

# Formation postgraduée au cabinet du médecin de premier recours

Organisation et mise en application du projet pilote de 3 ans  
1<sup>er</sup> juillet 1998–30 juin 2001

B. Rindlisbacher, M. Battaglia

Deutsch erschienen in Nr. 9/2002

Durant les trois dernières années, dans le cadre du projet pilote «Formation postgraduée au cabinet du médecin de premier recours (Assistanat au cabinet médical)» 77 périodes d'assistanat d'une durée moyenne de presque 4 mois ont pu se faire, grâce à un financement interne au Corps médical, et 14 autres périodes d'assistanat ont fait l'objet d'une contribution fixe. Au cours de chaque année de son existence, le projet a donc permis à environ 30 jeunes médecins de premier recours de bénéficier d'un stage de formation postgraduée structurée, véritablement axée sur l'activité médicale en cabinet et dans le cadre même de leur future activité professionnelle. La FMH, les sociétés de disciplines médicales de premier recours et l'ASMAC y ont ensemble contribué à hauteur de tout près de 2 millions de francs, les maîtres de stage à hauteur de presque 1 million, tandis que les assistants participant au projet y ont contribué financièrement par un renoncement à une partie de leur salaire, représentant au total la somme de Fr. 700 000.–.

## La nécessité

Une formation professionnelle ne peut être qualitativement satisfaisante que si une partie au moins de cette formation se fait dans le contexte spécifique de l'activité à laquelle on se prépare. C'est dire l'importance, pour les futurs médecins de premier recours, d'accomplir une partie de leur formation postgraduée dans un cabinet de médecin de premier recours. Dans la plupart des pays où les standards de santé publique sont comparables à ceux de la Suisse, la formation

CMPR	Collège de médecine de premier recours
SSMG	Société suisse de médecine générale
SSMI	Société suisse de médecine interne
SSP	Société suisse de pédiatrie
ASMAC	Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique
AFP	année de formation postgraduée

postgraduée au cabinet du praticien va de soi depuis longtemps déjà. La directive correspondante de l'Union européenne (UE) prescrit: «La formation pratique (dans l'acception formation postgraduée en médecine générale) est dispensée, [...] pendant six mois au moins dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires.» Des dispositions semblables sont en vigueur au Canada, en Australie et aux USA. En Suisse aussi, la nécessité d'une telle formation spécifique est largement incontestée parmi les experts et sera encore mieux documentée grâce aux résultats de l'évaluation de ce projet [1]. Une obligation contraignante est cependant encore impossible chez nous, du fait que la question du financement et par conséquent des conditions logistiques (cabinets de formation et maîtres de stage en nombre suffisant) n'a pas encore reçu de solution satisfaisante.

## Préliminaires et mise sur pied du projet

La demande d'un soutien de l'Etat pour une formation médicale postgraduée dans des cabinets médicaux privés, une innovation en matière de politique de la formation, fut en 1994 provisoirement ajournée par la Conférence des directeurs des affaires sanitaires, qui demanda d'abord une allocation préalable de la part du Corps médical. En automne 1996, un groupe de travail de la FMH développa un nouveau concept de financement, sur la base duquel le Collège de médecine de premier recours (CMPR) déposa en été 1997 devant la Chambre médicale une proposition d'un «projet pilote assistanat au cabinet médical» préalable d'une durée de trois ans, qui fut acceptée. Contrairement à l'intention initiale, ce projet pilote a jusqu'ici été entièrement financé par le Corps médical par le biais d'une contribution annuelle spéciale de Fr. 20.– par membre FMH et de contributions supplémentaires correspondantes de la part de la SSMG, de la SSMI, de la SSP et de l'ASMAC. Du fait que les membres des sociétés de médecins de premier recours SSMG, SSMI et SSP sont pratiquement toujours également membres ordinaires de la FMH, ils se sont acquittés d'une double contribution. Après les travaux de mise sur pied nécessaires sous l'égide du CMPR, le projet a pu démarrer en été 1998. Sur la base des expériences faites jusqu'alors, la Chambre médicale 2000 a assuré, avec des modalités de financement légèrement modifiées, la poursuite du projet pour 2 années supplémentaires, soit jusqu'en été 2003.

Correspondance:  
Dr B. Rindlisbacher  
Dr M. Battaglia, MPH  
Co-directeurs de projet  
Secrétariat CMPR  
Effingerstrasse 40  
CH-3008 Berne

Tableau 1

Contributions		%
Contribution de la FMH	Fr. 1 285 000.00	41,9%
Contribution de la SSMG	Fr. 155 000.00	5,0%
Contribution de la SSMI	Fr. 140 000.00	4,6%
Contribution de la SSP	Fr. 35 000.00	1,1%
Contribution de l'ASMAC	Fr. 340 000.00	11,1%
Versements des maîtres de stage	Fr. 995 000.00	32,4%
Contribution de l'ASSM pour l'évaluation	Fr. 120 000.00	3,9%
Total des contributions	Fr. 3 070 000.00	100,0%

Tableau 2

Dépenses		%
Frais de salaire des assistants	Fr. 2 175 000.00	76,9%
Evaluation	Fr. 140 000.00	4,9%
Instruction des maîtres de stage	Fr. 55 000.00	1,9%
Mise sur pied et administration	Fr. 460 000.00	16,3%
Total des dépenses	Fr. 2 830 000.00	100,0%

Il faut saluer la mise sur pied de projets particuliers d'assistantat au cabinet médical dans les cantons de Genève [2] et St-Gall [3], soutenus par les cantons respectifs.

#### La participation financière du maître de stage et de l'assistant

Les maîtres de stage tout comme les assistants ayant bénéficié du projet ont aussi apporté leur propre contribution financière. Le fonds du projet financé par le Corps médical ne sert qu'à combler la marge entre le montant du salaire qu'on peut encore exiger du maître de stage compte tenu de son engagement en qualité de formateur, et le montant du salaire minimum qu'il est encore décent d'offrir à un assistant (souvent marié et père de famille).

Le salaire de l'assistant a été fixé à un montant de 25% inférieur à celui d'un salaire calculé sur la base de la moyenne suisse des salaires hospitaliers correspondants. Ce qui donnait pour l'assistant au cabinet médical un salaire mensuel brut entre Fr. 5460.- (3<sup>e</sup> AFP) et Fr. 5960.- (5<sup>e</sup> AFP). La réduction était justifiée par l'assurance que l'assistant bénéficiait d'un horaire de travail hebdomadaire normal de 43 heures et d'au maximum 50 heures et pouvait ainsi jouir de conditions de formation et d'exercice optimales au cabinet médical. Durant une éventuelle pé-

riode de remplacement, l'assistant reçoit un supplément de salaire de 33%, correspondant alors au salaire hospitalier moyen en Suisse.

En raison des contributions sociales de l'employeur, les frais de salaire pour un mois d'assistantat au cabinet médical se situent entre Fr. 6270.- et Fr. 6850.-. Initialement, le maître de stage devait en principe supporter le 20% de ces frais de salaire pour une période de 3 à 6 mois d'assistantat, les 80% étant payés par le fonds du projet. Durant tous les remplacements d'un jour au minimum, le maître de stage s'acquittait de la totalité des charges salariales.

Mais après quelques mois déjà, la demande excéda les moyens à disposition. De sorte que l'organe de surveillance du projet, le board, décida de l'octroi des 80% des frais de salaire seulement pendant la période minimale d'assistantat prescrite, soit 3 mois. Environ 6 mois plus tard, le board revint sur cette décision et par la suite, les trois mois d'assistantat suivants furent encore financièrement soutenus par le fonds à raison de 20% de la charge salariale. Le but était d'encourager les périodes plus longues d'assistantat, certainement plus profitables à la qualité de la formation. Maintes fois cependant, des mois supplémentaires furent aussi entièrement financés par les maîtres de stage. Au total, le maître de stage payait au minimum le 50% des frais de salaire pour une durée de stage de 6 mois. Globalement, les coûts effectifs de salaire des assistants furent financés à hauteur de 45% par les maîtres de stage.

#### Mise en application du projet

La mise en application du projet fut confiée au Collège de médecine de premier recours (CMPR), la direction du projet assumée par un board (directeur W. Ringli) avec des représentants de la FMH, de la SSMG, de la SSMI, de la SSP et de l'ASMAC.

Une administration centrale du projet fut mise sur pied, comprenant les deux co-directeurs de projet (B. Rindlisbacher et M. Battaglia) et le secrétariat du CMPR. Cette administration centrale est responsable de l'exécution opérationnelle du projet. Elle a permis un bon contrôle des fonds versés, assuré des versements corrects des salaires aux assistants, veillé à une protection d'assurances complète tout en déchargeant considérablement les maîtres de stage des tracas administratifs. Des assurances collectives particulières furent organisées par l'entremise de Mediservice de l'ASMAC. Sur mandat du CMPR, l'ASMAC assumait également la comptabilité des salaires. Le fait de déléguer les maîtres de stage des travaux administratifs fut apprécié, preuve en est qu'à la demande des maîtres de stage du lieu, les St-Gallois optèrent pour notre système. Deux maîtres de stage ont demandé à profiter des prestations administratives de notre bureau tout en finançant entièrement eux-mêmes l'assistantat.

### Quelques données statistiques

Au cours des trois ans, un total de tout près de 2 millions de francs ont été mis à disposition par la FMH, l'ASMAC et les sociétés de discipline médicale ensemble (cf. tab. 1). Environ 1 million de francs ont été apportés par les maîtres de stage. Le renoncement par les assistants à une part de leur salaire correspond à environ un tiers de la somme dépensée pour les traitements (environ Fr. 700 000.–, cf. tab. 2). L'évaluation a été principalement financée par l'Académie suisse des sciences médicales par le biais d'une contribution de recherche de Fr. 120 000.–.

La masse salariale des assistants représente 77% des dépenses, la mise sur pied et l'administration du projet 16%, l'évaluation 5% et l'instruction dispensée aux maîtres de stage 2%.

Durant la période de trois ans, 77 périodes d'assistantat ont été administrées par le bureau du projet, 14 autres ont obtenu une contribution fixe, particulièrement en collaboration avec le projet st-gallois. De ces 91 périodes d'assistantat, 86 ont pu être incluses dans l'évaluation et 5 ont duré au-delà de la date d'inclusion au 30.06.01 et n'ont donc pas été saisies. Le projet a donc chaque année permis à quelque 30 jeunes médecins de premier recours d'accomplir un stage de formation postgraduée dans leur futur champ d'activité professionnelle. 70 médecins ont participé à la réalisation du projet en qualité de maître de stage et les médecins ayant suivi le cours d'introduction (direction D. Ackermann) durant les trois ans furent au nombre de 95.

Les 77 périodes d'assistantat qui se sont déroulées sous l'administration directe du bureau du projet englobent 295 mois de stage (rapportés à un taux d'occupation de 100%). 39 périodes ont duré 3 mois, respectivement plus longtemps en cas de travail à temps partiel. Les autres périodes rapportées à un taux d'occupation de 100% ont duré jusqu'à 12 mois (financement entièrement à la charge du maître de stage dès le 7<sup>e</sup> mois). La durée moyenne d'une période d'assistantat à 100% fut de presque 4 mois. 245 mois d'assistantat furent co-financés à des taux respectifs de 80% et 20%, tandis que les 50 restant furent entièrement à la charge des maîtres de stage concernés. Dans un quart des cas, l'assistant travailla à temps partiel (entre 50 et 80%).

Des 75 périodes d'assistantat régulièrement co-financées, 51 (166 mois) revenaient à la médecine générale, 14 (45 mois) à la médecine interne et 10 (34

mois) à la pédiatrie. La médecine interne fut sous-représentée, en dépit du fait que cette discipline fut fondamentalement favorisée selon les dispositions du projet. Apparemment, dans cette discipline médicale, l'intérêt pour l'assistantat au cabinet du praticien est (encore) moindre qu'en médecine générale ou en pédiatrie.

7 périodes d'assistantat furent accomplies par des collègues romands en Suisse romande et 4 au Tessin par des italophones. De plus une période d'assistantat fut accomplie par un assistant francophone en Suisse alémanique et une en Suisse alémanique également pour un assistant italoophone.

### Perspective

En dépit d'efforts intenses (y compris collaboration d'un «fund-raiser» professionnel), l'objectif déclaré dès le début – asseoir le financement du projet sur une large base grâce à des contributions des cantons, des caisses maladie et éventuellement de l'industrie pharmaceutique et de fondations – n'a pas pu être atteint. Le projet devait d'abord être organisé et établi avant de pouvoir être présenté aux possibles bailleurs de fonds. Au cours des deux dernières années, divers contacts ont été établis. Le projet est partout considéré comme bon et important et une disposition à le soutenir a déjà été maintes fois signalée sans toutefois se concrétiser encore. On ne sait pas encore si et dans quel délai un cofinancement externe au Corps médical pourra être obtenu. A ce stade, les projets de Genève et St Gall soutenus financièrement par les cantons respectifs sont paradigmatiques de la direction à prendre.

En avril 2002, en se prononçant sur la poursuite de son effort financier dans la même proportion, la Chambre médicale doit décider si elle va continuer à soutenir le projet dans l'idée d'étayer la formation postgraduée axée sur la pratique au cabinet médical.

### Références

- 1 Schläppi P, Hofer D, Bloch R. La forme d'apprentissage «assistantat au cabinet médical» a fait ses preuves. Bull Méd Suisses 2002;83(14):646-53.
- 2 Brinkley B. Assistantat au cabinet médical: le modèle genevois, PrimaryCare 2001;1(15):454-5.
- 3 Schär HU, Jungi WF. St. Galler Praxisassistentz – Pilotprojekt 1997–2001. Primary Care 2002;2(6):164-7.