

Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne

Plan de formation des médecins-assistants

Du point de vue de la FMH, ce domaine n'est pas encore finalisé en Suisse, et devrait l'être dans le courant de l'année prochaine. C'est pourquoi ce document, à usage interne, devrait être réévalué dans 6 ou 12 mois. Il est basé sur :

- le document général des Instituts de médecine sociale et préventive des Universités suisses daté du 14 juin 1996 et en vigueur dès le 30 septembre 1996^a ;
- quelques textes de la FMH portant sur la formation des médecins-assistants et des chefs de clinique^{b c d} ;
- plusieurs textes émanant de l'Etat de Vaud^{e f} et du SHC^g, dont l'un impose que soit élaboré un plan de formation des médecins-assistants dans chaque service.

1. Objectifs, moyens et évaluation de la formation

On parle ici des médecins-assistants et chefs de clinique se destinant à la spécialité FMH "Prévention et santé publique".

^a Objectifs et modalités de la formation des médecins-assistants et chefs de clinique dans les Instituts de médecine sociale et préventive : Directives générales du 14 juin 1996

^b Leitfaden WBO 4/93, FMH Verbindung der Schweizer Aerzte

^c Weiterbildungsordnung (WBO) 10. Dezember 1992, Rev. 29. September 1994, FMH Verbindung der Schweizer Aerzte

^d Perrin C. Tout ce qu'il faut absolument savoir sur la formation postgraduée. Bull Méd suisses 1993;46:1785 (17.11.93)

^e Règlement du 27 avril 1988 sur les médecins assistants engagés par l'Etat

^f Règlement du 2 février 1988 modifiant celui du 27 avril 1988 sur les médecins-assistants engagés par l'Etat

^g Directives de la Faculté de médecine et du Service des hospices cantonaux, établies d'entente avec l'Association suisse de médecins-assistants, section vaudoise (septembre 1994)

En principe, les médecins-assistants engagés à l'IUMSP le sont après les deux années obligatoires de clinique. D'autre part, la durée de l'engagement de ces médecins-assistants au sein de l'IUMSP est en principe de deux ans (en équivalent plein-temps).

Objectifs de contenu

Chaque assistant devrait être confronté à deux de ces disciplines au moins, que ce soit dans le cadre d'un seul projet ou de plusieurs projets.

Domaines selon le document des Instituts ^h	Remarques concernant l'IUMSP
a. se familiariser avec les principales méthodes épidémiologiques (élaboration et interprétation de plans d'études, mesures de fréquence, d'association et d'impact, connaissance des principaux champs d'application de l'épidémiologie médicale, sociale, clinique, développement et pré-test d'un instrument de récolte des données)	<i>il s'agit en particulier des méthodes applicables à l'épidémiologie des maladies chroniques et de la pratique médicale</i>
b. se familiariser avec les principales techniques statistiques et informatiques utilisées en santé publique (utilisation des tests statistiques usuels et des logiciels de gestion de données et d'analyse statistique les plus importants pour l'épidémiologie, y compris l'analyse de survie et l'analyse multivariée)	<i>il s'agit également des techniques développées dans le cadre de l'US et des moyens informatiques disponibles au sein de l'IUMSP.</i>
c. se familiariser avec les principales techniques utilisées dans la prévention des maladies et la promotion de la santé (participation à une intervention populationnelle ou clinique et/ou à son évaluation, y compris les aspects sociaux)	<i>il s'agit en particulier de l'évaluation des interventions populationnelles ou cliniques conduites dans le cadre de l'UEPP</i>
d. se familiariser avec l'analyse des services de santé et ses principales techniques, dont l'épidémiologie clinique (participation à une enquête sur les services de santé, manipulation des indicateurs usuels dans les services de soins : épidémiologie de la pratique médicale, qualité des soins, accessibilité, manipulation des indicateurs usuels du dépistage précoce, bases de l'économie de la santé et de la médecine sociale)	<i>il s'agit en particulier des domaines d'analyses populationnelles ou cliniques conduites dans le cadre de l'UES et de l'USS</i>
e. se familiariser avec l'épidémiologie des principales maladies et de leurs facteurs de risque (connaissance des fréquences des maladies importantes dans les pays développés, de leurs associations avec les facteurs de risques identifiés, manipulation des indicateurs épidémiologiques usuels)	<i>il s'agit en particulier de l'épidémiologie et de la prévention des maladies chroniques, telles que conduites dans l'UEC/RVT et l'UEPP</i>

^h Objectifs et modalités de la formation des médecins-assistants et chefs de clinique dans les Instituts de médecine sociale et préventive : Directives générales du 14 juin 1996

Les **objectifs instrumentaux** sont les mêmes que ceux du document de l'ensemble des Instituts; Au moins quatre objectifs instrumentaux doivent être effectués.

1.1 Moyens

Chaque assistant est placé sous la responsabilité du directeur de l'IUMSP, qui fonctionne comme maître de stage : au début du stage, il détermine (par écrit) l'objectif et le programme de formation avec les chefs d'unités impliqués. Le maître de stage participe régulièrement à la formation et évalue les progrès accomplis. L'évaluation se fait par des séminaires réguliers d'évaluation des connaissances avec le directeur de l'IUMSP (au moins 4 fois par an), sous forme d'un entretien structuré, dont les résultats servent à établir la fiche d'évaluation de la FMH.

Chaque assistant participe aux activités régulières de l'Institut (recherche et développement, services, éventuellement enseignement). L'assistant est tenu d'assister aux cours, aux séminaires de formation et aux cours postgradués (en tous cas aux cours, aux séminaires de formation et aux cours postgradués organisés par l'IUMSP, éventuellement sous la forme des modules de formation du cours MPH-Suisse), selon le programme fixé avec le maître de stage.

Chaque assistant a droit aux moyens requis par le plan de formation, en termes d'équipement de la place de travail, d'accès aux colloques et aux ressources documentaires, etc. Le financement des cours de formation post-graduée doit faire l'objet d'un accord formel préalable.

1.2 Evaluation

Les activités de l'assistant sont évaluées selon les règles de la FMHⁱ, lors d'entretiens avec le maître de stage (2 fois pendant la première année, une fois par an ensuite) et par un entretien final, dont les résultats servent à établir la fiche d'évaluation de la FMH, (voir annexe 1). La forme de cette évaluation finale peut varier, mais doit suivre une règle annoncée au début du stage.

Les Instituts utilisent une formule d'évaluation commune (voir l'annexe 2 du document commun des Instituts).

ⁱ Weiterbildung 9.1994

1.3 Médecins-assistants ne se destinant pas à la spécialité FMH "Prévention et santé publique"

Il s'agit en principe de médecins se destinant à une spécialité clinique, le plus souvent de premier recours. En principe, ils doivent avoir une année de pratique clinique au moins avant de rejoindre l'IUMSP, et restent au plus une année au sein de l'Institut.

Les objectifs de la formation sont les mêmes que ci-dessus, mais seulement deux objectifs doivent être choisis au début du stage.

Les moyens sont les mêmes que ceux décrits précédemment; seuls deux séminaires de contrôle par an sont obligatoires.

1.4 Engagement des médecins assistants et des thésards

Deux fois par an, une commission de 3 cadres procède à l'engagement des assistants, en organisant la rotation dans les unités. Cette commission procède également à l'engagement des boursiers thésards.

2. Thèses

Les thèses effectuées par les médecins-assistants sont l'objet d'un accord préalable, portant sur le sujet, le cadre responsable de la supervision, et la durée. En principe, les thèses visent la publication dans un journal expertisé.

Selon les possibilités budgétaires, l'IUMSP offre chaque année 2 bourses à des médecins souhaitant faire une thèse. Ils sont payés avec 3 mois EPT (médecin-assistant de première année), pour une durée maximale de 6 mois de présence à l'IUMSP. Ils reçoivent un sujet de thèse, des données déjà récoltées, un encadrement académique et une place de travail équipée.

PLAN DE FORMATION DES MEDECINS-ASSISTANTS

Entretien du ____ / ____ / _____

Période de formation du ____ / ____ / _____ au ____ / ____ / _____

Objectifs de contenu (deux au moins, selon p. 2 du document "Plan de formation des médecins-assistants" du 25.10.1996):

- a
- b
- c
- d
- e

Objectifs instrumentaux (quatre au moins, selon pp. 3-4 du document "Objectifs et modalités de la formation des médecins-assistants et chefs de clinique dans les Instituts de médecine sociale et préventive: Directives générales du 14 juin 1996"):

- a
- b
- c
- d
- e
- f
- g
- h
- i

NOM, Prénom du médecin-assistant

Signature
