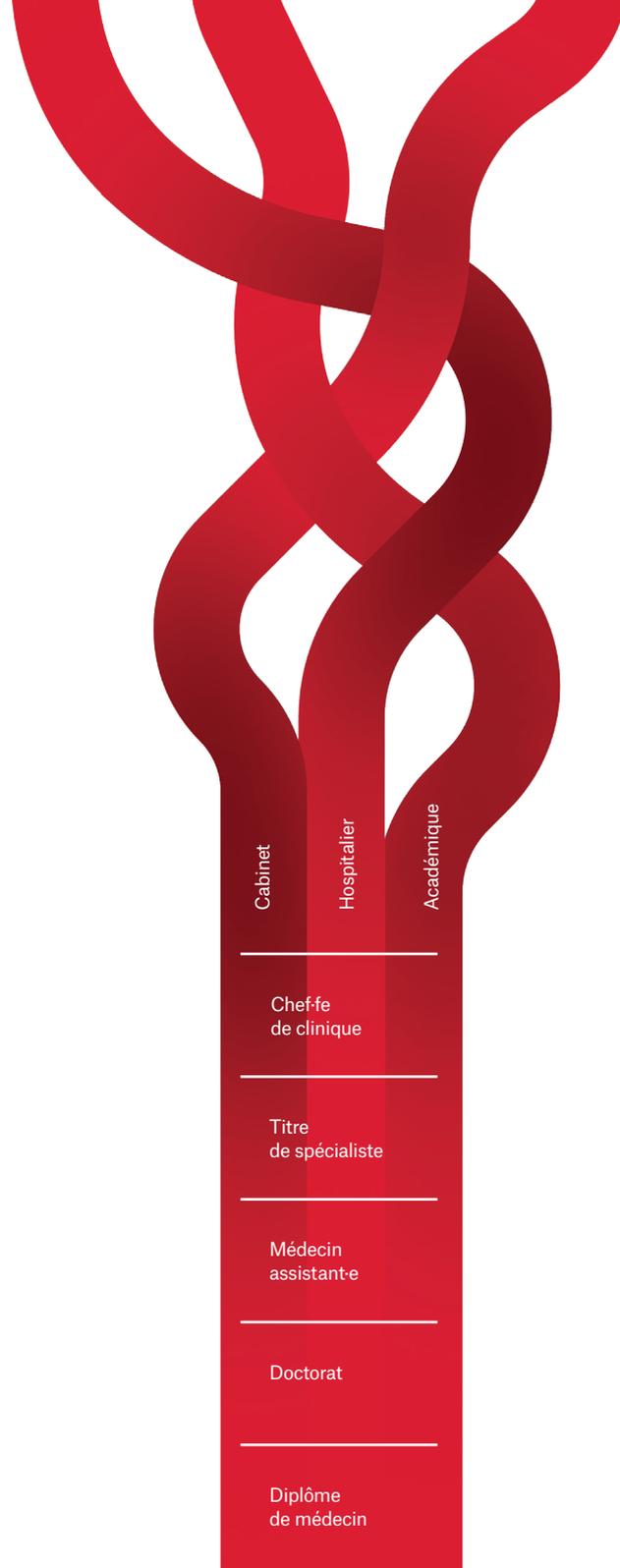


Direction générale

Guide pratique des carrières médicales





« Mon avenir, c'est de poursuivre ma carrière à l'hôpital » déclarent souvent les jeunes médecins. C'est bien compréhensible, puisque leurs premières années de pratique se déroulent en milieu hospitalier. Pourtant, les chemins qu'ils emprunteront au cours de leur vie sont beaucoup plus diversifiés que cela : plus de la moitié d'entre eux quitteront l'hôpital tôt ou tard pour travailler dans des cabinets privés individuels ou de groupe, voire des cliniques, dans les diverses disciplines existantes. Le type d'activité exercée au quotidien variera également selon le milieu dans lequel elle sera pratiquée, rural ou citadin. Pour tous les médecins, l'acquisition de nouvelles compétences et connaissances ainsi que le développement personnel sont des éléments fondamentaux de leur activité, depuis leurs études jusqu'à la fin de leur vie professionnelle. Les médecins appelés à occuper une fonction de cadre dans un hôpital (universitaire ou non) devront quant à eux franchir différentes étapes de promotion tout au long de leur parcours.

PRÉAMBULE

La première partie du guide est destinée tout d'abord à vous, jeunes médecins en formation postgraduée. Notre objectif est de vous informer sur les différentes possibilités de carrière, de vous donner des renseignements pratiques pour organiser votre parcours et de vous rendre attentifs à certains écueils. La deuxième partie s'adresse à tous les médecins : elle décrit les différents niveaux hiérarchiques, leurs rôles et les étapes de promotion hospitalière. La troisième est consacrée au soutien apporté par la Direction des ressources humaines pour le développement de carrière des médecins cadres. Les aspects liés à la carrière académique se trouvent dans le guide pratique de la relève académique édité par la Faculté de biologie et de médecine (FBM).

Ce guide reflète la vision institutionnelle du CHUV et le contexte de santé publique dans lequel il évolue. En investissant dans la formation postgraduée et continue de la nouvelle génération de médecins, nous souhaitons que vous puissiez développer vos connaissances et compétences pour :

- soigner des patients de plus en plus âgés souffrant de pathologies multiples dans un environnement de plus en plus complexe;
- collaborer avec les autres professionnels de la santé, et les nombreux autres acteurs du domaine de la santé (économistes, ingénieurs, administrateurs, autorités, etc.).

La seule façon d'atteindre ces buts dans un contexte de plus en plus exigeant est de s'assurer que chaque médecin choisisse la voie qui convienne le mieux à ses valeurs, sa personnalité, ses motivations et son ambition, lui permettant ainsi de s'épanouir dans son travail et, par conséquent, d'assurer la qualité des soins.

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à la rédaction de ce guide, que ce soit par leurs questions pertinentes ou leurs réflexions par rapport à la relève médicale. Si toutefois vous ne trouvez pas les informations souhaitées, n'hésitez pas à nous le signaler afin que nous puissions faire évoluer et améliorer ce guide grâce à vous!

Direction des ressources humaines
Direction médicale

SOMMAIRE

1 Médecin en formation : mon parcours professionnel et ma formation postgraduée	→	8
Elaborer mon premier projet de carrière	→	8
Concilier travail et formation postgraduée	→	10
Concilier vie professionnelle et privée	→	11
Connaître le cadre réglementaire de la formation postgraduée	→	13
Organiser ma formation postgraduée	→	15
Devenir médecin de famille	→	17
Orienter ma carrière selon CHAT	→	19
Etablir mon plan de formation	→	22
Evaluer mes compétences et l'atteinte de mes objectifs	→	23
Faire appel à un tuteur ou mentor	→	24

2 Travailler comme médecin au CHUV	→ 26
Postuler au CHUV	→ 27
Développer une culture de leadership bienveillant	→ 28
Comprendre la hiérarchie médicale au CHUV	→ 29
Connaître les bases réglementaires de mon contrat	→ 30
Gravir les échelons de la hiérarchie médicale	→ 31
Ma promotion à médecin cadre	→ 34

3 Les médecins cadres Mon développement comme leader	→ 36
Mesures de développement et formations en management	→ 39
Formation «management pour cadres»	→ 40
Programme microMBA pour cadres supérieurs	→ 41
Dispositif d'assessments internes	→ 42
Bilan de développement	→ 44
Coaching	→ 45
Conclusion	→ 47
Adresses et liens utiles	→ 48

MÉDECIN EN FORMATION: MON PARCOURS PROFESSIONNEL ET MA FORMATION POSTGRADUÉE

ÉLABORER MON PREMIER PROJET DE CARRIÈRE

Votre vie professionnelle en tant que médecin sera jalonnée d'étapes lors desquelles vous ferez des choix de carrière, en fonction de vos valeurs et intérêts, mais également d'opportunités qui se présenteront.

Pour que vous puissiez faire ces choix en toute connaissance de cause, nous vous encourageons à vous pencher attentivement sur **vos objectifs professionnels et aspirations** personnelles, déjà à l'approche de la fin de vos études universitaires, puis surtout dès le début de votre activité professionnelle. Votre capacité à répondre aux opportunités qui se présenteront sera facilitée si vous identifiez dès que possible vos intérêts et vos motivations, et cultivez votre réseau professionnel.

Idéalement, le choix de la discipline visée devrait déjà être anticipé durant vos études, sur la base des expériences acquises pendant les cours-blocs et les stages effectués. Les **aspects pratiques** de la vie quotidienne des médecins (contact avec les patients, travail en équipe, environnement physique du travail) déterminent souvent les choix professionnels de façon plus importante que les intérêts académiques. Par exemple, l'importance que vous accordez à pouvoir organiser votre temps de travail vous-même et de façon indépendante (installation en cabinet) peut remettre en question le choix initial d'une carrière hospitalière.

Dès la fin des études, nous vous suggérons notamment de prendre des initiatives pour:

- clarifier vos aspirations, définir vos objectifs et votre projet de carrière;
- rechercher activement le dialogue avec des médecins aînés qui pratiquent dans les domaines, les types d'établissements et les régions qui vous intéressent;
- discuter vos projets de carrière avec votre responsable hiérarchique pour identifier les pré-requis nécessaires (expérience, formation, recherche, expérience à l'étranger) et la possibilité de concilier vie privée et vie professionnelle;
- réévaluer et questionner régulièrement vos choix et vos opportunités, notamment en relation avec les événements qui pourraient survenir dans votre vie privée.

N'hésitez pas à solliciter des conseils de façon proactive: la grande majorité des professionnels de la santé se réjouissent de pouvoir conseiller leurs jeunes collègues.

Dans notre environnement moderne, marqué par une progression rapide du savoir et de la technologie, il est difficile de prédire avec précision où vous serez dans 10 à 15 ans. Le système de santé et chacune des disciplines médicales évoluent, la pression sur le financement augmente. La difficulté dans l'établissement d'un plan de carrière précis à long terme pour les médecins est liée à la combinaison de plusieurs facteurs:

- une formation longue et souvent très spécialisée (avec, par conséquent, une difficulté à opérer rapidement de grands virages professionnels);
- les progrès rapides de la technologie qui peuvent remettre en question certaines spécialisations actuelles;
- l'évolution des professions de la santé et les changements dans la répartition des rôles et responsabilités entre les différentes catégories professionnelles.

Ces aspects pourront avoir une influence sur vos perspectives professionnelles. En conséquence, nous vous invitons vivement à vous renseigner sur l'évolution du système de santé et sur la répartition des médecins selon les disciplines et les lieux de pratique. Ceci a une influence directe sur les opportunités de carrière et votre pratique clinique future. Actuellement, il existe un consensus en Suisse pour dire qu'il y a trop de médecins spécialistes dans certaines disciplines, en particulier dans les villes. En revanche, la relève des médecins en cabinet n'est pas assurée de manière optimale, en particulier dans les régions géographiquement éloignées des villes, en médecine de famille et en pédiatrie.

CONCILIER TRAVAIL ET FORMATION POSTGRADUÉE

Après l'obtention de votre diplôme fédéral, vous débutez votre activité professionnelle et votre formation postgraduée, soit la période comprise entre l'obtention du diplôme fédéral de médecine et celle de votre titre de spécialiste.

Vous occupez dès lors une fonction de médecin assistant·e auprès d'un hôpital. Le **passage du statut d'étudiant·e au statut de médecin assistant·e** comporte plusieurs défis. Il s'agit notamment de mener à bien parallèlement:

- les responsabilités professionnelles nouvelles, aussi bien cliniques qu'administratives;
- la formation postgraduée en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste.

Pendant les premières années après les études, vous allez consacrer la majeure partie de votre temps à l'acquisition des compétences cliniques et à la gestion des activités quotidiennes. Cependant, n'oubliez pas de prendre en considération suffisamment tôt les aspects suivants:

- un travail de **thèse** est indispensable pour toute carrière hospitalière au CHUV, et a fortiori académique. La thèse est aussi vivement recommandée dans les hôpitaux non-universitaires. Elle est plus aisée à entreprendre rapidement après les études plutôt qu'après plusieurs années d'activité à l'hôpital.
- la maîtrise de **l'allemand** est indispensable en Suisse pour participer aux processus consultatifs portant sur la politique de la santé et la politique professionnelle, ainsi que pour cultiver des relations avec vos collègues en Suisse. Par conséquent, si vous portez un intérêt particulier à la santé publique ou aux aspects politiques, veillez à développer et à maintenir vos compétences en allemand.

Un **séjour professionnel à l'étranger** est indispensable si vous souhaitez envisager une carrière de médecin cadre hospitalier (en particulier en milieu universitaire).

Les exigences précises dépendent aussi de l'attractivité de la discipline que vous visez et de l'endroit où vous souhaitez la pratiquer.

CONCILIER VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVÉE

Traditionnellement, les médecins sont perçus comme des personnes qui ne comptent pas leurs heures de travail et qui consacrent une bonne partie de leur vie au travail.

Ceci est en train de changer, mais peut-être de façon plus lente que vous pourriez le souhaiter. Un travail de recherche au CHUV a pu mesurer précisément l'activité exercée quotidiennement par un médecin assistant en 2015 dans le service de médecine interne ¹.

Le **bien-être physique et psychologique** est trop souvent négligé par les médecins, soit parce qu'ils ignorent leur propre santé ou qu'ils/elles essaient de se soigner eux-mêmes. Ils/elles éprouvent aussi des difficultés à faire appel à de l'aide externe. Comme pour toute autre personne, une lassitude, de la fatigue, des maladies et des moments de crise peuvent survenir dans la vie des médecins, nécessitant le recours à des professionnels. Par ailleurs, le stress émotionnel lié au travail est important ². N'hésitez donc pas à **consulter des professionnels** qui respecteront la confidentialité:

- la médecine du travail de l'hôpital;
- un médecin de famille (en dehors de votre cercle d'amis médecins);
- la consultation spécifique du réseau de soutien pour médecins de l'ISFM/FMH (ReMed);
- les responsables des ressources humaines de votre département;
- La structure d'écoute et de médiation (Espace Collaborateur pour le CHUV) ou la Personne de Confiance en Entreprise (PCE) désignée.

Les premières années de la vie professionnelle du médecin sont exigeantes en raison des **contraintes multiples** liées à l'acquisition des premières expériences professionnelles et aux exigences de la formation postgraduée. Les horaires de travail sont souvent astreignants. Cette période initiale particulièrement exigeante coïncide souvent avec celle où des décisions, tout aussi importantes, sont prises dans la vie privée et familiale. Il est donc capital de conduire votre réflexion au sujet de votre carrière en intégrant les dimensions liées à votre vie familiale ou personnelle ³.

¹ WENGER N., MEAN M., CASTIONI J. et al, *Allocation of internal medicine resident time in a Swiss hospital: A time-motion study of day and evening shifts*, Annals of Internal Medicine, 2017

² VEYSMAN B., *Physician, know thyself*, British Medical Journal, 2005

³ DERIAZ S, BRIDEL GROSVERNIER L, TISSOT J., *Profession médecin: choix et perspective selon le genre*, Revue Médicale Suisse, 2010

Votre partenaire aura naturellement aussi ses propres objectifs professionnels et privés. Il est important de garder à l'esprit que les choix professionnels et ceux relevant de la vie privée sont interdépendants.

Si vous souhaitez une **activité à temps partiel**, nous vous conseillons néanmoins de débiter votre formation postgraduée à plein temps pour vous familiariser avec le fonctionnement hospitalier et vos nouvelles responsabilités professionnelles. Les possibilités de travail à temps partiel existent dans certaines disciplines. Globalement, ce mode d'organisation du travail est plus aisé dans les fonctions de chef-fe de clinique ou de médecin cadre. Le **partage d'emploi** (ou jobsharing en anglais) est un cas particulier du travail à temps partiel qui peut être intéressant pour travailler en milieu hospitalier aigu: cela consiste, pour deux ou plusieurs employés, à partager un poste à plein temps avec des tâches interdépendantes et une responsabilité commune. Sachez toutefois qu'en travaillant à temps partiel, la durée de votre formation postgraduée sera plus longue. Renseignez-vous afin de savoir si les possibilités de travail à temps partiel existent dans le service et la discipline que vous visez, puis parlez-en à votre hiérarchie.

La question du **lieu de travail** est importante: la médecine peut s'exercer en ville comme à la campagne. Pour des raisons de bonne répartition géographique des ressources, nous ne pouvons que vous encourager à examiner la perspective d'une installation dans des régions décentralisées ou dans lesquelles il manque des médecins.

CONNAÎTRE LE CADRE RÉGLEMENTAIRE DE LA FORMATION POSTGRADUÉE

L'Institut Suisse de la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), organe autonome de la Fédération des médecins suisses (FMH), règle la formation postgraduée des médecins selon la loi sur les professions médicales.

L'ISFM délivre les **titres de médecins spécialistes** sur mandat de la Confédération. Actuellement, il existe 46 disciplines de formation postgraduée, dont la quasi-totalité est représentée au CHUV. L'acquisition d'un titre de spécialiste reconnu par l'ISFM est obligatoire pour pouvoir demander une autorisation de pratique auprès du canton dans lequel vous souhaitez vous installer en cabinet.

L'ISFM, en collaboration avec la société de discipline médicale concernée, émet un **programme de formation** pour chaque discipline, qui fixe de manière détaillée les exigences à remplir pour l'obtention d'un titre de spécialiste, comme le nombre d'années à effectuer dans chacune des catégories d'hôpitaux, le nombre d'interventions à effectuer et/ou de cas à traiter, ou encore le nombre de cours théoriques et d'examen à accomplir. Le catalogue des objectifs de formation a été établi selon le système de la Société canadienne des médecins (CanMEDS) et comprend non seulement le rôle d'expert médical et d'érudit, mais également les rôles de communicateur, collaborateur, manager et promoteur de la santé.

Le **règlement de la formation postgraduée** de l'ISFM s'applique à toutes les disciplines. Il comporte certains points qui ne sont pas décrits dans le programme propre à la discipline (par exemple, la question de l'interruption de la formation postgraduée en raison de congé maternité ou de maladie, ou la possibilité d'effectuer cette formation à l'étranger).

L'organisation de la formation postgraduée se fait dans les hôpitaux: le/la responsable de l'établissement de formation postgraduée (au CHUV, généralement le/la chef-fe de service) décrit, dans son **concept de formation**, l'organisation de la formation postgraduée du service (ou de l'établissement de formation postgraduée dans la terminologie ISFM). L'établissement de formation doit être reconnu par l'ISFM pour que vous puissiez y effectuer votre formation postgraduée en vue d'un titre de spécialiste. Vous trouverez la liste de tous les établissements de formation postgraduée reconnus dans le registre de l'ISFM sur son site internet. Vous y trouverez également les évaluations annuelles par les médecins en formation qui pourront vous aider à savoir si l'établissement de formation postgraduée est apprécié par vos collègues.

Après l'obtention du titre de spécialiste, il est possible de vous perfectionner dans 37 formations approfondies (reconnues par l'ISFM selon un système similaire à celui des disciplines principales) ou d'obtenir des certificats de formation complémentaire.

Au CHUV, l'Ecole de formation postgraduée de la Faculté de biologie et de médecine (FBM) a pour mission de soutenir la qualité et l'organisation de la formation postgraduée au CHUV et de mettre en œuvre un enseignement transversal générique pour toutes les disciplines. Si vous avez **des questions** au sujet de la formation postgraduée et de votre orientation de carrière, vous pouvez vous adresser à la consultation prévue pour cela à la direction médicale.

ORGANISER MA FORMATION POSTGRADUÉE

En Suisse, chaque discipline est accessible, sans examen d'entrée ou de concours. Vous êtes libre de choisir la discipline qui vous intéresse et de déposer votre candidature dans les établissements de formation postgraduée de votre choix.

En revanche, il n'existe pas de garantie d'être accepté-e et, par conséquent, de pouvoir effectivement réunir le nombre d'années et de satisfaire aux autres exigences nécessaires pour l'obtention du titre visé. Ainsi, l'obtention d'un titre dépend de **votre capacité à organiser votre parcours** de façon cohérente, et de l'acceptation de votre candidature par les chefs de service des hôpitaux qui disposent de places de formation dans la discipline que vous visez.

La **durée de la formation postgraduée** se situe généralement entre 5 et 10 ans, même si tous les titres de spécialistes peuvent, en théorie, être obtenus en 5 à 6 ans. Ceci est surtout dû au manque de structuration du parcours de formation postgraduée et à l'attente parfois longue d'une place dans la discipline choisie. Le temps partiel prolonge également la formation. S'il est assez aisé d'obtenir un titre de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie en cinq ans, la durée de la formation postgraduée est plus longue dans les disciplines chirurgicales. Nous vous invitons donc à vous renseigner sur le degré de compétitivité et le délai d'attente pour les postes de médecins en formation : certaines disciplines, en particulier dans les hôpitaux universitaires, sont très convoitées, et peuvent présenter un goulet d'étranglement. Il est donc important de **faire preuve d'anticipation**, car de nombreux services planifient les postes de médecins assistant-e-s au moins deux ans à l'avance. Au CHUV, vous pouvez adresser votre candidature spontanée (CV, lettre de motivation et copies des diplômes) sur la plateforme de recrutement électronique.

Pour améliorer la structure et l'organisation des parcours de formation, certaines disciplines ont créé des **réseaux de formation postgraduée** organisés sur le plan romand. Ces parcours de formation – organisés de façon conjointe par plusieurs hôpitaux – vous permettent de ne postuler qu'une fois pour entrer dans un cursus qui vous permettra d'accomplir l'ensemble de votre formation postgraduée dans plusieurs hôpitaux, jusqu'au titre de spécialiste. Nous vous encourageons vivement à vous mettre en contact avec le réseau de formation postgraduée, s'il en existe un dans la spécialité que vous envisagez.

Pour l'instant, les disciplines suivantes ont créé des réseaux de formation postgraduée:

- médecine de famille (Cursus romand de médecine de famille);
- pédiatrie – Réseau de formation en pédiatrie (Res-For-Ped);
- anesthésiologie - Commission latine d'engagement pour la formation en anesthésiologie (COMASUL);
- gynécologie – Réseau romand de formation en gynécologie-obstétrique;
- orthopédie;
- chirurgie vasculaire.

En plus du choix de la discipline visée, un certain nombre de médecins se posent la question de **quitter la clinique** et de chercher une voie professionnelle dans l'industrie pharmaceutique, l'administration publique, la direction des hôpitaux ou le consulting. Ces possibilités existent et peuvent constituer une bonne alternative en fonction de vos motivations. Nous vous encourageons cependant à commencer par la clinique et à effectuer une formation postgraduée vous menant à un titre de spécialiste pour trois raisons:

- Les médecins accèdent plus facilement à ce type de postes après avoir obtenu un titre de spécialiste;
- d'un point de vue de santé publique, il est souhaitable que les médecins, qui ont consenti de nombreux efforts pour mener à bien des études longues et très spécialisées, puissent délivrer des prestations cliniques;
- le fait d'être en possession d'un titre de spécialiste vous permettra plus facilement de réorienter votre carrière ultérieurement si vous le souhaitez.

DEVENIR MÉDECIN DE FAMILLE

La grande majorité des médecins spécialisé·e·s en médecine interne générale exercent comme médecins de famille et assurent la médecine de proximité auprès de la population.

Si la médecine de famille vous intéresse, le Cursus Romand de médecine de famille (CRMF) ⁴ offre son aide pour organiser votre parcours et vous soutenir dans votre préparation à l'installation en cabinet.

L'assistantat au cabinet du praticien est une partie essentielle de la formation postgraduée en médecine interne générale.

Pour les médecins qui se destinent à une installation en cabinet comme médecin de famille dans le canton de Vaud, le programme vaudois d'assistantat au cabinet organise des périodes de formation en cabinet de 6 mois à 100 % ou de 12 mois à 50 %. Vous trouverez les informations sur le site internet de la Policlinique Médicale Universitaire.

Il est également possible de développer vos compétences de recherche en effectuant une thèse de médecine dans ce domaine au travers de l'institut de médecine de famille (IUMF) de la FBM.

Les prestations du CRMF sont les suivantes:

- vous conseiller et vous aider, lors d'entretiens individuels, dans votre recherche d'une place de formation et dans la planification de votre parcours de formation;
- vous offrir des conseils et un suivi pendant vos études et tout au long de votre formation;
- vous mettre en contact avec des praticiens expérimentés et enthousiastes à travers toute la Romandie.

Plus largement, sa mission est de:

- favoriser la création de filières régionales de formation en médecine de famille;
- rassembler et motiver les futurs médecins de famille;
- promouvoir et développer l'assistantat au cabinet médical;
- promouvoir l'attractivité de la médecine ambulatoire et en cabinet;
- favoriser la décentralisation et l'installation en régions périphériques.

⁴ MARTIN S., GIORGIS B., *Le Cursus Romand de Médecine de famille*, Bulletin des médecins suisses, 2013

Pour les aspects pratiques liés à votre installation en cabinet, vous pouvez consulter la brochure de l'ASMAV « Ouverture d'un cabinet: mode d'emploi pratique pour la Romandie ». En outre, une formation à l'installation en cabinet est organisée une fois par année sur le site du CHUV.

ORIENTER MA CARRIÈRE SELON CHAT

Le choix de votre spécialité et type de carrière est déterminé par vos aptitudes, les besoins en santé publique, les places de formation disponibles et l'orientation que vous souhaitez donner à votre parcours.

Pour structurer la formation postgraduée, non seulement en fonction de la discipline, mais également du type de pratique ultérieure visée, et des besoins en médecins, le CHUV a décidé, depuis 2012, de faciliter l'orientation de carrière en fonction du type d'exercice ultérieur. Introduit initialement sous l'acronyme « ABCDx », ce système s'appelle désormais CHAT (Cabinet – Hôpital – Académique – Transition) pour mettre l'accent sur l'importance de la discussion du projet de carrière entre le médecin en formation et son responsable hiérarchique (de l'anglais « chat », qui signifie bavarder).

Les changements d'orientation sont possibles. Certaines passerelles peuvent s'avérer plus problématiques que d'autres, et devraient donc être discutées au plus tôt avec vos responsables, afin d'envisager toutes les options possibles et de vous renseigner sur les exigences spécifiques de chacune de ces orientations de carrière.

MENTIONNER L'ORIENTATION CHAT DANS LE PLAN DE FORMATION

Au CHUV, la mention de l'orientation de carrière CHAT doit figurer dans votre plan de formation, de même que les objectifs propres à votre spécialisation.

Lors de votre engagement, votre médecin chef-fe de service convient avec vous du type d'orientation choisie et des objectifs de formation spécifiques, et consigne ces éléments dans votre plan de formation. Une fois par an, il/elle évalue avec vous l'atteinte des objectifs pendant la période écoulée et l'adéquation de l'orientation de carrière choisie. De nouveaux objectifs sont alors fixés.

Ci-après, vous trouverez le descriptif de chaque objectif de carrière visé. Par ailleurs, un tableau résumant les exigences propres à chaque type d'orientation de carrière est annexé à ce guide.

Les chef-fe-s de service adaptent ce canevas aux spécificités de leur discipline.

- C pour les médecins se destinant à une activité en Cabinet ou en Clinique privée;
- H (anciennement B) pour les futurs médecins cadres Hospitaliers des hôpitaux non-académiques et éventuellement de certains services du CHUV;
 - A pour les médecins se destinant à une carrière Académique en milieu universitaire, voire dans certains hôpitaux régionaux;
 - T (anciennement D ou X) comme Transition pour l'année dans une discipline autre que celle visée ou en début d'assistantat.

C: OBJECTIF RELÈVE EN CABINET OU CLINIQUE

Les médecins installé-e-s en cabinet (de groupe ou individuel) sont essentiel-le-s pour notre système de santé. Possédant des compétences cliniques avérées suite à l'obtention d'un titre de spécialiste, elles/ils assurent la majorité des soins ambulatoires de la population. Les médecins de famille, pédiatres, gynécologues, psychiatres et certains spécialistes accompagnent au long cours des personnes souffrant de maladies diverses, souvent chroniques et multiples dans leur contexte de vie. Certains spécialistes s'intéressent à un domaine pointu et assurent la médecine spécialisée privée, soit dans un cabinet, soit dans une clinique privée. La formation continue se poursuit tout au long de la vie professionnelle, selon les intérêts.

H: OBJECTIF RELÈVE HOSPITALIÈRE NON-ACADÉMIQUE

Les cadres hospitaliers dirigent les services des hôpitaux cantonaux et régionaux ou occupent parfois des postes de médecins cadres dans des services du CHUV. Ils/elles sont responsables de l'activité clinique, de la sécurité des patients et de la qualité des soins, de la formation postgraduée et de la gestion de leur service ou unité. Véritables spécialistes généralistes, les médecins cadres hospitaliers savent situer les actes médicaux de leur discipline dans le contexte global de l'hôpital et du système sanitaire. Des compétences variées sont indispensables: il faut disposer à la fois de compétences cliniques solides dans la discipline choisie et d'un intérêt prononcé pour l'enseignement, la qualité et la sécurité des soins. Il s'agit de savoir gérer les collaborateurs de façon professionnelle et de comprendre le système de santé suisse.

Faites part de votre intérêt à votre responsable et renseignez-vous sur les besoins auprès des médecins chef-fe-s des hôpitaux de votre région d'intérêt.

A: OBJECTIF RELÈVE ACADÉMIQUE

Les médecins cadres académiques occupent des positions clés dans les hôpitaux universitaires (voire dans de grands hôpitaux non-universitaires), par exemple comme médecin chef-fe de service ou médecin chef-fe dans un domaine spécialisé. Ils/elles possèdent des compétences académiques marquées (recherche, enseignement et publications) tout en étant d'excellents cliniciens. Il s'agit de spécialistes pointu-e-s qui maîtrisent en profondeur un domaine de la médecine.

Cet objectif de carrière est très exigeant: vous devez vous intéresser tôt à la recherche, obtenir rapidement votre doctorat (thèse), puis réussir à combiner la formation postgraduée clinique (médecin assistant-e) avec la carrière académique (recherche). Nous vous suggérons de manifester assez tôt votre intérêt pour un parcours académique auprès du/de la Professeur-e ordinaire de la discipline que vous visez. D'autre part, le mentoring par un membre de la Faculté de biologie et de médecine est conseillé. Enfin, une expérience à l'étranger ainsi que des changements de lieu d'activité en cours de parcours s'avèrent indispensables. Vous trouverez à ce sujet des informations détaillées dans le guide pratique des carrières académiques.

T: EN TRANSITION

L'objectif étant de vous soutenir dans l'élaboration d'un projet de carrière concret, l'orientation privilégiée sera C, H ou A, qu'il s'agira de réviser une fois par an. Exceptionnellement, en particulier lors de votre première année d'engagement comme médecin assistant-e au CHUV, il sera parfois difficile de vous déterminer sur votre orientation future. Dans ce cas, la lettre qui figurera dans votre plan de formation sera T, comme transition.

Certaines disciplines exigent, pour obtenir le titre de spécialiste, d'effectuer une année d'activité clinique dans une autre discipline que celle visée. Si vous vous destinez à une spécialité autre que celle du service dans lequel vous travaillez, votre plan de formation comportera également la lettre T.

Parallèlement, nous vous encourageons vivement à chercher et maintenir le contact avec des médecins aîné-e-s qui pratiquent dans la discipline et le type de pratique que vous visez pour préciser vos projets. Leur expérience est précieuse et ils ont du plaisir à partager leur vision de la discipline qu'ils pratiquent.

ÉTABLIR MON PLAN DE FORMATION

Le plan de formation est une annexe indispensable à votre contrat de travail, exigé par la convention de travail conclue avec l'Association suisse des médecins assistants et chefs de cliniques - Section Vaud (ASMAV).

L'Institut suisse de la formation médicale (ISFM) exige également le plan de formation. Le terme utilisé par l'ISFM de « contrat de formation » a été remplacé par « plan de formation » pour ne pas le confondre avec le contrat de travail.

Le **plan de formation** du CHUV contient les informations suivantes:

- durée prévue de la période de formation;
- titre de spécialiste visé;
- orientation de carrière CHAT (anciennement ABCD);
- objectifs de formation propres à la spécialité et selon l'orientation de carrière retenue.

Le plan de formation est renseigné la première fois avant l'engagement. Il est conclu pour la durée prévue de formation postgraduée dans le service. En cas de prolongation de l'engagement au-delà de la durée prévue par le premier plan de formation, un nouveau plan de formation doit être établi au plus tard quatre mois avant l'échéance du précédent. Le plan de formation doit être révisé une fois par année pour adapter les objectifs de formation et l'orientation de carrière. Si vous prévoyez une deuxième spécialisation, celle-ci figure comme discipline visée sur le plan de formation quand votre engagement a été confirmé.

Le plan de formation fait office de cahier des charges pour les médecins assistant-e-s. Pour les chef-fe-s de cliniques, nous recommandons également l'établissement d'un cahier des charges.

ÉVALUER MES COMPÉTENCES

Le processus d'évaluation de vos compétences (et la documentation qui s'y réfère) peut varier en fonction de la discipline et de la taille du service dans lequel vous travaillez.

Le principe général est le suivant: vos missions et objectifs ont été convenus entre vous et votre chef-fe de service (ou, pour les grands services, un-e autre médecin cadre) et sont appréciés de façon périodique par votre responsable hiérarchique direct.

Pour les médecins en formation, un **bref entretien d'appréciation des compétences** doit avoir lieu à la fin d'une période de formation dans une unité (qui peut durer 3, 6 ou 12 mois, appelée également tournus ou rotation). Au moins une fois par an, un **entretien annuel de bilan** doit avoir lieu avec le ou la chef-fe de service. Si le service est grand et/ou votre période de formation y est courte, le ou la chef-fe de service délègue cet entretien à un-e autre médecin cadre. L'objectif de l'entretien est d'évaluer l'atteinte de vos objectifs de travail et de formation sur l'ensemble de l'année, l'adéquation du titre de spécialiste visé et l'orientation de carrière choisie, pour ensuite fixer de nouveaux objectifs. Cet entretien est documenté sur un formulaire spécifique du service et/ou sur le certificat du logbook de l'ISFM.

Le **logbook de l'ISFM** est un outil électronique de l'ISFM qui sert à documenter l'atteinte des exigences nécessaires en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste (nombre de mois de formation, objectifs de formation quantitatifs et qualitatifs etc.). Tous les médecins en formation postgraduée en Suisse doivent tenir un logbook, car autrement il est impossible de demander l'obtention du titre de spécialiste auprès de l'ISFM. Nous vous encourageons à établir un certificat dans ce logbook une fois par an conformément aux règles de l'ISFM pour avoir un suivi optimal de votre formation postgraduée. Vous êtes responsables de la tenue de votre propre logbook. Le manuel du logbook de l'ISFM contient toutes les informations nécessaires à ce sujet.

Les **évaluations en milieu de travail**, dont le « Mini Clinical Evaluation Exercise » (Mini-CEX) ou la « Direct Observation of Procedural Skills » (DOPS), sont des instruments permettant d'observer les tâches cliniques du quotidien et de vous donner un feed-back structuré dans le but de vous de faire progresser dans votre apprentissage. Elles sont en principe exigées par l'ISFM quatre fois par an. Elles ont lieu à la demande du médecin en formation.

FAIRE APPEL À UN TUTEUR OU MENTOR

Nous n'insisterons jamais assez: recherchez activement le dialogue avec vos collègues au sujet de votre carrière.

Les personnes à disposition pour vous soutenir dans l'acquisition de vos compétences et dans l'atteinte de vos objectifs professionnels sont heureusement nombreuses, mais leurs dénominations prêtent parfois à confusion. Les différents types de soutien que peuvent vous apporter un tuteur, un mentor, un parrain ou le responsable hiérarchique ne sont pas toujours formalisés, et quand ils le sont, ils peuvent l'être de façon différente d'un service à l'autre en fonction des caractéristiques propres au service.

Pour vous aider à vous orienter, du moins sur le plan théorique, nous vous proposons les définitions suivantes tirés du rapport « Mentoring in Medecine » du Département fédéral de l'intérieur ⁵. Sur le terrain, les rôles des différentes personnes ne sont cependant pas toujours aussi bien délimités.

Le tuteur/la tutrice vous aide à acquérir de nouvelles compétences professionnelles et à intégrer les aspects administratifs du travail, surtout lors du début d'activité dans un nouveau service. Selon le règlement de l'ISFM, les services doivent décrire et mettre en place un système de tutorat. Il s'agit typiquement d'un-e chef-fe de clinique attribué-e à un médecin assistant par l'institution ou le service, qui ne peut pas être choisi-e librement.

Un-e mentor-e est un-e professionnel-le aîné-e – le plus souvent placé plus haut dans la hiérarchie et bien reconnu-e et ancré-e dans le monde professionnel – qui transmet son expérience à un-e collègue plus jeune (mentee). Le but est de le/la soutenir dans son développement personnel et professionnel. Il s'agit d'une relation choisie de façon volontaire, non rémunérée, basée sur un partenariat et la réciprocité de la relation. Cette relation se développe dans le temps et ne devrait pas être compétitive. Ainsi, formellement, le mentoring est un soutien au développement en dehors de la relation hiérarchique. Le/la mentor-e en bénéficie également grâce à la réflexion du/de la mentee qui le/la stimule à réfléchir sur son propre développement professionnel et personnel. Le mentoring comprend des conseils pratiques et concrets, l'introduction dans des réseaux existants, la transmission de règles implicites et la promotion de la carrière du mentee à long terme.

Une grande partie du mentoring se fait de façon informelle, y compris par des responsables hiérarchiques directs, et parfois l'on ne se rend compte que des années plus tard qu'une personne a fait office de mentor-e. Un programme de mentoring académique formel existe à la Faculté de biologie et de médecine. Dans tous les cas, le mentoring peut constituer une aide précieuse, en particulier en début de carrière. Nous vous encourageons fortement à explorer cette possibilité, que ce soit de façon formelle ou informelle.

⁵ BUDDEBERG-FISCHER B., STAMM M., *Mentoring in Medicine*, Staatssekretariat für Bildung und Forschung, 2012

2

TRAVAILLER COMME MÉDECIN AU CHUV

« Le management est réussi quand les collaborateurs sont heureux au travail, c'est-à-dire se réjouissent de faire ce métier-là, dans cette entreprise-là, avec ces gens-là... Ce n'est pas la cerise sur le gâteau, ce n'est pas un supplément d'âme, ce n'est pas de la philanthropie, c'est le cœur de votre métier. »

André Comte-Sponville

Le CHUV a décrit ses valeurs, ses missions, ses objectifs et son organisation sur son site internet que nous vous invitons à consulter.

Il importe néanmoins de savoir que le CHUV accorde une grande importance à la **formation de la relève**. Il prend des mesures, décrites dans ce guide, pour former la relève académique, celle d'une bonne partie des médecins cadres des hôpitaux régionaux romands, et celle de nombreux médecins spécialistes en cabinet.

POSTULER AU CHUV

Vous trouverez les offres d'emploi pour les médecins sur le site carrières du CHUV. La majeure partie des engagements de médecins en formation se font suite à une candidature spontanée, que vous pouvez soumettre par voie électronique.

Si vous venez d'un autre pays, vous pouvez postuler comme médecin au CHUV, à condition de posséder un diplôme de médecin reconnu en Suisse ou jugé équivalent par les autorités sanitaires, et de maîtriser la langue française (au minimum niveau B2 du Cadre européen commun de référence pour les langues). L'instance compétente en Suisse pour la reconnaissance des diplômes de médecin est la Commission des professions médicales (MEBEKO) de l'Office fédéral de la santé publique. Vous trouverez toutes les informations nécessaires ainsi que les formulaires de reconnaissance des diplômes sur le site internet de la MEBEKO. Les bases légales suisses concernant la reconnaissance de diplômes de formation étrangers sont publiées dans un document appelé « aide-mémoire » sur le site de l'ISFM.

DÉVELOPPER UNE CULTURE DU LEADERSHIP BIENVEILLANT

De nombreuses technologies sont à disposition au sein de l'hôpital universitaire. La spécialisation croissante amène un risque de fragmentation des soins.

Les nombreux professionnels impliqués dans les prises en charge, les patients, leurs proches et les collaborateurs peuvent parfois avoir la sensation de ne pas être pris en compte de façon personnalisée, comme un être humain unique. Dans ce contexte, **réhumaniser l'hôpital** est une volonté forte de la Direction du CHUV, auprès des patients et de leurs proches, et tout autant à l'égard de nos collaborateurs·trice·s. En cela, nous attendons des cadres du CHUV qu'ils/elles incarnent, par leur comportement et leurs paroles, un style de **leadership bienveillant, inspirant et mobilisant**. Ils/elles doivent avoir à cœur non seulement les besoins et les intérêts de l'institution, mais aussi ceux des individus qui la composent, en s'intéressant sincèrement à vous en tant qu'être humain, en tenant compte de vos besoins, de vos aspirations et de vos sources de motivation. Le niveau d'engagement des collaborateurs·trice·s est plus élevé quand ils se sentent reconnus en tant qu'êtres humains et non pas exclusivement comme une force de travail, quand ils/elles ont la possibilité de se réaliser au travail, de développer leurs compétences dans la confiance, lorsqu'il leur est possible de cultiver des relations humaines de qualité et lorsque leur activité est inspirante et porteuse de sens.

En cela, nos attentes sont fortes à l'égard des responsables des services. Nous demandons à nos cadres de faire preuve à votre égard de considération, d'exemplarité, de courage, d'authenticité, de confiance, d'ouverture et de reconnaissance tout en étant dans l'exigence et la non complaisance. Ils/elles ont notamment pour rôle de **partager avec vous** les missions du service ou de l'unité. Le but est de créer un climat de confiance, notamment par la consultation, la communication des décisions, le sens donné à vos activités et le développement d'un sentiment de fierté et d'appartenance. Ils/elles sont en charge d'explicitier les valeurs et comportements attendus, les règles de gouvernance et les sanctions possibles en cas de non-respect du cadre de fonctionnement donné au sein de votre service ou équipe. Bienveillance ne signifie pas pour autant angélisme ou complaisance. Vos responsables peuvent se montrer directifs, voire autoritaires, en particulier en situation de crise, et doivent avoir le courage de vous confronter, toujours dans la bienveillance, en cas de manquement ou d'insuffisance.

Le virage est important: instaurer une culture du leadership bienveillant est un **défi exigeant** dans notre institution, marquée par une longue tradition de fonctionnement hiérarchique pyramidal. Depuis de nombreuses années, l'autorité des cadres s'est appuyée fortement sur le statut et les compétences métier. Aujourd'hui, il s'agit de favoriser les relations horizontales entre les unités et les services. Nous souhaitons relever ce défi de taille avec vous car vous êtes les responsables de demain et nous voulons vous aider à incarner ce style de leadership.

COMPRENDRE LA HIÉRARCHIE MÉDICALE AU CHUV

Environ un cinquième des collaborateurs du CHUV sont des médecins. La moitié d'entre eux sont des médecins assistant·e·s, un quart des chef·fe·s de clinique et un quart des médecins cadres. Les fonctions hiérarchiques hospitalières ont des liens non automatiques avec les fonctions académiques décrites dans le tableau ci-dessous.

FONCTION HOSPITALIÈRE	TITRE ET ACTIVITÉS ACADÉMIQUES USUELLES	POPULATION
Médecin stagiaire	∅	Étudiant
Médecin assistant·e	Participation facultative aux activités de recherche	Médecin avec diplôme fédéral
Médecin chef·fe de clinique adjoint	Titre de MER clinique ou de privat docent possible (Participation facultative aux activités de recherche et d'enseignement structuré)	Médecin assistant·e ayant exercé·e la même discipline 2 ans au moins
Médecin chef·fe de clinique		Médecin avec titre de spécialiste
CADRES HOSPITALIERS		
Titulaire d'un doctorat (MD; MD-PhD) et d'un titre de spécialiste reconnu en Suisse		
Médecin hospitalier (fonction transitoire)	∅	Médecin spécialiste
Médecin associé·e	MER clinique & privat docent ou Professeur associé	Médecin spécialiste ayant des activités cliniques et académiques
Médecin adjoint·e		Participe au management du service
Médecin chef·fe	MER clinique & privat docent ou Professeur associé	Médecin spécialiste ayant des activités cliniques et académiques
Chef·fe de service	Professeur·e associé·e ou Professeur·e ordinaire	En plus, importantes activités de management (service)
Chef·fe de département	Professeur·e ordinaire	En plus, importantes activités de management (département)

CONNAÎTRE LES BASES RÉGLEMENTAIRES DE MON CONTRAT DE TRAVAIL

L'activité de chaque médecin au CHUV est soumise à un contrat de travail individuel. Il existe **deux bases réglementaires** qui régissent ces contrats.

Les conditions de travail des **médecins assistant-e-s et chef-fe-s de clinique** sont réglées dans la **Convention** fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistants et chefs de clinique dans les hôpitaux d'intérêt public du Canton de Vaud (C-CTMédAss), conclue avec l'Association suisse des médecins assistants et chefs de cliniques - Section Vaud (ASMAV). Le plan de formation, annexe au contrat de travail, décrit l'objectif et la durée prévue de formation postgraduée (cf. p. 19). Si les médecins assistant-e-s et chef-fe-s de clinique adjoint-e-s sont en formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste, les chef-fe-s de clinique ont déjà obtenu un titre de spécialiste, mais continuent à approfondir leurs compétences en vue de l'obtention d'un titre de formation approfondie et/ou pour se préparer à une future fonction, soit en cabinet, soit comme médecin cadre dans un hôpital.

Pour les **médecins cadres** au CHUV, leurs relations de travail avec l'employeur CHUV sont définies dans le Règlement sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres, les médecins agréés et médecins hospitaliers du CHUV (R. méd, cf. chapitre suivant). Il s'agit d'emplois stables et conçus pour durer plusieurs années (à l'exception du médecin hospitalier).

GRAVIR LES ÉCHELONS DE LA HIÉRARCHIE MÉDICALE

A tous les niveaux hiérarchiques, l'activité des médecins correspond aux missions du CHUV : clinique, formation, enseignement, recherche et management.

La proportion respective de ces missions dans le cahier des charges varie en fonction du service, de la discipline, de l'orientation CHAT et de votre projet de formation ou de carrière.

Les **médecins assistant-e-s** ont un rôle très important pour assurer les soins cliniques de première ligne et encadrent des médecins stagiaires. Ayant un diplôme de médecin, ils/elles exercent leur fonction sous supervision (et responsabilité) de leurs responsables hiérarchiques et acquièrent ainsi l'expérience requise pour obtenir un diplôme de spécialiste.

La **promotion à une fonction de chef-fe de clinique** (y.c. adjoint-e) dépend de votre expérience, de vos compétences, de vos qualités humaines, de votre potentiel en matière de management et des postes disponibles. La/le médecin assistant-e ainé-e qui se voit confier des tâches d'encadrement et de supervision, avant l'obtention à court terme de son titre de spécialiste, peut être promu-e à la fonction de médecin chef-fe de clinique adjoint-e. Puis, dès l'obtention de son titre, elle/il exerce comme chef de clinique.

Les **chef-fe-s de clinique** assurent une fonction clé dans l'institution, à l'interface entre la clinique et l'encadrement. Elles/ils assurent les **activités cliniques** et la gestion de la vie quotidienne de l'unité, la **supervision** des médecins assistant-e-s et stagiaires, et assistent leurs supérieurs dans les activités de **recherche et d'enseignement**.

Cependant, un certain nombre de **tâches** sont communes pour l'ensemble des chef-fe-s de cliniques:

- responsabiliser les médecins assistant-e-s et favoriser leur autonomie dans leurs activités professionnelles (déléguer des responsabilités cliniques sans faire à leur place);
- superviser la gestion du temps des médecins assistant-e-s pour répartir leur temps de façon adéquate entre l'activité clinique auprès du patient et en l'absence du patient;
- évaluer les compétences cliniques et le savoir-être des médecins assistant-e-s (encadrement au lit du malade, supervisions et évaluations en milieu de travail);
- identifier et signaler aux médecins cadres les médecins assistant-e-s, qui pourraient être pris-es en considération pour une promotion à chef-fe de clinique;
- identifier les médecins assistant-e-s présentant des difficultés d'apprentissage ou des comportements non-professionnels;
- reconnaître et annoncer rapidement les situations d'épuisement émotionnel;
- connaître et faire appliquer les directives institutionnelles concernant la prise en charge clinique des patients;
- favoriser la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire dans le but de coordonner la prise en charge de patient;
- participer à des projets institutionnels de qualité des soins et de sécurité des patients.

Ces **compétences** ne sont pas innées. Elles s'acquièrent par l'expérience et la supervision, mais également par la formation postgraduée et continue. La Faculté de biologie et de médecine propose des formations à l'encadrement en milieu clinique. Pour les médecins se destinant à une carrière hospitalière ou académique (H ou A), les possibilités de formation au management sont décrites plus loin.

Les **médecins cadres** assument en règle générale des activités cliniques, académiques (formation prégraduée, postgraduée et continue et/ou recherche), de supervision et de management. La part respective de ces activités varie selon le service, la discipline et le cahier des charges spécifique du poste.

La dénomination des médecins cadres du CHUV prête parfois à confusion. Ci-après vous trouverez un bref descriptif tiré du règlement des médecins cadres du CHUV:

Le/la médecin chef-fe de département a en principe un rang professoral. Il/elle est responsable, à plein temps ou à temps partiel, de la direction hospitalo-universitaire d'un département clinique ou médico-technique. Il/elle est nommé par le chef du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) sur proposition de la direction du CHUV.

Le/la médecin chef-fe de service a en principe un rang professoral. Responsable des activités diagnostiques, thérapeutiques, académiques et de gestion d'un service, sa responsabilité s'exerce dans le cadre d'un département.

Le/la médecin chef-fe est le collaborateur-trice direct-e du/de la chef-fe de service et peut le/la remplacer en cas d'absence. Il/elle possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu, dont il/elle a la responsabilité, et assure des fonctions dans la vie institutionnelle.

Le/la médecin adjoint-e est le/la collaborateur-trice direct-e d'un-e médecin chef-fe de service ou d'un-e médecin chef-fe. Il/elle possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu et assure des fonctions dans la vie du service. Il/elle peut remplacer le/la médecin chef-fe.

Le/la médecin associé-e est le collaborateur-trice direct-e d'un-e médecin chef-fe de service, d'un-e médecin chef-fe ou d'un-e médecin adjoint-e. Il/elle possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu et assure des fonctions dans la vie du service. Il/elle peut remplacer le/la médecin adjoint-e, voire, exceptionnellement, le/la médecin chef-fe.

Le/la médecin hospitalier-ère assume des responsabilités de soins et de supervision médicale exclusivement au sein du CHUV, à un taux d'activité supérieur à 50%. Il/elle n'exerce aucune activité académique. Cette fonction est en principe transitoire (4 ans) et doit permettre d'accéder à court ou moyen terme à une fonction de médecin associé-e. Dans certaines spécialisations, cette activité peut être pérennisée si elle s'avère nécessaire (par exemple soins intensifs, urgences).

Le/la médecin agréé-e exerce son activité principale en dehors du CHUV et assume des responsabilités de soins et de supervision médicale sous la responsabilité d'un-e chef-fe de service. Son taux d'occupation au CHUV est inférieur à 50%. Outre son activité hospitalière, il/elle peut assumer des activités de recherche ou d'enseignement.

L'atteinte des objectifs des médecins cadres est vérifiée lors d'**entretiens d'appréciation périodiques** par le/la chef-fe de service tous les deux ans. Les chef-fe-s de service sont évalué-e-s conjointement par la Direction du CHUV et un membre du Décanat de la FBM.

MA PROMOTION À MÉDECIN CADRE

L'accès aux postes de médecins cadres se fait, lorsqu'un poste de médecin cadre est vacant, soit par une promotion interne (cf. ci-dessous), soit par une postulation lors d'une mise au concours.

La mise au concours est sous responsabilité:

- du service s'il s'agit d'un poste sans fonction académique associée;
- de la FBM si le poste comporte une fonction académique (cf. guide des carrières académiques).

Du point de vue administratif, les conditions minimales requises pour déposer une demande de promotion hospitalière ou postuler lors d'une mise au concours sont les suivantes:

- posséder les compétences et les expériences requises par le poste et décrites dans le cahier des charges;
- être titulaire d'un diplôme fédéral de médecin (ou jugé équivalent par les autorités sanitaires);
- être titulaire d'un titre fédéral de médecin spécialiste (ou jugé équivalent par les autorités sanitaires);
- être titulaire d'un doctorat (thèse), à l'exception du médecin hospitalier.

Par ailleurs, ces pré-requis sont aussi exigés par le Service de la santé publique du canton de Vaud, afin de délivrer une autorisation de pratiquer à titre indépendant, selon les exigences fixées par la Loi sur la santé publique du canton de Vaud.

La **commission de promotion hospitalière** traite des engagements et des promotions suivantes:

- médecin chef de clinique ou médecin hospitalier à médecin associé-e;
- médecin associé-e à médecin adjoint-e;
- médecin adjoint-e à médecin chef-fe.

La Commission de promotion hospitalière n'est pas compétente pour les promotions à médecin hospitalier et médecin agréé. C'est l'autorité d'engagement qui valide les promotions de médecin hospitalier et agréé sur demande du chef-fe de service. En revanche, pour la promotion à médecin chef-fe de service, une commission de présentation (UNIL-CHUV) est constituée spécifiquement pour les postes mis au concours. Les chef-fe de département sont nommés par la Direction générale du CHUV, après approbation du chef-fe du DSAS.

Pour toute demande d'engagement et de **promotion hospitalière de médecin cadre**, un dossier complet doit être constitué par le chef-fe de service avec le/la soutien du chef-fe du département, après discussion avec le médecin concerné. Ce dossier doit être déposé auprès de la Commission de promotion hospitalière, présidée par le Directeur médical du CHUV. La commission se réunit en principe quatre fois par année. Elle examine la candidature, s'assure que l'ensemble des documents sont présents et évalue la cohérence de la demande d'engagement ou de promotion avec la planification hospitalière et académique du service. Les **compétences transverses**, en fonction du niveau de fonction visé, et sur la base du référentiel des compétences managériales du CHUV, sont également prises en compte dans cette évaluation. Différents dispositifs sont prévus et réalisés par l'unité développement et carrière de la DRH afin d'accompagner le/la médecin cadre de manière ciblée dans sa progression de carrière.

Sur cette base, la Commission émet un rapport à l'attention du Directeur général, qui valide, *in fine*, l'engagement ou la promotion hospitalière.

Les **promotions académiques** dans le but d'obtenir un titre de maître d'enseignement et de recherche, de privat-docent voire d'un rang professoral, ne sont pas traitées par cette commission hospitalière. A ce sujet, nous vous invitons à consulter le guide pratique de la relève académique de la Faculté de biologie et médecine.

Il est à relever qu'un engagement ou une promotion hospitalière peuvent être validés sans qu'il n'y ait de promotion académique simultanée. Un travail à temps partiel ou le fait d'être une femme, tout comme la maternité ou l'état de grossesse, ne doivent pas être des motifs pour empêcher une demande de promotion hospitalière ni en reporter la décision.

Le Règlement de promotion hospitalière/engagement pour les médecins cadres se trouve sur le site intranet du CHUV.

3

MÉDECIN CADRE: MON DÉVELOPPEMENT COMME LEADER

Afin de vous accompagner dans le développement ou la consolidation de vos compétences managériales, nous nous sommes dotés d'un **référentiel de vingt compétences managériales** propres au CHUV.

Ces compétences décrivent les comportements attendus, qui sous-tendent la pratique d'un leadership bienveillant. Parmi celles-ci, la Direction générale du CHUV accorde une importance toute particulière aux compétences suivantes: Leadership ②, Planification et organisation ⑥, Orientation efficience ⑧, Orientation client/patient ⑫ et Collaboration ⑬:

① INITIATIVE ET PROACTIVITÉ

Capacité à faire preuve d'engagement et d'anticipation afin d'initier des actions individuelles ou collectives en vue de renforcer le positionnement de l'organisation sans attendre d'être sollicité-e pour le faire.

② LEADERSHIP

Capacité à développer et porter une vision partagée afin de fédérer une équipe et de la conduire aux objectifs fixés.

③ SUPERVISION

Capacité à assurer le bon fonctionnement d'une équipe, le déroulement des activités et à effectuer les mesures de contrôle nécessaires en vue de l'atteinte des objectifs.

④ PENSÉE CONCEPTUELLE ET STRATÉGIQUE

Capacité à raisonner de manière abstraite, à développer une vision long terme réaliste en lien avec le contexte et les besoins et à élaborer une stratégie cohérente.

⑤ SENS DES RESPONSABILITÉS

Capacité à adhérer, appliquer et faire appliquer les principes d'éthique, de déontologie et de confidentialité dans le respect des valeurs institutionnelles et du cadre légal.

⑥ PLANIFICATION ET ORGANISATION

Capacité à établir un plan d'activité structuré dans le temps, définir des priorités, fixer des objectifs en identifiant les moyens nécessaires, répartir les ressources disponibles et les coordonner en fonction des objectifs visés.

⑦ GESTION DES CHANGEMENTS

Capacité à identifier et promouvoir le changement et ses impacts, élaborer et mettre en œuvre les dispositifs et projets nécessaires à sa réalisation et à l'adhésion des personnes/entités.

⑧ ORIENTATION EFFICIENCE

Capacité à se mobiliser et à surmonter les potentiels obstacles afin d'atteindre le résultat optimal, qu'il soit qualitatif ou/et quantitatif et ainsi, à viser l'excellence.

⑨ ESPRIT D'OUVERTURE ET FLEXIBILITÉ

Capacité à s'adapter de manière constructive et efficiente à d'autres concepts/idées, à de nouvelles tâches ou de nouveaux interlocuteurs.

⑩ ANALYSE ET SYNTHÈSE

Capacité à cerner les enjeux présents et à dégager une compréhension globale de la situation en faisant des liens et en synthétisant l'essentiel des éléments présents.

⑪ RÉSISTANCE AUX TENSIONS

Capacité à faire face à des situations de tension ou imprévues de manière professionnelle et efficiente en mobilisant des ressources et en prenant la distance nécessaire.

⑫ ORIENTATION CLIENT/PATIENT

Capacité à pleinement satisfaire les patients en comprenant leurs besoins et en répondant à leurs attentes en délivrant des prestations qualitatives et/ou quantitatives réalistes.

⑬ COLLABORATION

Capacité à intégrer de manière constructive un groupe en vue d'atteindre un objectif commun par le biais de synergie et de mise en commun des ressources et compétences.

⑭ GESTION DES CONFLITS

Capacité à identifier les signes précurseurs d'un conflit, à en analyser les causes et à agir de façon impartiale et structurée en faisant intervenir d'autres ressources si nécessaire afin de parvenir à une solution.

⑮ NÉGOCIATION

Capacité à défendre et porter des objectifs et/ou idées face à une autre partie en vue de les atteindre de manière constructive.

16 PROMOTION DE L'ÉGALITÉ ET DE LA DIVERSITÉ

Capacité à intégrer, collaborer avec et promouvoir activement tout type de personne indépendamment de leur genre, leur origine ou leur âge.

17 COMMUNICATION ÉCRITE

Capacité à rédiger des documents en français et/ou anglais de manière claire, concise, structurée en s'assurant de répondre au besoin du public cible et de tenir compte de l'orthographe et la syntaxe.

18 COMMUNICATION ORALE PERSUASIVE

Capacité à démontrer un discours clair, efficace et adapté en vue de faire passer un message, de convaincre ou de délivrer des informations avec impact.

19 RÉSEAUTAGE

Capacité à établir et entretenir un réseau de relations professionnelles et inter-professionnelles, à l'interne comme à l'externe, propices à l'exercice performant de ses responsabilités et de son développement.

20 APTITUDES INTERPERSONNELLES

Capacité à créer un climat de confiance avec ses interlocuteur-trice-s en percevant effectivement leurs attentes et besoins et à communiquer de manière bienveillante en s'adaptant aux spécificités de chacun-e.

Nous tenons à ce que les cadres veillent à l'égalité des chances, que ce soit en termes de genre, d'origine ou de style de personnalité. Par ailleurs, le **niveau d'acquisition des compétences** doit faire l'objet d'une discussion lors de l'entretien annuel ou dans le cas où des mesures de développement personnalisées sont à mettre en œuvre ou à envisager. Elles peuvent aussi faire l'objet, lors d'un recrutement ou d'une demande de promotion, d'une évaluation croisée (assessment). Elles sont également en filigrane des deux dispositifs de formation et de développement des compétences managériales (résumés dans le tableau suivant avec les autres outils) et expliqués plus loin.

MESURES DE DÉVELOPPEMENT ET FORMATIONS EN MANAGEMENT

Dans les pages suivantes, vous trouverez un aperçu des **prestations offertes par l'unité développement et carrière de la DRH** concernant les dispositifs de formation et les prestations personnalisées.

Pour les médecins, elles sont destinées prioritairement aux médecins cadres, et parfois à des chef-fe-s de clinique ayant pour projet de devenir médecin cadre.

- formation management pour cadres;
- formation MicroMBA pour cadres supérieurs;
- dispositif d'assessment interne;
- bilan de développement;
- coaching

SYNTHÈSE DES MESURES DE DÉVELOPPEMENT ET DE FORMATIONS EN MANAGEMENT POUR LES MÉDECINS CADRES

FONCTION HOSPITALIÈRE	MEDECIN ASSOCIÉ-E	MÉDECIN ADJOINT-E	MÉDECIN CHEF-FE
Types de dispositif			
	↓	↓	↓
Dispositif en cas de promotion interne	→ Profil de personnalité, si souhaité par le/la chef-fe de service	Bilan de développement	Assessment de développement
Dispositif en cas d'engagement externe	→ Profil de personnalité	Assessment de sélection	Assessment de sélection
Dispositif de formation managériale	→ Management pour cadres	MicroMBA	MicroMBA
Dispositifs de développement à disposition des médecins cadres en poste qui en sont demandeur-euse-s	→ Profil de personnalité, bilan, coaching	Bilan, coaching, autres	Bilan, coaching, autres

FORMATION «MANAGEMENT POUR CADRES»

Cette formation a pour but de contribuer au développement d'une **culture de leadership** bienveillant.

Elle permet à tous les cadres qui travaillent ensemble autour du patient d'acquérir des approches, des outils et un vocabulaire commun dans le domaine du management. Cette formation est destinée aux chef-fe-s de clinique senior-e-s qui se destinent à une carrière académique ou hospitalière, aux médecins associé-e-s, aux infirmier-ère-s chef-fe-s d'unité de soins et de service, aux responsables administratifs et aux universitaires non médecins qui encadrent des collaborateurs-trice-s. L'un des objectifs est de favoriser la **connaissance mutuelle des différents acteurs institutionnels** afin de développer le réseau interne et de favoriser les modèles collaboratifs.

Les médecins qui désirent y participer doivent exercer des responsabilités, déléguées par leur responsable hiérarchique direct, en terme d'**encadrement de collaborateur-trice-s** telles que par exemple: motiver, responsabiliser, communiquer, mener des entretiens managériaux individuels, conduire des colloques d'équipe, accompagner le développement des compétences, et non pas seulement effectuer une supervision clinique ou de recherche sur le plan métier. Cette formation peut également être destinée à des médecins très prochainement amené-e-s à occuper un rôle d'encadrement tel que décrit ci-dessus. Elle est obligatoire en cas de promotion à médecin associé-e.

Les **modules abordés** lors de cette formation suivent une progression logique, en débutant par le développement de la connaissance de soi et l'affirmation de son leadership, et en terminant par la gestion de problématiques de groupe.

Les **méthodes pédagogiques** sont variées et très pragmatiques. En effet, à la suite des présentations des concepts théoriques, des analyses de cas, des mises en situations et des ateliers sont proposés aux participant-e-s afin qu'ils/elles s'approprient, dans un cadre privilégié, les éléments fondamentaux du management. En outre, il est recommandé que les participant-e-s s'exercent entre les modules en utilisant les outils proposés auprès de leurs collaborateurs-trice-s et fassent un retour d'expérience au groupe et idéalement à leur responsable.

Une séance de coaching individuel est offerte aux participant-e-s à la fin de la formation dans le but de préparer le transfert des acquis dans la pratique et d'échanger sur des situations concrètes.

PROGRAMME MICROMBA POUR CADRES SUPÉRIEURS

Cette formation s'adresse en priorité aux cadres supérieur-e-s, toutes professions confondues, et en particulier aux (futurs) médecins adjoint-e-s, médecins chef-fe-s et chef-fe-s de services.

Elle se situe à un niveau plus global et stratégique que la formation en management décrite ci-dessus. Ce MicroMBA (micro Master Business Administration) vise à :

- enseigner les clés d'un leadership visant à l'engagement des équipes et à la performance collective;
- promouvoir une culture de résultats, de responsabilisation et de performances mesurables;
- aider les cadres supérieur-e-s à devenir des agent-e-s proactif-ve-s du changement;
- faciliter l'intériorisation et la mise en œuvre de la stratégie définie par la direction;
- cultiver l'orientation client/patient;
- favoriser le décroisement (interaction entre filières);
- dialoguer avec la direction générale.

Cette formation-action enseigne de manière très concentrée des outils visant à augmenter la rigueur tant dans la réflexion que dans l'action managériale. Elle donne un cadre de référence conceptuel permettant de se poser les questions clés et de comprendre les enjeux réels de la gestion. Les intervenants sont à la fois internes et externes.

Il s'agit de 17 jours, répartis sur 10 mois en moyenne et calqués sur les thèmes classiques d'un MBA, avec la réalisation d'un projet innovant.

DISPOSITIF D'ASSESSMENTS INTERNES

L'assessment consiste en une **évaluation objective des compétences managériales** au moyen de différents outils et grâce à l'apport de différents observateurs.

Il est mis en place lorsqu'un poste à responsabilités (cadre ou expert) est ouvert, soit dans le cadre d'un recrutement (création de poste, remplacement suite à un départ à la retraite ou une démission), soit dans le cadre d'une promotion interne. La méthodologie utilisée reste la même dans les deux cas, mais les objectifs varient en fonction de la situation. Ils sont réalisés, la plupart du temps, en interne par l'unité développement et carrière de la DRH, et parfois délégué à une entreprise externe. Leurs objectifs varient selon s'ils sont faits dans le but d'une sélection lors d'une mise au concours d'un poste ou dans un but de développement personnel lors d'une promotion.

Objectifs de l'assessment lors d'un recrutement de médecin adjoint·e, médecin chef·fe et chef·fe de service :

- fournir au mandant un outil d'aide à la décision en lui permettant de faire le lien entre les compétences managériales de la personne·e et le contexte et les exigences du poste;
- donner la possibilité à la personne de montrer concrètement ses capacités en matière de compétences managériales;
- offrir à la personne la possibilité de faire une évaluation de ses compétences en tenant compte de ses forces et de ses axes d'amélioration;
- identifier l'adéquation de la personne au poste proposé, ses forces et ses axes de développement nécessaires à la nouvelle fonction en regard des compétences managériales;
- offrir un espace d'échange à la personne à la promotion et à sa hiérarchie afin de définir un mode de collaboration adéquat en regard du contexte professionnel donné;
- offrir la possibilité de prendre du recul sur son activité quotidienne et de réfléchir à son développement sous un angle d'approche managérial;
- si besoin, mettre sur pied un plan de développement (formation, coaching, ...).

D'autres mesures d'évaluation ou de développement peuvent être discutées pour des fonctions de médecins cadres, d'entente avec les chef·fe·s de service et dans une démarche volontaire, comme le bilan de développement décrit ci-après, le coaching ou encore des formations sur mesure.

Un assessment implique de bien cerner le **contexte de la fonction** et nécessite une analyse approfondie du poste à repourvoir. En découlera une sélection de compétences indispensables à évaluer, qui sont extraites du référentiel de compétences managériales du CHUV décrit plus haut. Par ailleurs, les compétences évaluées sont communiquées avant la journée d'assessment.

Suite à l'entretien de restitution, la personne assessée prend position par écrit par rapport au dispositif et sur ce qu'elle retire de cet assessment. Idéalement, un plan de développement est ensuite élaboré et mis en œuvre par le responsable direct.

C'est un dispositif mis en œuvre dans la bienveillance, mais sans complaisance et qui se veut enrichissant et respectueux de la personne assessée.

BILAN DE DÉVELOPPEMENT

Il s'agit d'une démarche proposée prioritairement aux médecins adjoint-e-s et elle se fait sur une base volontaire. Elle poursuit les objectifs suivants:

- offrir un espace de réflexion global au médecin afin de prendre du recul sur son parcours et sa pratique;
- développer une meilleure connaissance de soi dans le but de gagner en maîtrise sur ses objectifs personnels et/ou professionnels afin de maximiser les chances de les atteindre;
- définir son projet professionnel concrètement et efficacement;
- inscrire son projet professionnel dans la réalité de son environnement.

Le bilan de développement, c'est:

- l'occasion de faire un point de situation sur son parcours professionnel et de se poser les questions importantes pour son futur professionnel en toute confidentialité;
- une démarche qui demande de l'investissement personnel, de l'ouverture à la discussion et de la remise en question;
- si vous le souhaitez, la possibilité de communiquer vos objectifs/attentes/besoins à la hiérarchie;
- la possibilité d'échanger avec un spécialiste en développement de manière objective et impartiale;
- un travail de co-construction avec le spécialiste qui va accompagner la démarche;
- l'occasion de se préparer en vue de la participation à la formation microMBA.

Le bilan de développement n'est pas une réponse unique à un problème particulier, une évaluation ou un examen, une intrusion déguisée de la hiérarchie, une démarche passive.

COACHING

«Les gens qu'on interroge, pourvu qu'on les interroge bien, trouvent d'eux-mêmes les bonnes réponses.»

Socrate

La formation est un moyen de mettre à jour ou de développer ses compétences. Cependant, il se peut qu'elle ne soit pas suffisante ou qu'un travail sur mesure soit nécessaire pour réellement intégrer les nouvelles compétences.

Si vous souhaitez développer un axe très spécifique vous concernant, sans forcément vouloir le partager en groupe, le coaching peut se révéler très pertinent.

Cette démarche:

- s'adresse en priorité aux cadres en fonction au sein de l'institution et aux cadres nouvellement nommé-e-s;
- peut découler d'une démarche d'assessment ou de bilan afin de travailler certains axes d'amélioration détectés.

Le terme coaching fait désormais partie du langage courant et peut recouvrir des réalités fort différentes d'un environnement à l'autre. Selon la **définition au CHUV**, le coaching est un processus d'accompagnement professionnel personnalisé (par le/la coach) et volontaire qui favorise la prise de conscience par la personne (le ou la coaché-e) de ses modes de fonctionnement. L'objectif est de dépasser la situation dans laquelle se trouve la personne pour atteindre les objectifs concrets qu'elle s'est fixés en toute autonomie. (Fédération française de coaching). En entreprise, on parle de coaching professionnel ou corporate coaching que ce soit au niveau individuel ou d'équipe. Le CHUV ne s'occupe pas du coaching personnel ou life coaching. Le coaching est particulièrement conseillé pour:

- porter un autre regard sur sa pratique;
- travailler sur des filtres personnels et son mode de fonctionnement;
- lever des blocages qui sont souvent d'origine émotionnelle et qui peuvent entraver le bon déroulement et l'évolution de son parcours professionnel;
- se donner de la perspective et faire appel à des ressources jusqu'ici peu ou pas exploitées;
- expérimenter dans son environnement professionnel des nouvelles manières d'être et de faire et peut-être les adopter;
- gagner en confiance en soi et vivre plus sereinement les défis professionnels auxquels les cadres sont confrontés.

Le coaching n'est donc pas de la formation, du conseil, de la psychothérapie, du mentorat, du tutorat, la solution miracle à tous les problèmes, l'outil de la dernière chance, une manière d'outsourcer un problème, ni une discussion de café. Il se peut que le coach se place, momentanément, dans une autre position, notamment de conseil, mais il l'annoncera au préalable.

Toute l'équipe de l'unité développement et carrière de la DRH se tient très volontiers à votre disposition en cas de question concernant l'ensemble de ces prestations de formation et de développement.

Vous trouverez sur le site carrière du CHUV des informations complémentaires en lien avec les dispositifs de formation.

CONCLUSION

A notre époque, les préoccupations et les enjeux en matière de santé individuelle et publique prennent une importance toujours croissante. L'environnement est en constante mutation aussi bien d'un point de vue technologique que de celui des attentes et des besoins des patients. Les médecins de demain se trouveront au cœur d'un dispositif complexe qui devra continuer à s'adapter en permanence, dans un contexte social et politique qui évolue lui aussi rapidement.

Au-delà des compétences cliniques et au gré de l'orientation que vous choisirez de donner à votre parcours, vous devrez, en tant que futurs spécialistes, poursuivre votre formation continue de médecin. Il s'agira aussi d'acquérir bien d'autres compétences indispensables à la bonne exécution de vos missions, liées à l'enseignement et au management.

Le défi est de taille, mais nous sommes prêts à le relever avec vous!

Grâce à ce guide pratique, nous espérons non seulement vous avoir permis de vous aider dans votre orientation de carrière ou de confirmer la voie que vous avez choisie, mais également vous avoir renseigné-e au mieux sur les différentes étapes de votre parcours.

En tous les cas, nous vous souhaitons plein succès dans votre cheminement au sein du CHUV, beaucoup de plaisir dans l'apprentissage et l'exercice de votre profession, et nous vous remercions d'ores et déjà pour votre collaboration et votre engagement au service des patients et des proches de notre hôpital ainsi qu'auprès des collaborateur-trice-s du CHUV.

ADRESSES ET LIENS UTILES

Site carrière du CHUV
www.chuv.ch/carriere

Formations CHUV
www.chuv.ch/chuv_home/chuv-formation

Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne
www.unil.ch/fbm

Institut suisse pour la formation médicale postgraduée continue (ISFM)
www.fmh.ch/fr/formation-isfm

Cursus romand des médecins de famille (CRMF)
www.crmf.ch

Autorisation de pratiquer, Service de la santé publique Vaud
www.vd.ch/themes/sante/professionnels/autorisations-de-pratiquer

ASMAV
www.asmav.ch/asmav

Liens intranet-Formation postgraduée et carrières médicales
www.bit.ly/formationpostgraduee

ÉDITION

Direction médicale et Direction des ressources humaines
Nathalie Koch
Jean-Blaise Wasserfallen

Antonio Racciatti
Murielle Udry
Julien Castioni
Christine Gonthier Lopez
Eric Monnard
Gaëlle Aerni
Frédéric Donati

Nous remercions les Prof. Gérard Waeber et Dre Vanessa Kraege (Département de médecine), Dre Aurélie Mauerhofer (Département femme mère enfant), Prof. Nicolas Senn (Institut universitaire de médecine de famille, IUMF), l'association suisse des médecins-assistant·e·s et chef·fe·s de clinique Section Vaud ASMAV, et le Service de la santé publique pour leur relecture attentive.

Vous pouvez envoyer toutes les questions ou les suggestions de modification de ce guide à medecins.demain@chuv.ch.

IMPRESSUM

Design graphique: SAM CHUV | 20505 | Aliénor Held
Typographies: Atlas Grotesk | Sang Bleu
Papier: Eminent super blanc 120gm² | Eminent super blanc 240gm²
Impression: Paperforms SA
Année de publication: 2017

