



Règlement de la Commission d'engagement (CE) du Département de médecine

Table des matières

1.	Objet	2
2.	Champ d'application	2
3.	Composition de la CE	2
4.	Coordination de la CE	3
5.	Candidatures	3
6.	Profil du candidat	4
7.	Entretien d'engagement	5
8.	Décision de la Commission d'engagement	5
9.	Plan de formation	6
10.	Contrat de travail	6
11.	Objectifs spécifiques de la formation postgraduée - Généralités	7
12.	Description de l'activité prévue pendant la formation postgraduée	7
13.	Liste des objectifs de formation	8
14.	Validation	9

Annexes :

- DM : objectifs de formation des médecins assistants en rotation.
- DM : concept de formation post-graduée en médecine interne générale.

1. Objet

Définir les modalités de fonctionnement de la CE du DM et les conditions d'engagement des médecins assistants (MA).

2. Champ d'application

Définir les modalités de fonctionnement de la CE du DM et les conditions d'engagement des médecins assistants (MA).

Concerne les MA engagés pour une formation post-graduée au DM afin d'obtenir :

- le titre de **spécialiste ISFM en médecine interne générale** (filière **CHAT** pour la médecine interne générale, cf. infra), avec ou sans projet de deuxième titre ISFM.

et/ou
- une **expérience en médecine interne générale sans l'obtention dudit titre ISFM** (filière **CHAT pour la médecine interne**) dans le but d'obtenir une **autre formation ISFM**.

Ne sont pas concernés par ce règlement :

- L'engagement des MA directement par un service du DM en **formation spécifique qui ont déjà complété les pré-requis en médecine interne pour leur titre ISFM en :**
 - dermatologie, endocrinologie & diabétologie, gastroentérologie, génétique médicale, immunologie & allergie, infectiologie, pneumologie, néphrologie, selon les filières **CHAT**, cf. infra), ou la reconnaissance ISFM d'une formation approfondie en gériatrie, en soins palliatifs ou en médecine d'urgence ;
- Les nominations ou promotions à la fonction de chef-e de clinique ou chef-e de clinique adjoint-e (CDC, CDC-a) dans le DM.

3. Composition de la CE

Les membres de la CE sont des médecins-cadres des spécialités et du service de médecine interne du DM. Ces médecins sont proposés par le Chef du Département de médecine au Conseil du DM qui validera la composition de la CE.

Chaque réunion de la CE se compose au minimum de quatre médecins du DM :

- Le médecin-cadre président de la Commission d'engagement (ou son/sa suppléant-e).
- Le CDC responsable de la planification des rotations du DM.
- Deux médecins-cadres du service de médecine interne et/ou des autres services du DM qui composent la commission d'engagement.

4. Coordination de la CE

L'unité RH du Département de médecine coordonne 10-12 réunions par année et convoque 8-10 candidats pour chaque réunion. Elle priorise les candidats après validation auprès du président de la Commission selon les critères suivants :

- I. Dossier complet (selon point 5. *Candidature*).
- II. Date d'engagement souhaité.
- III. Date de postulation.

5. Candidatures

La candidature est adressée uniquement par le portail *e-recrutement* depuis le site <http://www.chuv.ch/carriere> et comporte obligatoirement :

- a. Le **diplôme de médecin** (suisse ou européen avec équivalence MEBEKO demandée) ou l'année prévue de son obtention pour les étudiants locaux.
Les diplômés hors Communauté européenne sont sujets à d'éventuelles restrictions de l'autorité d'engagement.
- b. Une **lettre de motivation**.
- c. Un **curriculum vitae** (CV).
- d. Une **attestation de certificat B2 de maîtrise de la langue française** si porteur d'un diplôme étranger et allophone.
- e. Une **attestation à l'enregistrement MEdREG** de l'ISFM si porteur d'un diplôme étranger et allophone.

Elle comporte idéalement :

- f. Une **lettre de recommandation**.
- g. Les copies des diplômes, des évaluations de stages et de formations postgrades effectuées.

La candidature reçue par courrier postal ou courriel (*adresse à définir*) est transmise à l'équipe du site *e-recrutement* qui soutiendra le candidat à la mise en ligne de sa candidature. Un accusé de bonne réception du dossier de candidature est donné immédiatement par le site *e-recrutement*. Le Président du House Staff, un 2^{ème} médecin cadre et l'unité RH du DM se positionnent dans les 3 semaines suivant la réception de la candidature sur le site *e-recrutement* et assurent une réponse écrite (courriel) qui comporte **quatre options principales** (la signification des codes est mentionnée ci-dessous) :

- I. Convocation à un entretien devant la CE avec date approximative (E01).
- II. Candidat en attente pour un remplacement par ex. (E03).
- III. Invitation à compléter le dossier par une formation complémentaire avant toute nouvelle postulation (I01).
- IV. Refus (R01).

Par la suite, le suivi de la candidature est géré sur le site *e-recrutement* par la gestionnaire des dossiers du Département de médecine :

T00 - Transférer candidature vers un autre poste (supprime et remplace)
 E01 - Candidat à rencontrer (premier choix)
 E02 - Candidat à retenir (second choix)
 E03 - Candidat en attente (troisième choix)
 E04 - Evaluation candidat (Assessment, profil perso, mise en situation, etc)
 C01 - Email / Appel téléphonique (1er contact / prise de réf.)
 I01 - Dossier incomplet
 I02 - Mettre un commentaire / Notes personnelles
 T01 - Dupliquer vers un nouveau poste (copie la candidature)
 S01 - Convocation entretien
 R01 - Réponse négative après candidature
 S02 - Convocation second entretien
 R02 - Réponse négative après entretien
 S03 - Convocation troisième entretien et plus
 S05 - Engagement
 A04 - Désistement en ligne

A noter : le secrétariat de l'unité RH du DM s'assure qu'un **rappel annuel** est adressé au candidat qui doit nous transmettre des évaluations (I01 ou S02) pour qu'un suivi soit possible dans ce portail. En effet, pour des raisons légales, son dossier ne peut pas être conservé au-delà d'une année.

6. Profil du candidat

En raison de la complexité des situations cliniques des patients admis dans le DM (index de *case mix* élevé), il est en général demandé (90% des candidats) que le parcours professionnel comporte :

- **Dix-huit mois** au moins de **médecine interne générale** dans un hôpital suisse reconnu comme établissement de formation post-graduée A ou B selon www.isfm.ch et accueillant des situations d'urgence.

Des **exceptions** peuvent être discutées pour les candidats suivants :

- médecin ayant brillamment exercé comme étudiant-stagiaire MMed3 de l'UNIL dans le Service de médecine interne générale avec un projet orienté sur une relève de médecine interne hospitalière et/ou relève soutenue par une spécialité du DM ;
- médecin avec une formation MD-PhD.

A noter que pour ces deux derniers types de candidats, un projet spécifique de formation doit être établi entre le Comité du House staff et le chef de Service de la discipline convoitée. Ces engagements sont exceptionnels et représentent environ 5 à 10% des médecins-assistants (MA) engagés annuellement.

Par ailleurs, il est demandé que le MA puisse donner une vision claire de son projet professionnel et présente un certain type de compétences. En ce sens, **5 compétences** ont été mises en avant par la commission d'engagement des MA du DM.

- **Planification et organisation** (capacité à établir un plan d'activités, à prioriser ses tâches en fonction de critères appropriés et à coordonner les différentes ressources).
- **Analyse et synthèse** (capacité à dégager une compréhension globale d'une situation en considérant toutes les informations nécessaires et en faisant des liens entre elles).
- **Orientation patient** (capacité à comprendre les besoins des patients et à y répondre de manière adaptée).
- **Aptitudes interpersonnelles** (capacité à créer un climat de confiance avec ses interlocuteurs, à collaborer avec un groupe en vue d'atteindre un objectif commun et à communiquer de manière bienveillante).

- **Résistance aux tensions** (capacité à faire face à des situations de tension ou imprévues, de manière professionnelle et efficace, en prenant la distance nécessaire et en développant ses ressources personnelles).

7. Entretien d'engagement

Lors de la tenue d'une CE, chaque candidat a un entretien personnel d'environ 15 minutes avec chacun des quatre membres présents (au minimum) de la CE. Sont notamment abordés les thèmes suivants :

- **Expérience passée et CV.**
- **Projet de carrière** (titre(s) ISFM visé(s), filières **CHAT**, parcours ambulatoire et autres exigences ISFM).
- **Profil de compétence** (points forts et points de vigilance à développer).
- **Proposition d'un parrainage** au DM et/ou externe selon orientation de carrière (spécialistes, cursus romand de médecine de famille, exigences CHAT). N.B. : Si le candidat donne son accord, le secrétariat du futur parrain est mis en copie de la décision de la CE.
- Formation & Expérience en **recherche**, **thèse MD** et **publications** éventuelles.

8. Décision de la Commission d'engagement

Au terme de la matinée, les médecins-cadres présents se réunissent et prennent une décision en commun selon une grille d'évaluation.

Le candidat reçoit par mail, en principe *dans les 7 jours*, la décision de la part du Président de la commission d'engagement quant à un **préavis** favorable ou défavorable, avec d'éventuelles conditions à remplir. Un courrier signé par le Président de la Commission et par le Chef du Département de médecine lui donnera la **décision définitive dans les 14 jours**. **En cas de refus**, une nouvelle postulation est possible si les conditions manquantes sont remplies (complément de formation, nouvelle évaluation de la formation postgraduée). Quatre principales réponses peuvent être données (l'explication des codes figure à la page 4) :

- I. Votre **candidature est retenue** pour une place de formation pour une/deux années (S05).
- II. **Préavis favorable** de la commission qui demande d'adresser une évaluation supplémentaire avant de finaliser l'engagement (S02 sur dossier).
- III. **La commission n'a pas pu se déterminer**. Elle demande de compléter la formation par 1-2 années de médecine interne générale, d'adresser une évaluation supplémentaire et de re-postuler.
- IV. **Nous recevons plus de candidatures que nous n'avons de places disponibles** (R02).

Si la commission d'engagement identifie un intérêt du candidat pour une deuxième spécialité, il lui sera demandé de prendre contact avec le responsable de la formation concernée. Cette information dans la réponse écrite au candidat lui sera transmise par écrit dans la réponse à sa candidature avec copie au responsable de la discipline concernée.

Toute candidature retenue par la CE sera soumise à l'autorité d'engagement qui établira les contacts et reste seule habilitée à valider l'engagement de manière formelle. Pour cela il doit comporter :

- Un plan de formation signé.
- La demande d'engagement et le dossier complet du collaborateur.

A noter que des documents complémentaires sont demandés par l'autorité d'engagement qui fait également le lien avec la santé publique pour les droits de pratique.

9. Plan de formation

La durée du contrat de travail est liée à la durée du plan formation. Le plan de formation est réévalué chaque année par le médecin-cadre « parrain ». Chaque changement du plan de formation est soumis au comité du House Staff avant signature par le Chef de Service.

Le plan de formation comprend :

- a. La **date du diplôme fédéral de médecine** (ou reconnaissance) et les éventuelles dates de titre de spécialiste, ou de MD, respectivement MD-PhD.
- b. La **filière CHAT** pour la **médecine interne générale** discutée lors de la CE puis annuellement avec le médecin-cadre « parrain ».
- c. Les **objectifs visés de la période post-graduée** (titre de spécialiste ISFM en [...], expérience dans la spécialité, thèse doctorale, activité de recherche ou conduite de projet).
- d. La **période de formation post-graduée concernée** (y.c. la date de la prochaine évaluation, par défaut après 6 mois), la durée nécessaire de la formation postgraduée dans la spécialité selon l'ISFM (par défaut, médecine interne générale = 5 ans) et la **date d'obtention prévue du titre ISFM** (par défaut pour la médecine interne générale = 6^{ème} année après le diplôme fédéral).
- e. Les **objectifs spécifiques** (voir point 10 ci-après. *Objectifs spécifiques de la formation postgraduée* - Généralités, et point 11. *Description de l'activité prévue pendant la formation au CHUV* et point 12. *Liste des objectifs de formation*).

10. Contrat de travail

Le contrat de travail est adressé après validation par l'autorité d'engagement, en principe juste avant la prise d'activité et comprend :

- la fonction ;
- la durée des rapports de travail ;
- les années reconnues ;
- le salaire ;
- le pourcentage de l'activité clinique ;
- les conditions particulières (temps d'essai) ;
- les conditions de travail (<http://www.as mav.ch>).

11. Objectifs spécifiques de la formation postgraduée - Généralités

La formation post-graduée offerte a pour but de satisfaire principalement aux exigences suivantes :

- **formation de type A en vue de l'obtention d'un titre ISFM en médecine interne générale** (3 ans au maximum) ; ou
- **formation spécifique en médecine interne générale en vue de l'obtention d'autres titres ISFM.**

L'engagement est en principe prévu pour une **durée de deux à trois ans**. Des engagements d'une année sont possibles mais ne sont pas la règle. Si, lors de la commission d'engagement, le candidat fait part d'emblée du souhait d'une deuxième spécialité ISFM, il lui est demandé de rencontrer le responsable de ladite spécialité dans les 6 mois après la CE. Ainsi, en cas de préavis positif de celui-ci pour un projet de formation dans cette spécialité, le transfert du candidat pourra être anticipé dans la spécialité choisie et être mentionné d'emblée dans le plan de formation.

Les **objectifs de la formation post-graduée** du candidat sont explicités dans le **plan de formation** et visent, dans l'ordre de priorité, l'obtention d'un :

- **Titre de spécialiste ISFM en médecine interne générale :**
 - i. pour une carrière académique (filière A) et de relève hospitalière (filière H) ;
 - ii. pour une carrière ambulatoire en cabinet/clinique privée (filière C).
- **Double titre ISFM en médecine interne générale et d'une deuxième spécialité représentée au sein du DM:**
 - iii. pour une carrière académique (filière A) et de relève hospitalière (filière H) ;
 - iv. pour une carrière ambulatoire en cabinet/clinique privée (filière C).
- **Double titre de spécialiste ISFM en médecine interne générale avec une deuxième spécialité hors du DM** (par ex. hématologie, cardiologie).
- **Autre titre ISFM** (filière T).

Même en cas de deuxième formation post-graduée, la CE ne se prononce **que** pour la filière de formation CHAT en spécialité de **médecine interne générale**. Une formation approfondie/attestation de formation complémentaire (en gériatrie, soins palliatifs ou médecine d'urgence) sera prise en compte dans la filière CHAT de médecine interne générale. **Par contre**, la filière de formation CHAT d'une éventuelle deuxième spécialité ne sera mentionnée que dans le plan de formation associé au contrat de ladite spécialité.

12. Description de l'activité prévue pendant la formation postgraduée

La description de l'activité prévue et les objectifs de la formation post-graduée sont mentionnés dans deux documents annexés (**SMI** : formation post-graduée, et **DM** : objectifs des rotations).

Les **rotations** se composent comme suit pour 80% des médecins engagés 2 ans (chiffres 2018) :

- a. **12-15 mois de rotation générale** (60 postes) répartis dans :
 - Les unités de médecine (41.5 postes en y.c. mercenariat).
 - Les unités de gériatrie et/ou de réhabilitation (6 postes).
 - Le Service des urgences (13 postes).

- b. **9-12 mois de rotation spécifique** (60 postes dans 30 rotations de 3 à 12 mois).

Les **exceptions** (20%) sont :

- c. Un remplacement de 6 mois.
- d. Un engagement d'une année.
- e. Un engagement de médecin sans expérience clinique (finaliste ou après une formation MD-PhD).
- f. Un engagement avec une expérience hospitalière suisse de quatre ans ou plus.
- g. Un engagement comme chef-fe de clinique (-adjoint-e).

L'attribution des 60 rotations entre les 115 MA du DM est effectuée chaque semestre par le médecin-cadre président du House Staff et son chef de clinique. Ils prennent en compte régulièrement les désirs du candidat, l'intérêt de la rotation pour la formation visée, le parcours déjà effectué, le soutien du médecin-cadre « parrain » et les places à disposition. Rarement, les rotations sont prédéfinies dans le plan initial de formation (exceptionnel lors des remplacements de 6 à 12 mois).

13. Liste des objectifs de formation

Les **objectifs de chaque rotation de médecine interne générale** ont un objectif propre de formation qui sert de base aux futurs entretiens trimestriels d'évaluation se trouvent ici :

DM : objectifs de formation des médecins-assistants en rotation.

Pour rappel, ces **objectifs de formation pour les MA en rotation de médecine interne générale** ne sont pas les mêmes que ceux fixés pour les **MA en formation dans ladite rotation**. La participation aux cours obligatoires de formation post-graduée non spécifique, organisés par la Direction médicale, est incluse de fait dans les objectifs de formation, sauf si le médecin en formation peut attester d'une formation équivalente.

Les **objectifs de rotation en médecine interne générale** sont décrits dans le document suivant :

DM : concept de formation post-graduée en médecine interne générale.

Ce document précise les **objectifs et les formations prévues en fonction de la filière CHAT** (cabinet, hospitalier, académique ou de transition). Cette filière ne peut être une décision unilatérale du candidat, mais doit faire l'objet d'une décision partagée et consensuelle entre les responsables des disciplines et le médecin-assistant, par la Commission d'engagement, ou au plus tard par le Comité du House Staff, lors de la première année de contrat. Le projet peut être modifié en cours de formation.

Ce document décrit également le **rôle du Comité du House Staff** (prolongations, promotions, démissions, suivi des évaluations des médecins, propositions pour les évaluations insuffisantes, interaction avec les responsables des rotations, suivi des évaluations des rotations). Le Comité du House Staff réunit des cadres du Service de médecine interne générale et des services de spécialités. La désignation des membres de ce comité est présentée au Conseil du DM. Le Président du House Staff est *ex officio* le Président de la Commission d'engagement sous la supervision du Chef du Département de médecine.

Annexes :

- DM : objectifs de formation des médecins assistants en rotation ;
- DM : concept de formation post-graduée en médecine interne générale.

14. Validation

Date de première mise en application	N° de version	Date de modification	Classement	Création dans Vdoc	Rédaction/ Validation / Approbation
01.04.2018	1.0		CHUV/Documentation cadre/Règlement	Servet Joelle	Prof. G.Waeber