



Projet pilote vaudois d'évaluation des places d'assistantat au cabinet

Alexandre Ronga^a, Thomas Bischoff^b, Nicolas Senn^c

^a Dr méd., coordinateur de l'assistantat au cabinet, IUMF; ^b Dr méd., ancien directeur IUMF; ^c Prof. Dr méd., directeur IUMF

L'assistantat au cabinet est vivement recommandé pour la formation en médecine interne générale, et son intérêt n'est plus à démontrer. Dans la plupart des cantons, des programmes d'assistantat au cabinet ont été instaurés, partiellement intégrés dans des curricula plus complets, cantonaux ou régionaux. Tous ces programmes disposent d'un coordinateur cantonal.¹

A côté de ces structures existe le programme national de la FMF (Fondation pour la Promotion de la Formation en Médecine de Famille), qui finance environ trois postes par année dans le canton de Vaud. Ce financement peut être demandé dans tous les cantons.

L'ISFM (Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue) a demandé de pouvoir évaluer la qualité des places de formation dans les cabinets médicaux, comme pour toutes les autres institutions de formation postgrade. En accord avec l'ISFM, il a été décidé de mener un programme pilote dans le canton de Vaud.

La possibilité d'évaluer la qualité de la formation dispensée au cabinet est cruciale. Il y a d'une part et évidemment la nécessité d'assurer une formation de qualité aux médecins assistants concernés. D'autre part, et vu l'importance des budgets alloués, il semble important d'apporter des éléments de transparence pour les instances politiques finançant ces programmes.

Etant donné l'organisation essentiellement cantonale des programmes, il semble utile d'organiser l'évaluation des cabinets comme place de formation également à ce niveau. Au vu du financement également cantonal, il y a un intérêt direct d'avoir ces informations comme paramètre de la qualité des programmes. Les coordinateurs de ces programmes sont en plus probablement les personnes les mieux informées de la situation locale en ce qui concerne l'activité d'assistantat au cabinet.

¹ Voir: CDS – «Plate-forme d'information Assistantat au cabinet» (<https://www.gdk-cds.ch/index.php?id=1130&L=1>) et FMF – «Bericht Koordination von Curricula (Rotationsstellen) und Praxisassistentenstellen» (<http://www.whm-fmf.ch/LinkClick.aspx?fileticket=MHS5JhhwyeY%3d&tabid=540&language=de-CH>).

1. Principes d'une évaluation des cabinets médicaux de médecine interne générale comme établissements de formation postgraduée

Le modèle d'évaluation pratiqué par l'ISFM pour les établissements de formation postgraduée, avec des visites régulières par une délégation (art. 42 RFP) et une évaluation par écrit par les personnes en formation (art. 8 al. 4 RFP), n'est que partiellement applicable dans les cabinets médicaux pour garder une certaine proportionnalité. L'article 42 RFP prévoit pour ces cas une procédure simplifiée.

Le groupe de travail propose pour cette raison une démarche sur trois niveaux:

a) Évaluations annuelles par questionnaire par les médecins assistants

L'évaluation par les médecins assistants peut s'aligner sur la procédure utilisée pour les autres établissements, avec le questionnaire d'évaluation de l'ISFM, déléguée à l'ETH Zurich, Consumer Behavior (IED). Dans les institutions, ces questionnaires sont distribués par les chefs de service, la participation est volontaire, mais fortement encouragée par l'ISFM et l'ASMACH, le taux de réponse global est de 70% (2016). Les résultats anonymement synthétisés sont mis à disposition des chefs de service concernés, et publiés sur le site de l'ISFM (www.fmh.ch/awf/qs_2017/), ainsi accessibles aux médecins assistants et permettant une comparaison avec la moyenne des places de formation de la discipline concernée.

Pour l'évaluation des cabinets médicaux, la coordination et distribution devrait être sous la responsabilité des coordinateurs de programmes, qui distribuent les questionnaires à la fin des stages.

Retour des questionnaires des assistants: Après discussion avec l'ETHZ-CB, il a été décidé qu'un renvoi direct des questionnaires à l'ETHZ-CB soit effectué par les médecins assistants, comme cela se fait habituellement, et non via les coordinateurs cantonaux.

Anonymat: Au vu de la situation particulière (les cabinets sont de très petites structures), l'anonymat des répondants ne peut pas être garanti. Les médecins assistants ont cependant la possibilité de cocher la case requérant l'anonymat à la fin du questionnaire. Les questionnaires étant codés individuellement pour chaque cabinet, l'ETH peut signaler au coordinateur de quel cabinet elle a reçu des questionnaires en retour et transmet au coordinateur les résultats individuels par cabinet (lorsque l'anonymat n'a pas été requis). Le coordinateur transmet ces résultats au médecin formateur concerné. Le coordinateur sait ainsi de quel cabinet un questionnaire n'a pas été retourné; il sait également pour quel cabinet l'anonymat a été requis. Lorsque l'assistantat au cabinet dépend d'un cursus régional,

la transmission des résultats au médecin formateur se fait avec copie au coordinateur du cursus régional concerné.

- L'ISFM ne reçoit que le résultat global du canton. Sur le site des évaluations n'est publié que le résultat cantonal global et non les cabinets individuels.
- Le coordinateur cantonal adresse chaque année un rapport à l'ISFM qui traite aussi des résultats individuels (en principe anonymisés) qui nécessitent une attention particulière.

Intégration des places d'assistantat au cabinet financées par la FMF ou d'autres sources: En cas de poursuite et élargissement du projet, il est souhaitable que tous les médecins assistants au cabinet reçoivent les mêmes questionnaires. L'évaluation de ces places d'assistantats «hors» programmes cantonaux serait coordonnée par le coordinateur cantonal.

b) Visites régulières des cabinets par les coordinateurs des programmes (cantonaux ou régionaux)

L'ISFM effectue des visites des sites de formation postgraduée au moins une fois tous les 7 ans. Une visite de tous les cabinets formateurs par l'équipe de l'ISFM ne semble ni utile ni réaliste. Il y a par contre un intérêt pour les coordinateurs des programmes cantonaux et régionaux de visiter les cabinets participant aux programmes pour connaître les conditions locales des places de formation et avoir ainsi un échange avec le médecin formateur.

Le groupe du projet pilote propose par conséquent de réaliser la visite de tous les cabinets par le coordinateur du programme sur une durée de 10 ans et d'en informer régulièrement l'ISFM. Pour un programme avec 20–30 cabinets «actifs», cela signifie 1–3 visites de cabinets par année. Dans le cas de programmes régionaux dans le canton, le coordinateur cantonal peut déléguer les visites aux responsables/coordonateurs de ces programmes, mais il reste responsable de la réalisation. L'évaluation se fait avec une grille/check-list (courte), qui a été adaptée des documents utilisés par l'ISFM pour les visites des autres sites.² Les rapports de visite sont transmis à l'ISFM en étant inclus dans le rapport annuel et sous forme nominative une fois par année.

c) Réunions d'audition autour du programme cantonal

Il y a un intérêt pour l'ISFM d'avoir un contact direct avec les programmes cantonaux et régionaux d'assistantat au cabinet. Pour cette raison, le groupe du projet pilote propose que l'ISFM organise à intervalles réguliers (5–7 ans) une rencontre d'audition avec les personnes concernés par les programmes cantonaux et régionaux, soit par canton, soit avec plusieurs cantons ensemble.

² Questionnaire de visite pour médecins-chefs (http://www.fmh.ch/files/doc2/aim_vfb_ca_f.docx); rapport de visite détaillé (http://www.fmh.ch/files/doc2/2011_vb_f.docx); liste de contrôle pour l'équipe de visite (http://www.fmh.ch/files/doc2/checkliste_f.doc).

2. Situation dans le canton de Vaud

Dans le canton de Vaud, il y a actuellement 4 programmes de soutien pour l'assistantat au cabinet, qui proposent au total le co-financement de 26 places à 6 mois de formation au cabinet:

Programme vaudois d'assistantat au cabinet	14 places
ForOm NV (Cursus de Formation des médecins Omnipraticiens dans le Nord Vaudois)	6 places
FormOL (Formation des médecins omnipraticiens de l'Ouest lémanique)	4 places
FOROMEV (Cursus de formation des futurs médecins de famille de l'Est Vaudois)	2 places

Indépendamment de ces programmes, il y a en moyenne 3 médecins assistants par année qui bénéficient d'un financement par la FMF dans le canton de Vaud.

Début 2017, selon le registre des établissements de formation postgraduée certifiés par l'ISFM, il y a 69 médecins vaudois qui peuvent proposer une place de formation en médecine interne générale au cabinet médical. A l'échelon national, les cours bi-annuels pour les maîtres de stage forment chaque année entre 10 et 15 nouveaux médecins formateurs.

3. Projet pilote d'évaluation dans le canton de Vaud

La responsabilité du déroulement du programme est auprès du coordinateur du programme cantonal d'assistantat au cabinet. Il avait été décidé qu'une première évaluation interne serait faite après une année par l'Institut universitaire de médecine de famille (IUMF) de Lausanne.

a) Déroulement détaillé de l'évaluation annuelle

- I. En début d'année, le coordinateur informe CB-ETHZ du nombre estimé de questionnaires requis pour l'année. Il reçoit de CB-ETHZ les formulaires d'évaluation, incl. quelques feuilles en réserve, codées pour le programme cantonal, avec les enveloppes de retour. Sur les questionnaires il n'y a que le **code du programme cantonal**. Les enveloppes de retour sont adressées à CB-ETHZ.
- II. Le coordinateur complète à la main sur les questionnaires le code des cabinets (numérotation continue débutant avec 1; ni l'ETH ni l'ISFM ne connaissent la correspondance de ces codes) et les fait parvenir aux médecins en formation **un mois avant la fin de la période d'assistantat** (deux périodes d'envoi en Suisse romande, avril et octobre). Une lettre d'information est également adressée au médecin formateur.

III. Les médecins en formation remplissent les feuilles avant la fin de leur stage et les renvoient à CB-ETHZ avec l'enveloppe jointe.

→ Anonymat: Le médecin en formation a la possibilité de cocher sur le questionnaire s'il ne désire pas que le médecin formateur et le coordinateur du programme cantonal reçoivent les résultats. Ceci signifie que le coordinateur n'aura pas non plus accès à l'évaluation.

IV. Le coordinateur envoie un rappel aux médecins assistants par courrier électronique quelques semaines après l'envoi des questionnaires.

V. Les questionnaires réunis sont analysés une fois par année (décembre).

→ Anonymat: Si le médecin en formation ne donne pas son accord, les résultats ne peuvent être rapportés ni au médecin formateur ni au coordinateur.

Sur la base de l'information de CB-ETHZ concernant le nombre de questionnaires retournés par cabinet, le coordinateur peut identifier les cas où il n'y a pas de rapport malgré des questionnaires remplis, ou bien où le rapport n'inclut pas tous les questionnaires, avec la conclusion que cela est dû à la demande d'anonymat.

VI. CB-ETHZ établit **pour chaque médecin formateur** un rapport (PDF) et l'envoie au coordinateur. Les rapports sont codés selon le numéro attribué par le coordinateur (le nom du médecin formateur est inconnu de CB-ETHZ). **Le coordinateur envoie le rapport au médecin formateur correspondant**. Le coordinateur reçoit une liste Excel avec toutes les données à la base du rapport.

→ Dans la phase actuelle, le programme cantonal entier sert de groupe de comparaison (en analogie aux autres enquêtes, avec filtre d'anonymat).

CB-ETHZ établit en plus un rapport concernant les résultats globaux du programme cantonal, adressé au coordinateur, avec copie à l'ISFM.

VII. Le résultat global du programme cantonal est publié sur le site de l'ISFM (<http://www.fmh.ch/fr/formation-isfm/formation-postgraduee/generalites/qualite-formation.html>).

VIII. Le coordinateur analyse les résultats (individuels et globaux) et intervient en cas de problèmes identifiés dans un cabinet. Lorsque cela concerne un assistantat au cabinet dans le cadre d'un cursus régional, le coordinateur cantonal peut déléguer ces tâches au coordinateur régional. Le coordinateur cantonal fait part des ré-

sultats et démarches éventuelles (normalement anonymisés) dans un rapport annuel à l'intention de l'ISFM. En cas de problèmes répétés ou majeurs dans un cabinet, il en informe l'ISFM, qui peut intervenir de son côté.

- IX. A noter que, lors de l'envoi des questionnaires d'évaluation, et lors des rappels effectués, le coordinateur rappelle aux médecins assistants qu'il est à leur disposition en cas de problèmes survenus au cours de cet assistantat. Cette démarche a pour but de recueillir les commentaires des médecins assistants qui opteront pour l'anonymat ou ne rempliront pas leurs feuilles d'évaluation.

b) Visites des cabinets

Une visite par année a été effectuée pendant la phase pilote. Une check-list a été élaborée dans ce but. Le coordinateur visite en priorité les cabinets où d'éventuels problèmes ont été détectés ou rapportés. Une priorité secondaire a été donnée aux cabinets qui engagent régulièrement des médecins assistants (médecins formateurs «professionnalisés»), ce qui est le cas des deux cabinets visités dans le cadre de cette phase pilote. Annuellement, le coordinateur envoie les rapports de visite à l'ISFM, nominatifs, avec son commentaire et ses propositions (confirmation de la reconnaissance, reconnaissance sous condition et suppression de la reconnaissance).

c) Gestion des cas problématiques

Lorsque l'évaluation annuelle et/ou la visite du cabinet formateur fait susciter des doutes quant à la qualité de la place de formation, le coordinateur cantonal en avise le médecin formateur concerné et en réfère à l'ISFM selon les modalités exposées ci-dessus (points 3a et 3b). La décision concernant d'éventuelles mesures à prendre revient à l'ISFM, qui peut compter sur l'aide du coordinateur cantonal pour leur mise en application.

d) Réunion d'audition

A réaliser seulement après la phase pilote.

e) Dates/échéances

Ce projet pilote a débuté en 2016. Les médecins formateurs ont été informés par l'ISFM du lancement de ce projet. Les envois des formulaires ont eu lieu en avril et octobre 2016 et 2017. L'ETHZ-CB a rendu ses rapports individuels et les rapports globaux en janvier 2017 et 2018.

Bilan après les deux années de projet pilote

- Les questionnaires ETH ont été adaptés a minima pour correspondre aux besoins (case permettant l'attribution d'un numéro d'identification et remplie par le coordinateur, texte introductif). Une seule question a été clairement identifiée comme n'étant pas adaptée au cabinet, mais n'a pu être retirée pour permettre la comparaison («Dans notre centre de formation postgraduée, il existe un système permettant de signaler les événements critiques et les complications, i.e. CIRS critical incident reporting system»). La question «soins palliatifs» a été complétée par seulement environ la moitié des médecins assistants, mais garde son sens à nos yeux.
- Les questionnaires d'évaluations ont été envoyés par le coordinateur aux différents médecins assistants au cabinet avec une lettre d'accompagnement expliquant la démarche et cosignée par l'ETH, l'ISFM et l'IUMF.
- Le taux de retour global sur l'année 2016 a été de 85% (17/20) de questionnaires renvoyés à l'ETH, parmi lesquels deux médecins assistants ont requis l'anonymat. Un seul cabinet n'a pas du tout été évalué en 2016. Le taux de retour global sur l'année 2017 est de 74% (17/23), cinq cabinets n'ont pas été évalués (sur 18 cabinets différents) et un médecin assistant a requis l'anonymat.
- Les résultats de l'évaluation globale devraient être publiés par l'ISFM.
- Le déroulement de cette phase n'a pas posé de problème du point de vue du coordinateur. Cette phase pilote a montré que l'évaluation de l'assistantat au cabinet selon ce mode de faire est parfaitement réaliste et faisable. L'intégration des places de formation au cabinet dans le modèle d'évaluation type réalisé par l'ISFM est très utile, car il permet une comparaison au niveau national.

Crédit photo

© Syda Productions | Dreamstime.com (scène fictive)

Remerciements

Lea Burgermeister et Bernadette Sütterlin (collaboratrices scientifiques à l'ETH), Olivier Pasche, Pierre Raimondi et Michel Dafflon (coordinateurs de cursus régionaux d'assistantat au cabinet).

Correspondance:
Dr Alexandre Ronga
Institut universitaire
de médecine de famille
Policlinique Médicale
Universitaire
Rue du Bugnon 44
CH-1011 Lausanne
alexandre.ronga[at]
hospvd.ch