

Une partie intégrante de la formation postgraduée pour le titre de spécialiste en médecine interne générale et en pédiatrie

Assistanat au cabinet

Philippe Baumann, Luzia Birgit Gisler, Insa Koné, Regula Kronenberg, Stefan Langenegger, Julia Laukenmann, Nora Rufener, Reto Thalmann

JHaS Think Tank Politics

Une médecine de premier recours^{*} fonctionnelle et de qualité est au cœur du système de santé suisse. Heureusement, la prise de conscience de cette importance centrale s'accroît: le nombre de places d'études en médecine humaine a été augmenté et l'accent est davantage mis sur la médecine de premier au cours des études. Toutefois, à l'issue de leurs études, les jeunes médecins ne sont pas automatiquement des médecins de premier recours, mais suivent une formation postgraduée complémentaire de cinq ans. Bien que le règlement de formation postgraduée fasse une distinction entre un cursus de médecine interne/pédiatrie hospitalière et un cursus de médecine de famille/de pédiatrie en cabinet, avec l'acquisition du titre de spécialiste en médecine interne générale/spécialiste en pédiatrie, toutes les diplômées* sont qualifiées pour le travail ambulatoire, qu'elles aient ou non

déjà travaillé dans un cabinet. De notre point de vue, un assistantat au cabinet obligatoire de six mois est indispensable pour la formation complémentaire en vue de devenir spécialiste en médecine de premier recours.

Voici les raisons d'un assistantat au cabinet pour toutes:

- En travaillant dans un cabinet, on apprend les valeurs centrales de la médecine de premier recours – compréhension holistique des patientes, établissement d'une relation de confiance, soutien à long terme d'une personne.
- En travaillant dans un cabinet, on apprend les techniques d'examen clinique permettant de garantir un diagnostic et un triage adéquats sans examens techniques coûteux.



Responsabilité
rédactionnelle:
Manuel Schaub, JHaS

^{*} La médecine de premier recours est le terme générique comprenant la médecine de famille et la pédiatrie en cabinet. Les médecins de famille ont le titre de spécialiste en médecine interne générale; les pédiatres en cabinet sont titulaires du titre de spécialiste en pédiatrie. Tous deux sont des médecins de premier recours et travaillent dans un cabinet.

^{*} Dans le texte, seule la forme féminine est écrite. La forme masculine est toujours incluse.



- À long terme, cela permet d'éviter les sur-diagnos-
tics et les sur-thérapies et donc de réduire les coûts.
- Le travail interdisciplinaire et interprofessionnel ne
signifie pas la même chose au cabinet qu'à l'hôpital.
L'assistanat au cabinet donne un aperçu de la coopé-
ration avec les institutions importantes du système
de santé telles que les soins à domicile, les services
sociaux ou les établissements de soins.
- Le travail dans un cabinet élargit la vision – souvent
axée sur l'hôpital – de l'ensemble du système de
santé suisse. Les futures médecins hospitalières
apprennent à connaître le travail quotidien de leurs
partenaires ambulatoires. Cela favorise la compré-
hension mutuelle et, à long terme, une meilleure
transition à cette interface importante entre hospi-
talier et ambulatoire.
- L'assistanat au cabinet entraîne chez les médecins
en formation, jusqu'alors indécises, l'enthousiasme
pour la médecine de premier recours. Il n'est pas
rare que la décision de devenir effectivement
médecin de premier recours soit prise pendant
l'assistanat.

**En conséquence, nous nous engageons sur les
points suivants:**

- **Obligatoire.** Un assistanat d'au moins 6 mois (100%;
ou durée proportionnellement plus longue à temps
partiel) dans un cabinet de médecin généraliste ou
de pédiatre est un élément obligatoire de la forma-
tion pour l'obtention du titre de spécialiste en mé-
decine interne générale, respectivement du titre de
spécialiste en pédiatrie.
- **Dès la première année de formation postgraduée.**
L'assistanat au cabinet est financé indifféremment
du niveau de formation de la médecin assistante.
Cela permet de renforcer très tôt les aspirations pro-

fessionnelles de médecin de premier recours et de
planifier la suite des postes de formation postgra-
duée en connaissance des compétences à acquérir.

- **Promotion et soutien financier.** Les assistanats au
cabinet sont encouragés et soutenus financière-
ment de la même manière que les assistanats hospi-
taliers dans les différents cantons suisses. En effet,
la prise en charge des médecins assistantes dans les
cabinets de médecine de premier recours est égale-
ment longue et coûteuse pour les praticiennes for-
matrices. Le soutien financier est destiné spécifi-
quement à la formation postgraduée des médecins
assistantes et ne doit pas être utilisé pour d'autres
projets dans le cabinet.
- **Des enseignantes formées.** Les praticiennes forma-
trices sont explicitement formées à l'enseignement.
La formation des enseignantes est standardisée
dans toute la Suisse.
- **Médecins assistantes supervisées.** Les différents
degrés de supervision sont progressivement mis en
place et adaptés aux besoins de la médecin assis-
tante. La médecin assistante est étroitement accom-
pagnée, elle reçoit quotidiennement un enseigne-
ment ciblé et a la possibilité de discuter les cas de
patientes de manière systématique. L'enseignement
est adapté au niveau de connaissance et aux besoins
de la médecin assistante.
- **Savoir-faire pratique.** L'assistanat au cabinet per-
met à la future médecin de premier recours d'ap-
prendre et d'approfondir des compétences indis-
pensables à la pratique en cabinet, mais qui ne
peuvent pas être acquises à l'hôpital ou qui le sont
trop peu.

Crédit photo

© Elnur | Dreamstime.com