

RÉFORMER

RÉorganisation de la FORMation postgraduée en MÉdecine en
Suisse Romande

Contours et prérequis de la filière « orientation » RÉFORMER

Mandat de
la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales
(CLASS)

Document transmis pour information à l'AG constitutive du 19 avril 2024 de RÉFORMER.

Version	Version 2
Edition du	20 mars 2024
Auteur final	Nicolas E. Pétremand

Glossaire

Coordinateur	<p>fonction de coordination de la filière qui peut reposer sur une personne ou un réseau de personnes, réparties dans l'ensemble de la Suisse romande et rattachées aux établissements de formation universitaires, cantonaux et régionaux, tous reconnus par l'ISFM¹.</p> <p>Son activité est double : <i>coordinateur</i> entre les différents établissements d'une filière et liens avec les autres filières d'une part et <i>conseiller</i> dans le suivi des médecins en formation postgraduée (MEF) d'autre part.</p>
Cursus	<p>cycle de formations au sein d'établissements formateurs, examens et autres obligations sanctionnés par l'obtention d'un titre de spécialiste ISFM.</p>
Discipline/spécialité.	<p>se réfère à la liste des spécialités de l'ISFM, soit 46 titres représentant des disciplines cliniques et non cliniques les plus importantes</p>
Filière	<p>ensemble des acteurs se coordonnant à l'échelle de la Suisse romande pour permettre aux médecins en formation postgraduée de s'orienter dans une discipline et recevoir une formation appropriée au sein d'établissements formateurs en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste et de l'exercice d'une activité spécifique dans cette discipline, selon l'orientation choisie. 45 titres (disciplines/spécialités), donc 45 filières, à quoi s'ajoute la filière Orientation, pour un total de 46 filières.</p>
Orientation	<p>profil d'activité CHAT (Cabinet, Hôpital, Académique, Transition), indépendamment de la discipline.</p> <p>Une filière spécifique porte aussi ce nom ; elle s'adresse aux médecins en formation momentanément sans projet de formation ou de carrière.</p>
Réseau	<p>organisation qui structure la formation du médecin dans une discipline et qui réunit les responsables des services de différents établissements de formation, souvent plus contraignante qu'une filière classique (par exemple une seule commission d'engagement pour toute la formation, choix restreint d'établissements pour le médecin en formation, etc.).</p> <p>Cette forme d'organisation n'est pas imposée par RÉFORMER.</p>

¹ Nous considérons les établissements de formation reconnus comme des entités de formation (hôpitaux, cliniques, cabinets individuels ou de groupe) ayant (conditions cumulatives) : un et seulement un responsable + une et seulement une discipline (titre) + une et seulement une catégorie Les établissements de formation reconnus par l'ISFM sont accessibles via le [site web de l'ISFM](#).

Table des matières

1	Description.....	4
1.1	Description globale.....	4
1.2	Considérations générales.....	4
2	Force de travail de la filière et frais	5
3	Bénéficiaires de la filière d'orientation.....	5
3.1	Etudiant·e·s en médecine.....	5
3.2	Médecins diplômés établis en Suisse	5
3.3	Médecins diplômés établis à l'étranger	6
4	Prérequis pour la mise en place de la filière d'orientation.....	6
4.1	Ordre de déploiement des filières et coordination avec les autres filières	6
4.2	Prérequis avant de contacter les usagers potentiels.....	6
4.2.1	Prérequis pour s'adresser par mail aux étudiant M3.....	6
4.2.2	Prérequis pour diffuser l'offre de la filière d'orientation auprès des médecins diplômés	6
4.3	Prérequis organisationnels de la filière	7
5	Panel des coordinateurs de la filière d'orientation.....	7
6	Processus d'accompagnement des usagers de la filière.....	8

Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

1 Description

1.1 Description globale

Dans le descriptif de l'organisation RÉFORMER, la filière d'orientation est décrite comme suit :

« La Filière Orientation s'adresse aux médecins qui n'ont pas identifié, clarifié ou validé leur projet de formation postgraduée ou qui souhaitent changer de filière sans un projet de carrière défini. Des coordinateurs aux profils variés permettront, par des entretiens individuels, l'orientation de ces médecins vers l'une des filières. Comme pour toute formation, ils devront faire valider leur projet par la discipline choisie.

Comme la Filière Orientation n'est pas rattachée à une discipline, son développement est spécifique et parallèle à celui des autres filières. A ses débuts, elle se concentre sur les médecins nouvellement diplômés.

Elle est constituée d'un réseau de coordinateurs répartis en Suisse romande et d'un Bureau de la filière dont la composition reste à définir mais qui compte des représentants des médecins assistants et chefs de clinique. »

1.2 Considérations générales

En Romandie, la décision politique de créer RÉFORMER est liée à une volonté de coordination globale de la formation postgraduée. En Suisse, les médecins en formation jouissent d'une grande liberté de planification, de durée ou de réorientation en cours de route de leur formation. Ils peuvent aussi entamer une seconde formation après l'acquisition d'un premier titre de spécialiste.

Le développement de RÉFORMER provoquera nombre de réorientations d'un côté et limitera peut-être le choix d'une filière en fin d'études. La majorité des médecins trouveront eux-mêmes les pistes pour s'inscrire dans une filière formatrice, mais d'autres devront pouvoir recourir à la filière d'orientation.

La filière d'orientation est comprise comme un lieu d'accueil, d'écoute et d'accompagnement actif pas des pairs. Elle doit pouvoir entendre tous les rêves et toutes les ambitions et les accompagner dans leur confrontation à la réalité. Elle doit pouvoir se focaliser sur les besoins individuels des usagers et les entretiens personnels seront l'outil de base du travail de cette filière.

Il est essentiel que la filière elle-même ne soit pas considérée comme un outil de régulation. A défaut, elle ne serait pas crédible pour ses usagers en recherche de projet personnel de formation. S'il est vrai que les besoins sociétaux de spécialistes en soins de base sont importants, il est essentiel que la filière d'orientation ne soit pas étiquetée « médecine de famille » ou « soins de base ». Elle y perdrait également sa crédibilité aux yeux de ses utilisateurs.

Indépendamment de RÉFORMER, les réalités et exigences pratiques durant la formation ainsi que l'évolution de l'appréhension du rapport entre vie privée et vie professionnelle favorisent les remises en question et les changements d'orientation. La filière d'orientation devrait pouvoir répondre à ces remises en question. A défaut, le risque de voir augmenter les abandons de la médecine clinique est réel. Il serait déjà proche de 20% actuellement. Constatons que la société offre de plus en plus d'opportunités aux médecins de travailler hors du champ de la médecine clinique.

Globalement, régulation, liberté, réorientation et risques d'abandon de la médecine clinique font que la filière d'orientation est un enjeu majeur de la mise en place de RÉFORMER. Elle pourrait y jouer un rôle de soupape et de facilitateur.

2 Force de travail de la filière et frais

Lors de l'établissement du budget de RÉFORMER, les besoins en personnel de la filière d'orientation ont été estimés à 1.1 EPT de médecin coordinateur. Ceci inclut 0.1 EPT pour assumer la fonction de coordinateur responsable de la filière. Selon la réalité des coordinateurs et l'importance de la sollicitation de la filière, le total des EPT devrait pouvoir être adapté, que ce soit à la hausse ou à la baisse.

Cette estimation ne couvre pas, pour les coordinateurs, les frais de soutien administratif, de réunion et de déplacements, ni les frais liés à leur formation.

3 Bénéficiaires de la filière d'orientation

3.1 Etudiants en médecine

RÉFORMER est un projet qui concerne la formation postgraduée. Pour les filières de spécialités, il semble pertinent que les coordinateurs soient à disposition des étudiants master afin d'assurer la planification des formations et des postes disponibles. C'est d'ailleurs le rôle de l'université que d'informer et être à disposition des étudiants qui se projettent dans leur formation postgraduée. A Lausanne, il y a entre autres chaque année des forums carrières médicales qui répondent à cette demande. De plus, les services sont organisés pour recevoir les postulants. Pour la part médecine de famille de la médecine interne générale, ce sont actuellement les coordinateurs du cursus romand de médecine de famille (CRMF) qui remplissent ce rôle à Lausanne et Genève. A ce jour, la place du CRMF n'est pas encore clarifiée à Fribourg.

La filière d'orientation de RÉFORMER ne saurait se substituer à cette mission pratique des facultés de médecine et des services spécialisés. Au sein de la filière d'orientation, la question de la place faite aux étudiants mérite réflexion. Les sondages montrent que 15% des finalistes M3 ne savent pas quelle carrière ils souhaitent embrasser. Ceci ne veut pas dire qu'ils soient en panne de poste de travail ou sans stratégie personnelle pour avancer dans leur questionnement. Les forces de travail planifiées politiquement pour la filière d'orientation ne semblent pas suffisantes pour accompagner ce 15% d'étudiants, soit une septantaine chaque année pour la Suisse romande.

Si, par hypothèse, la moitié des situations trouvent réponse dans l'année, le nombre de situations suivies une fois le projet stabilisé serait de 120 par an (70+35+15).

Dans ces conditions, il est proposé de définir les limites d'accès des étudiants à la filière d'orientation. Une proposition réaliste pourrait être de cumuler deux conditions :

- être étudiant en M3
- ne pas avoir de poste de travail malgré des postulations au sortir des études et/ou ne pas savoir quelle formation postgraduée entreprendre

3.2 Médecins diplômés établis en Suisse

La filière d'orientation est conçue comme une aide aux médecins en difficulté dans l'orientation de leur formation postgraduée. Ainsi sont concernés :

- les médecins diplômés depuis peu qui cherchent à construire leur choix d'une filière de formation et/ou qui n'ont pas de poste de travail malgré des postulations
- les médecins qui ont débuté une formation dans une filière définie et qui souhaitent en changer sans avoir pu s'inscrire dans une nouvelle filière.

3.3 Médecins diplômés établis à l'étranger

Pour les médecins de l'étranger qui souhaitent rejoindre le système de santé suisse, on peut attendre d'eux qu'ils aient conçu un projet professionnel avant leur arrivée. Dans le cadre de RÉFORMER, ils s'adresseront au besoin à la filière de spécialité qui les concerne et non à la filière d'orientation.

4 Prérequis pour la mise en place de la filière d'orientation

Avant la mise en place organisationnelle et opérationnelle de la filière, il y a un certain nombre de prérequis à envisager. Des prérequis soient internes à RÉFORMER, tels que la plateforme informatique et un leadership identifié, soient externes, tels que l'appui de sociétés d'étudiants ou d'assistants. Nous les avons détaillés ci-dessous.

4.1 Ordre de déploiement des filières et coordination avec les autres filières

La question la plus difficile est le choix de l'ordre de déploiement de filières dans RÉFORMER ou, autrement dit, l'identification des filières qui devraient précéder le développement de la filière d'orientation.

De façon générale, les coordinateurs devront pouvoir orienter et favoriser des liens avec toutes les formations spécialisées reconnues par l'ISFM. Ceci est vrai même si certaines filières seront déployées bien après le démarrage opérationnel de RÉFORMER. Ainsi les coordinateurs devront pouvoir bénéficier d'une reconnaissance et d'une estime des responsables d'établissements formateurs et se sentir ainsi légitimes pour les contacter librement.

Il serait inadapté de lancer la filière d'orientation seule, car ceci laisserait le message que la régulation se fait à travers ceux qui doutent ou cherchent leur voie.

Comme les besoins en soins de base priment, en particulier en médecine de famille et pédiatrie, il serait cohérent pour RÉFORMER que la filière d'orientation soit précédée de celle de médecine interne pour le moins. Ceci est d'autant plus vrai que l'articulation de la filière de médecine interne n'est pas encore définie et que la place de la médecine de famille doit y être également définie.

Si plusieurs filières autres que la médecine interne voyaient jour en premier (p.ex. pneumologie, chirurgie vasculaire, ORL,...), la création de la filière d'orientation ne devrait pas être précipitée. La médecine interne, dans sa diversité de contenu et de pratiques hospitalières ou ambulatoires, reste un enjeu central de tout le projet RÉFORMER.

4.2 Prérequis avant de contacter les usagers potentiels

4.2.1 Prérequis pour s'adresser par mail aux étudiant M3

- avoir des coordinateurs de filière disponibles
- obtenir l'accord de principe et le soutien logistique pour diffusion des directeurs des écoles de médecine des trois facultés romandes
- obtenir l'accord des associations d'étudiants des trois facultés romandes

4.2.2 Prérequis pour diffuser l'offre de la filière d'orientation auprès des médecins diplômés

- avoir des coordinateurs de filière disponibles

- créer avec les coordinateurs engagés un doc/flyer numérique pour info et diffusion de l'offre de la filière d'orientation
- créer avec les coordinateurs engagés un document/flyer numérique pour info et diffusion de l'offre de la filière d'orientation
- obtenir l'accord de principe et le soutien logistique pour diffusion de l'ASMAC et de ses groupements cantonaux romands
- informer les responsables d'établissements de formation romands de l'existence de la filière et leur transmettre le document/flyer pour diffusion

4.3 Prérequis organisationnels de la filière

- la plateforme informatique de RÉFORMER est fonctionnelle et diffusée
- un médecin a été nommé par la Direction de RÉFORMER pour lancer, organiser et peut-être devenir le coordinateur de filière dans un second temps

5 Panel des coordinateurs de la filière d'orientation

L'idéal est de pouvoir offrir aux usagers de la filière d'orientation le choix entre plusieurs coordinateurs aux profils complémentaires. En consultant la plateforme informatique, il faudrait pouvoir identifier un coordinateur qui corresponde aux grandes options qui se présentent à tout médecin en formation (MIG, branches chirurgicales, ...).

La question de la répartition géographique des coordinateurs proposés semble secondaire à première vue. Si le besoin est clair, un déplacement en Romandie n'est pas un obstacle.

La réalisation d'entretiens en visioconférence semble peu adaptée à aborder un questionnement complexe ou des difficultés personnelles, du moins pour le premier entretien.

En miroir de la classification CHAT dans chaque spécialité, la question du profil des coordinateurs peut être abordée selon :

- leur spécialité : branche chirurgicale, MI hospitalière, MI ambulatoire, pédiatrie, psychiatrie, autres spécialités
- leur type d'activité : en cabinet, en hospitalier et/ou dans une carrière académique

Si l'on veut respecter la planification de 1.1 EPT total dont 0.1 pour la responsabilité de la filière, une répartition par spécialité ne peut être définie précisément à l'avance. La découverte des besoins réels et la disponibilité de forces de travail guideront le déploiement de la filière. Néanmoins, la répartition doit tenir compte de la diversité des carrières possibles et des questionnements rencontrés sur le terrain. Une estimation de répartition pourrait être :

- 0.1 chirurgien général en cabinet
- 0.1 chirurgien général hospitalier
- 0.2 interniste hospitalier
- 0.2 interniste en cabinet, médecine de famille
- 0.1 pédiatrie
- 0.1 psychiatrie
- 0.1 spécialités internistiques (cardio, pneumo, angio,...)
- 0.1 autres spécialités (gynéco, anesthésio, dermato,...)

Ce qui est essentiel, c'est que les coordinateurs puissent faire des liens et des contacts avec les différentes spécialités de l'ISFM.

6 Processus d'accompagnement des usagers de la filière

Lors d'entretien avec des collègues « en panne » ou en reconversion de carrière, il est utile de faire un maximum de place à la formulation des émotions, des craintes, des compétences et des envies. Ceci peut prendre du temps et, pour les collègues en reconversion, il est probable qu'un seul entretien ne suffise pas. Le coordinateur devient un facilitateur du changement et de sa maturation, un conseiller, une porte d'accès à d'autres réseaux de formation, un accompagnant. Cela recouvre les fonctions habituelles de coach et de mentor.

Voici pour suggestion une liste de questions qui pourraient être pertinentes et complémentaires :

Par exemple, pour les médecins fraîchement diplômés :

- quel rêve professionnel vous habite ?
- quelles qualités personnelles et compétences souhaitez-vous développer ?
- quelles limites y voyez-vous ? quels doutes percevez-vous ?

Par exemple, pour les médecins en reconversion (situation plus complexe) :

- quels mots mettez-vous sur le processus de changement que vous abordez ?
- quels renoncements de votre part ce changement implique-t-il ?
- quels aspects allez-vous quitter avec regret ?
- quels plaisirs et quelles compétences personnelles avez-vous identifiés dans votre pratique jusqu'à ce jour ?
- quelle place souhaitez-vous faire à ces éléments dans le projet professionnel suivant ?
- quelles pistes avez-vous imaginées et/ou explorées et/ou exclues ?
- quels doutes, hésitations, obstacles ou craintes avez-vous identifié face aux changements à venir ?
- avez-vous déjà construit un plan d'action sous forme de contacts pris, postulations ou autre ?
- de quelles aides pensez-vous avoir besoin ?
- désirez-vous contacter un collègue praticien de la spécialité envisagée pour partager une ou l'autre journée de son quotidien ?

NEP, 20 mars 2024