

Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique - CEESAN

Evaluation du Coursus Romand de Médecine de Famille (CRMF)

Pierre Simon-Vermot, Jean-Pierre Gervasoni

LAUSANNE – DECEMBRE 2014

Unil
UNIL | Université de Lausanne



Étude financée par : Le Cursus Romand de Médecine de Famille.

Citation suggérée : Simon-Vermot P, Gervasoni J-P. Evaluation du Cursus Romand de Médecine de Famille (CRMF), Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne 2014.

Remerciements : A toutes les personnes qui ont participé à cette évaluation.

Date d'édition : Décembre 2014

Table des matières

1	Introduction	7
1.1	Contexte	7
1.2	Questions d'évaluation	10
1.3	Méthode	10
1.3.1	Analyse de la documentation du CRMF	10
1.3.2	Perception du fonctionnement par les acteurs du CRMF	11
1.3.3	Théorie d'action	11
1.3.4	Approche quantitative	12
1.4	Structure du rapport	13
2	Fonctionnement du CRMF	15
2.1.1	Fonctionnement du système au niveau romand	15
2.1.2	Fonctionnement du système au niveau local	17
2.1.3	Spécificités régionales : le ForOm NV	19
2.1.4	Coordination romande pour l'assistantat au cabinet médical	20
2.1.5	Synthèse du fonctionnement du CRMF	21
3	Théorie d'action	23
4	Approche quantitative	25
4.1	Analyse de la base de données du CRMF	25
4.1.1	Description de la base de données du CRMF	25
4.1.2	Installations en cabinet	27
4.1.3	Projets d'installation en cabinet	28
4.2	Enquête auprès des usagers du CRMF	29
4.2.1	Caractéristiques sociodémographiques des répondants	29
4.2.2	Connaissance du CRMF	30
4.2.3	Entretiens avec les coordinateurs du CRMF	31
4.2.4	Lieu de formation postgraduée	33
4.2.5	Parcours de formation postgraduée	36
4.2.6	Choix de s'orienter vers la médecine de famille	37
4.2.7	Aide du CRMF pour planifier la formation postgraduée	43
4.2.8	Programme d'assistantat au cabinet médical	44
4.2.9	Installation en cabinet des médecins installés	45
4.2.10	Projet d'installation des médecins assistants	45
4.2.11	Nombre de demi-journées de consultation en cabinet	46
4.2.12	Formation de maître de stage	47
4.2.13	Forums « devenir généraliste »	48
4.3	Synthèse de l'approche quantitative	49
5	Conclusions et pistes de réflexion	51
5.1	Pertinence du modèle	51
5.1.1	Précocité de l'intervention	51
5.1.2	Dynamique régionale avec adaptation au niveau local	51
5.1.3	Offre de coaching des candidats	52
5.1.4	Rôle de coordination régionale et input depuis l'université	52

5.2	Résultats obtenus	53
5.3	Problèmes rencontrés	54
5.4	Perspectives pour l'avenir	55
5.4.1	Création d'un cursus dans l'est vaudois	55
5.4.2	Augmentation du nombre d'assistants provenant de Genève.....	55
5.5	Pistes de réflexion	56
5.5.1	Aspects organisationnels	56
5.5.2	Aspects techniques	57
6	Annexes	59
6.1	Critères de qualité des places de formation	59
6.2	Contrat pédagogique proposé par le CRMF	60
6.3	Exemple de programme de formation établi par le CRMF.....	62
6.4	Figures.....	63
6.5	Questionnaire en ligne auprès des usagers du CRMF	64

Liste des tableaux

Tableau 1	Caractéristiques sociodémographiques des répondants	30
Tableau 2	Nombre de personnes ayant eu ou non au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF, par statut.....	32
Tableau 3	Liste des éléments susceptibles de contribuer au choix de s'orienter vers la médecine de famille.	39
Tableau 4	Médecins assistants : programmes d'assistantat au cabinet médical par cursus régional intégré.....	45

Liste des figures

Figure 1	Théorie d'action du CRMF en 2014	24
Figure 2	Nombre de personnes ayant eu leur premier entretien, par année et par statut, période 2005-2014*	26
Figure 3	Nombre de femmes et d'hommes qui ont eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF, par année, période 2005-2014*	27
Figure 4	« Dans quelle mesure les entretiens avec un coordinateur du CRMF vous ont permis de... », moyenne des réponses par statut	33
Figure 5	Lieu principal de formation postgraduée des répondants par statut, en %.....	34
Figure 6	Raisons du choix de la région de formation principale, par statut, en %.....	35
Figure 7	Cursus régional intégré dans lequel les répondants sont inscrits, par statut, en %	36
Figure 8	Moment où les répondants ont choisi de s'orienter vers la médecine de famille, par statut, en %.....	38
Figure 9	Etudiants en prégrade : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille"	40
Figure 10	Médecins assistants : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille"	42
Figure 11	Médecins installés : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille".....	43
Figure 12	« De quel programme d'assistantat avez-vous bénéficié? », répartition par statut, en %.....	44
Figure 13	Nombre de demi-journées de consultation des médecins installés, par sexe, en %	46
Figure 14	Nombre de demi-journées de consultation prévues par les médecins assistants souhaitant s'installer, par sexe, en %	47
Figure 15	Participants aux forums "Devenir généraliste", par statut, en %.....	48
Figure 16	Distribution des évaluations des forums « Devenir généraliste », par statut, en %	49
Figure 17	Nombre de femmes et d'hommes par statut des répondants.....	63
Figure 18	Pays dans lequel les répondants ont grandi, par statut	63
Figure 19	Université dans laquelle le final va être passé ou a été passé, par statut.....	64

Glossaire et abréviations

AMENOV	Association des Médecins extra-hospitaliers du Nord vaudois
ASMAC	Association Suisse des Médecins-Assistant(e)s et Chef(fe)s de clinique
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CEESAN	Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CRMF	Cursus romand de médecine de famille
CRMG	Cursus romand de médecine générale
eHnv	Établissements hospitaliers du Nord Vaudois
FormOL	Programme de Formation des Médecins Omnipraticiens de l'Ouest lémanique
ForOm NV	Programme de Formation des Médecins Omnipraticiens du Nord Vaudois
HUG	Hôpitaux Universitaires Genevois
IUMG	Institut universitaire de médecine générale de Lausanne
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive
MF Vaud	Association vaudoise des médecins de famille
PMU	Policlinique médicale universitaire de Lausanne
SSMG	Société suisse de médecine générale
SSMI	Société suisse de médecine interne générale
SSP	Service de Santé Publique du canton de Vaud

1 Introduction

1.1 Contexte

Le Cursus Romand de Médecine de Famille, appelé jusqu'en 2013 « Cursus Romand de Médecine Générale (CRMG), est né de la convergence de deux dynamiques. La première était locale : elle se situait autour du canton de Vaud avec le programme de formation postgraduée en médecine générale initié dans ce canton en 1999 sous l'impulsion du Dr. Fréhelin, du Prof. Pécoud et du Dr. Pilet. L'idée de départ de ce cursus strictement vaudois était de développer un programme de formation postgraduée permettant d'aider les médecins assistants à se former, mais également à promouvoir la médecine de famille et à créer une identité professionnelle forte.

La seconde dynamique était politique : en 2005, lors d'une conférence de presse, la CDS annonce publiquement qu'une pénurie de médecins menace la Suisse. Parallèlement, le groupe de médecins ayant lancé le cursus Vaudois envisageait également d'étendre le territoire de la formation postgraduée de médecine générale, estimant que la formation postgrade des médecins de famille ne devait pas se cantonner aux cantons universitaires.

La nécessité de créer un cursus de formation postgraduée au niveau romand et destiné aux médecins de famille est née du constat que les futurs médecins généralistes, contrairement à leurs collègues s'orientant vers des spécialités, étaient en quelque sorte livrés à eux-mêmes pour l'organisation de leur parcours de formation : il n'existait, en effet, aucune structure permettant de fournir une offre de coaching au futur médecin généraliste. Celui-ci devait poser lui-même sa candidature pour tel ou tel poste, passer d'une institution, d'un service à l'autre, toujours seul. Ainsi, selon les fondateurs du CRMF, à cette époque « rien ne favorise, n'encourage, ne stimule à une formation post-graduée en médecine générale. Au contraire, l'isolement, le désintérêt, de la faculté (ndlr. de médecine), les 50 heures et un bon salaire, la responsabilité diluée et la protection affective de l'institution (...) »^a hospitalière constituaient un frein au développement de la médecine de famille, dans les zones périphérique en particulier.

Des premières réunions ont eu lieu dès 2005 entre les diverses associations cantonales de médecins de famille des cantons romands et les instituts universitaires chargés de l'enseignement de la médecine générale, afin de développer le concept romand sur la base du cursus Vaudois mis sur pied par le Dr. Fréhelin, et de solliciter le soutien financier de la CDS et des cantons pour la mise sur pied du projet. Cette dernière, devenue le principal bailleur de fond du CRMG, est par la suite représentée au sein du comité de pilotage mis sur pied en 2007, impliquant également la CLASS, les diverses associations cantonales de médecins de famille des cantons romands, les instituts universitaires chargés de l'enseignement de la médecine générale et une personne représentant l'ASMAC. Le personnel du CRMG est alors composé de deux médecins coordinateurs à 20%, l'un basé à la PMU à Lausanne, l'autre à la Polyclinique de médecine à Genève, et d'une

^aB. Brinkley, E. Fréhelin, & F. Pilet : « Cursus Romand de Médecine Générale : Rapport intermédiaire (1.7.2007 – 31.10.2008) », p.3.

secrétaire à 50% fonctionnant 5 jours par semaine à la PMU. La gestion du budget du cursus est confiée à la PMU.

Une première journée de promotion et d'information du cursus auprès des assistants et étudiants a été organisée en 2007 sur le site de Dorigny.

Parallèlement, les représentants des associations cantonales de médecine de famille participant à la création du CRMG ont reçu pour mission de nouer des contacts avec les chefs de service des hôpitaux de leurs régions respectives en leur proposant de collaborer, de répondre aux critères de qualité de formation établis par le CRMG (annexe 6.1) et d'utiliser le contrat pédagogique que ce dernier leur fournit (annexe 6.2). Les premiers étudiants et assistants ont été reçus par les coordinateurs du CRMG, ont été informés, conseillés, et le cas échéant, aidés à construire leur programme de formation postgraduée. Ces assistants ont ensuite été adressés aux chefs de service qui ont accepté de participer au cursus, qui décidaient ou non de leur engagement.

Critères pour l'obtention du titre FMH de médecin de famille

En Suisse, l'obtention du titre fédéral de spécialiste en médecine interne générale requiert au minimum 5 ans de formation postgraduée. Cette dernière comprend 3 ans de formation de base en médecine interne générale, et 2 ans de modules individuels à choix visant à compléter la formation en vue du titre de médecine de famille^b. La formation de base doit comprendre au moins deux ans de formation en médecine interne générale hospitalière et au moins six mois de médecine interne générale ambulatoire (catégorie I, II, III ou IV). L'assistantat au cabinet médical n'est pas obligatoire mais est explicitement encouragé par la FMH. Une année au moins doit être accomplie dans une clinique de médecine interne générale de catégorie A ou une policlinique médicale de catégorie I. Pour ce qui concerne la composition de la formation secondaire, celle-ci peut être choisie librement par le médecin en formation.

Philosophie du cursus

Le concept du CRMF, bien qu'inspiré par le modèle vaudois développé par le Dr. Fréhelin, s'en distingue néanmoins sur certains points. Lorsque le cursus était strictement vaudois, les médecins assistants qui souhaitaient se former en médecine de famille passaient par la PMU. Des places de formation étaient spécifiquement bloquées pour eux dans les divers services. Le cursus était préalablement balisé et en quelque sorte imposé aux assistants. La « romandisation » du cursus a impliqué une rupture avec ce système rigide : les institutions chargées d'accueillir les assistants en formation n'avaient désormais plus la garantie d'avoir des assistants pour occuper les postes disponibles. En contrepartie, chaque assistant n'avait plus non plus la garantie d'être engagé par les services. Ceux-ci devaient désormais postuler et passer par une commission d'engagement ad hoc. La responsabilité de l'engagement était dès lors exclusivement portée par l'assistant, le cursus ne jouant plus le rôle d'office de placement, comme c'était le cas à l'époque vaudoise, mais de coach, l'idée étant de se centrer sur l'apprenant, son identité et ses projets professionnels, plutôt que sur les postes de formation à remplir. Ce changement de paradigme a été amorcé pour trois raisons : d'une part, la romandisation du programme allait impliquer de

^b FMH : « Spécialiste en médecine interne générale : Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2011, révisée le 2 juillet 2014 ».

devoir gérer plusieurs centaines d'assistants sur des dizaines de sites de formation différents. Une structure de type « office de placement », selon les coordinateurs romands interrogés, ne permettait pas une telle gestion. Il s'agissait, d'autre part, de davantage responsabiliser les assistants par rapport à leurs choix, et de ne pas « faire les choses à leur place ». Enfin, de l'avis des coordinateurs romands, une approche de type « office de placement » aurait engendré un double conflit de loyauté : d'une part vis-à-vis des chefs de service qui leur auraient promis des places de formation, et qui auraient dès lors compté sur leur approvisionnement en assistant, ce qui n'aurait pas pu être toujours possible ; d'autre part vis-à-vis des assistants, qui auraient été contraints d'occuper des places potentiellement inadaptées à leurs aspirations, en rupture avec la mission des coordinateurs romands, à savoir d'orienter le parcours des assistants en accord leurs projets professionnels.

En contrepartie, les services disposés à accueillir les assistants inscrits au cursus doivent s'engager à respecter des critères de qualités définis par le CRMF et à utiliser le contrat pédagogique proposé par le CRMF, signé par l'assistant en formation et le service qui l'accueille.

Objectifs du CRMF

Actuellement, les objectifs du CRMF sont les suivants :

1. Encourager les étudiants et les collègues en formation à choisir la médecine de famille en promouvant l'attractivité de la médecine ambulatoire et en cabinet
2. Favoriser la décentralisation et l'installation en régions périphériques pour une répartition uniforme des médecins entre zones urbaines et périphériques romandes
3. Depuis 2009, mission a été confiée par la CDS au CRMF d'assurer le développement et l'intégration de l'assistantat au cabinet médical (voir chapitre 2.1.4).

Partenaires structurels du CRMF

Les partenaires structurels du CRMF en Suisse Romande sont :

- Les Associations cantonales de médecins de famille des cantons romands
- L'Institut Universitaire de Médecine générale à Lausanne (IUMG)
- La Policlinique Universitaire Médicale à Lausanne (PMU)
- Le Département de Médecine Communautaire et de Premier Recours à Genève
- La Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)
- Les Services de Santé Publique des cantons romands
- L'ASMAC (Vaud et Genève).

Financement du CRMF

Le financement du CRMF est mixte: Départements de la Santé des cantons de Suisse romande par l'intermédiaire de la CLASS, de la SSMI, de la SSMG, de l'ASMAV et de MF Vaud.

Le programme est régionalisé et peut être organisé de façon différente dans les cantons romands, qui disposent d'un coordinateur cantonal (10 à 20%), un médecin de famille affilié à un des

hôpitaux régionaux ou cantonaux, pour assurer le lien entre hôpitaux, médecins de famille installés et futurs médecins de famille.

Il existe d'autres modèles en Suisse alémanique (p.ex. à St Gall), plus centralisés.

Depuis sa création, le CRMF a suivi environ 300 médecins en Suisse Romande. Le projet est financé jusqu'en 2015 et une évaluation est souhaitée.

1.2 Questions d'évaluation

Plusieurs interrogations sous-tendent la demande d'évaluation.

1. Est ce que le modèle choisi est pertinent? En particulier il s'agit ici d'interroger les "mythes fondateurs" du modèle:
 - précocité de l'intervention (sensibilisation des étudiants en formation, stage de 6^e année)
 - dynamique régionale avec adaptation au niveau local sous l'impulsion d'un coordinateur local
 - offre de coaching des candidats
 - rôle de coordination régionale et input partant de l'institution universitaire
2. Quelles sont les bonnes pratiques qui ont été expérimentées, les problèmes rencontrés?
3. Quels sont les résultats obtenus en termes de satisfaction des candidats, d'installation réalisée ou d'intention confirmée, ou, pour le système en termes de création de réseaux régionaux, de liens entre médecins de famille, etc.

1.3 Méthode

1.3.1 Analyse de la documentation du CRMF

Nous avons procédé à l'analyse des documents suivants

- Des documents de base du CRMF tels que l'organigramme du CRMF, des documents de présentation, etc.
- Les PV du comité de pilotage du CRMF
- Des articles de presse ou de revues médicales en lien avec la formation postgraduée en médecine de famille.
- La documentation disponible sur internet, comme par exemple les sites du CRMF, des cursus régionaux, de la FMH, etc.

1.3.2 Perception du fonctionnement par les acteurs du CRMF

Une série d'interviews auprès de protagonistes du CRMF a été réalisée. Elle visait à interroger la pertinence et le fonctionnement du système, à divers niveaux.

Entretiens avec les acteurs du CRMF : personnes interrogées

Des entretiens semi structurés ont été menés avec 9 personnes :

- Les coordinateurs romands du CRMF basés à Lausanne : Drs Bernard Giorgis et Sébastien Martin
- La coordinatrice romande du CRMF basée à Genève, Drsse Alice Halfon Poletti
- Le coordinateur romand du CRMF pour l'assistanat au cabinet médical, Dr Bruce Brinkley
- Le coordinateur du Forom Nord Vaudois, Dr Olivier Pasche
- Le coordinateur du FormOL, Dr Pierre Raimondi
- Le coordinateur du cursus Neuchâtelois, Dr. Joël Rilliot
- Le directeur de l'IUMG, Dr Thomas Bischoff
- L'ancien médecin cantonal du Jura et représentant de la CLASS au sein du COFIL du CRMF, Dr. Jean-Luc Baierlé

Thèmes abordés

Pour mener ces entretiens, une trame a été préalablement élaborée. Globalement, les thèmes suivants ont été abordés :

- Historique et organisation du cursus au niveau romand (pour les coordinateurs romands) ou au niveau local (pour les coordinateurs locaux)
- Rôle de la personne interviewée au sein du CRMF
- Liens avec les différents acteurs
- Résultats obtenus
- Nouveaux besoins apparus, changements et visions du futur.

Déroulement et calendrier des entretiens

Les entretiens, d'une durée d'environ une heure, ont eu lieu respectivement entre février 2014 et octobre 2014. Ils ont été enregistrés avec le consentement des personnes interrogées et ont fait l'objet d'une synthèse. Pour des questions d'agenda et de distance géographique, deux interviews ont été réalisées par téléphone. Les autres entretiens ont été réalisés en face à face.

1.3.3 Théorie d'action

Une théorie d'action a été réalisée le 20 mai 2014. Elle a été animée par deux collaborateurs de l'IUMSP. Celle-ci visait à clarifier les processus et les liens entre objectifs du CRMF et les moyens mobilisés par ce dernier pour y parvenir.

Participants à la théorie d'action

Les membres du CRMF qui ont participé à cette théorie d'action étaient les suivants :

- Dr Bernard Giorgis, coordinateur romand du CRMF
- Dr Sébastien Martin, coordinateur romand du CRMF
- Dr Patrick Della Bianca, coordinateur local du cursus du Valais Romand
- Dr Pierre Raimondi, coordinateur local du cursus de l'Ouest Lémanique (FormOL).

Déroulement

La théorie d'action s'est déroulée de la manière suivante :

1. Sur la base des divers documents mis à disposition par le CRMF, les enquêteurs de l'IUMSP ont préalablement identifié une liste non exhaustive des divers objectifs déclarés du CRMF, qui ont été retranscrits un à un sur de petits rectangles en papier.
2. Lors de la séance de théorie d'action, les membres de l'IUMSP présents étaient, dans un premier temps, invités à lire attentivement ces différents objectifs, à les corriger, les supprimer ou en ajouter d'autres, si besoin. Il leur était également demandé de mettre à plat l'ensemble de ces objectifs, en les classant par objectifs à court, moyen et long terme.
3. Il s'agissait ensuite de construire la théorie d'action : pour ce faire, les participants étaient invités à mettre sur la gauche d'une grande table les objectifs à court terme, mais également les éventuels mesures ou moyens nécessaires pour les atteindre. Plus à droite, les objectifs à moyen terme étaient placés, puis les objectifs à plus long terme.
4. Enfin, les participants étaient invités à visualiser l'ensemble, à opérer les modifications de classement ou de dénomination d'objectifs qui leur semblaient nécessaires et à créer des liens logiques entre les divers objectifs mis à plat.
5. Le schéma ainsi réalisé a ensuite été représenté graphiquement par les superviseurs de l'IUMSP et validé par les participants.

1.3.4 Approche quantitative

Analyse des données du CRMF

Le CRMF a fourni à l'IUMSP une base de données le 18 août 2014, comprenant la liste des médecins étant passés par le cursus de formation du CRMF depuis sa création, ainsi que leur données sociodémographiques, leur adresse physique et e-mail, des informations sur leur parcours de formation postgraduée et un bref résumé des entretiens effectués avec les coordinateurs du CRMF. L'analyse de ces données est présentée au chapitre 3.1.

Enquête par questionnaire auprès des usagers du CRMF

Les usagers du CRMF contenu dans la base de données du CRMF ont été contactés par e-mail afin de les inviter à répondre à un questionnaire en ligne, réalisé à l'aide du logiciel LimeSurvey. Celui-ci visait notamment à connaître le statut des répondants (étudiants en pré-grade, médecins assistants ou médecins installés), et leur point de vue sur le CRMF, concernant, entre autres, leur

perception des entretiens qu'ils ont effectué avec les coordinateurs du CRMF selon divers critères, leurs motivations à devenir médecin de famille et les raisons de leur choix du lieu où l'essentiel de formation post-grade allait se dérouler, était en train de se dérouler, ou s'était déroulée par le passé. Après avoir été discuté puis validé par les coordinateurs romands du CRMF, le questionnaire a été mis en ligne, et les invitations à le remplir ont été envoyées par e-mail aux usagers du CRMF le 8 octobre 2014. Un total de 353 mails ont été envoyés. Un premier rappel a été envoyé le 13 octobre, et un dernier le 19 octobre. La récolte des données a pris fin le 20 octobre. Sur les 353 envois, 49 adresses e-mail se sont révélées non valides. Au total, 122 personnes sur les 304 effectivement contactées ont complété le questionnaire, soit un taux de participation de 40%. Le questionnaire complet se trouve en annexe de ce rapport (voir annexe 6.5). L'analyse de ces données est présentée au chapitre 4.2.

1.4 Structure du rapport

Le présent rapport se structure de la manière suivante : Le fonctionnement du CRMF est décrit dans le chapitre 2. Le chapitre 3 traite de la théorie d'action. Les analyses faites sur la base de données fournies par le CRMF, ainsi que les résultats de l'enquête par questionnaire qui a été menée auprès des usagers du CRMF sont présentés dans le chapitre 4. Enfin, le chapitre 5 est consacré aux conclusions et aux pistes de réflexions pour l'avenir du CRMF.

2 Fonctionnement du CRMF

Le CRMF est composé d'un groupe de coordinateurs au niveau romand, qui sont basés à Lausanne et Genève, et qui « chapeautent » des coordinateurs locaux, qui supervisent chacun un cursus régional intégré.

2.1.1 Fonctionnement du système au niveau romand

Le CRMF est composé de trois coordinateurs romands : deux sont basés à Lausanne dans les locaux de l'IUMG, le troisième est à Genève.

Les activités des coordinateurs romands sont les suivantes :

Promotion du Cursus auprès des étudiants en prégrade

Les coordinateurs romands ont pour mission de faire la promotion de la médecine de famille auprès des étudiants et d'assurer la visibilité du cursus dans les facultés de médecine de Lausanne et de Genève. A Lausanne, il s'agit concrètement d'assurer une présence auprès des étudiants lors de certains cours ou de certaines manifestations organisées par l'IUMG : en 3^{ème} année de Master notamment, qui est une année de stage obligatoire en médecine générale, tous les étudiants sont réunis chaque mois pendant une journée par l'institut pour une formation structurée. A cette occasion, à tour de rôle, les coordinateurs romands basés à Lausanne s'y rendent durant une heure pour parler aux étudiants de la formation postgraduée. Cette activité est également réalisée sur le site universitaire de Genève par la coordinatrice de ce canton.

Entretiens individuels

Les coordinateurs romands reçoivent en entretien individuel d'une heure toutes les personnes qui souhaitent un coaching, que ce soit un premier entretien ou un entretien de suivi. Les personnes qui sollicitent un entretien peuvent être des étudiants qui souhaitent démarrer le cursus : l'entretien se fait alors avec un seul des deux coordinateurs romands. Il peut également s'agir d'assistants plus ou moins avancés dans leur formation, et qui souhaitent une aide ou des conseils de la part des coordinateurs romands. Dans ce cas, pour ce qui concerne Lausanne, les deux coordinateurs sont présents. Lors du premier entretien, les étudiants ou les assistants construisent, avec l'aide du ou des coordinateurs, leur programme de formation et choisissent leurs places de formation postgraduée, en cohérence avec le règlement de la FMH, leurs intérêts, leur projet professionnel et leur réalité privée. Des entretiens de suivi sont également effectués, en fonction des besoins des médecins en formation.

Base de données du CRMF

L'un des coordinateurs romands de Lausanne est chargé de la gestion de la base de données en ligne du CRMF. Celle-ci contient les coordonnées des usagers, la liste des entretiens réalisés ainsi

qu'un résumé de ceux-ci, l'état de progression de chaque assistant dans son cursus, le détail des formations qu'il a réalisées ou projetées ainsi que divers documents, comme son CV, ses diplômes, etc. Cette base de données permet de partager les fiches des personnes inscrites au cursus entre tous les coordinateurs, romands ou locaux.

Site internet

Le CRMF dispose d'un site internet (www.devenirgeneraliste.ch). Il contient, entre autres, une présentation brève des activités et objectifs du CRMF, des informations destinées aux médecins en formation pour l'assistantat au cabinet médical et pour l'installation en cabinet, des informations pour les étudiants en prégrade de Lausanne et de Genève qui souhaitent orienter leur formation postgraduée vers la médecine de famille, des informations destinées aux médecins installés qui souhaitent accueillir un assistant ou un étudiant dans leur cabinet, ainsi que des informations sur les cursus régionaux intégrés existant dans les diverses régions romandes (cf. chapitre 2.1.2). Le webmaster de ce site est le coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet médical (cf. chapitre 2.1.4).

Réunions des coordinateurs locaux

Deux fois par année, les coordinateurs romands se chargent de réunir les coordinateurs locaux afin d'échanger leurs expériences, leurs savoir-faire, leurs idées et les problèmes rencontrés dans leurs cursus locaux respectifs. Il s'agit donc de réunions fortement orientées « pratique ». Sur le plan romand, ces réunions permettent également d'assurer une certaine « unité de doctrine », tant dans le rapport à l'assistant, au regard qui est porté sur lui et de ses besoins par le coordinateur local, que dans le regard porté sur les partenaires des cursus locaux, qu'il s'agisse des instances politiques locales, des associations cantonales de médecine, des établissements formateurs, etc. : par exemple, les coordinateurs romands veillent à ce que chaque cursus local offre un service de coaching aux assistants centré sur les besoins de ces derniers, et ne joue pas un rôle d'office de placement centré sur le remplissage de places de formation. Le but est donc d'assurer une certaine « marque de fabrique minimale » commune à tous les cursus locaux, garante de la crédibilité et de la fonctionnalité du CRMF, tout en maintenant une certaine souplesse d'organisation à chaque cursus local lui permettant de s'adapter à son environnement local.

Conseils et orientation de collègues étrangers

Depuis quelque temps, les coordinateurs sont de plus en plus sollicités par des collègues étrangers qui veulent venir en Suisse. Il peut s'agir de médecins qui ont débuté leur formation dans leur pays et qui souhaitent la terminer en Suisse romande, ou des médecins généralistes formés et installés à l'étranger et qui souhaitent s'installer en Suisse. Ces personnes interrogent les coordinateurs du CRMF sur ce qu'il faut faire pour terminer leur cursus de formation en médecine générale en Suisse, ou comment transformer leur titre de médecine générale de leur pays en titre Suisse, ou les démarches à entreprendre pour s'installer en Suisse. Cette activité de conseil et d'information a commencé à se développer 2 à 3 ans après la naissance du cursus, et serait en augmentation constante.

Organisation d'« events »

L'un des coordinateurs romands de Lausanne est responsable des « events ». Il s'agit notamment d'organiser régulièrement (en principe tous les deux ans) des forums « devenir généraliste », qui réunissent les étudiants en prégrade intéressés par la médecine de famille, les médecins assistants se formant dans cette spécialité ainsi que les médecins installés. Jusqu'à ce jour, quatre éditions ont eu lieu : une en 2007 à Lausanne, une à Genève en 2009, une à St-Maurice en 2012, et la dernière s'est déroulée à Grandson en 2014. A cette occasion, les participants ont la possibilité d'assister à des tables rondes et ateliers traitant de divers thèmes en lien avec la médecine de famille animés par différents acteurs de la médecine générale romande (présidents de groupements cantonaux de médecine de famille, chefs de service, etc), tels que « douze bonnes raisons pour choisir la médecine de famille », « le niveau de vie du médecin de famille : mythes et réalité », « comment organiser ma formation postgraduée ? », etc. Le coordinateur romand se charge de monter le comité d'organisation et de la gestion de la manifestation. Selon les coordinateurs Lausannois, des soirées ponctuelles sont également organisées, réunissant tous les assistants. Le but de ces différentes manifestations est de favoriser la mise en réseau des participants, de promouvoir la formation postgraduée en médecine de famille, de délivrer des informations sur celle-ci aux personnes intéressées, de favoriser le sentiment d'appartenance à un groupe et de contribuer ainsi à la création d'une identité de médecin de famille.

2.1.2 Fonctionnement du système au niveau local

A l'heure actuelle, il existe cinq cursus régionaux intégrés. Deux d'entre eux se trouvent dans le canton de Vaud : il s'agit du ForOm NV, qui couvre le Nord Vaudois et du FormOL, centré sur l'ouest lémanique. Enfin, les trois autres cursus se trouvent dans les cantons du Valais, du Jura et de Neuchâtel. Le premier cursus régional à avoir été mis sur pied est le ForOm NV. Celui-ci a coaché ses premiers médecins assistants en 2009. Il a également la particularité de fonctionner sur un mode quelque peu différent des autres cursus, puisqu'il est composé d'un coordinateur régional à 20% et de 7 médecins référents à 10%, pour un total de 0.9 EPT, alors que les autres cursus sont gérés par un seul coordinateur local engagé en principe à 20%. Le cursus jurassien a débuté en 2010. Les activités du cursus Valaisan ont également débuté en 2010, dans la partie romande du canton. Un poste de coordinateur s'occupant spécifiquement du Haut Valais a ensuite été créé en 2012. Les activités du FormOL ont débuté en 2011, avec la nomination de son coordinateur. Enfin, le cursus Neuchâtelois a démarré en 2012 avec la nomination de son coordinateur cette même année. Les postes de coordinateurs locaux ainsi que les activités des cursus dont ils ont la responsabilité sont financés par leurs cantons respectifs.

Globalement, les activités des coordinateurs régionaux sont les suivantes :

Suivi des médecins assistants inscrits au cursus

Les coordinateurs locaux ont notamment pour rôle le suivi des assistants dont le cursus se déroule principalement ou exclusivement dans leur région. Par exemple, lors de l'entretien d'un assistant avec l'un des coordinateurs romands, le parcours qui est planifié à ce moment là fait qu'une partie de sa formation devrait avoir lieu dans tel canton. L'assistant est dès lors directement mis en lien avec le coordinateur de ce canton, qui va le suivre durant son parcours dans ce canton.

Recrutement de médecins assistants faisant leur formation de médecine de famille hors cursus

Les coordinateurs cantonaux ont également pour mission d'aller recruter, dans les services des hôpitaux de leur canton, les médecins assistants qui se forment à la médecine générale hors cursus. Concrètement, les coordinateurs locaux vont dans les colloques de formation continue des hôpitaux, invitent les généralistes en formation à discuter avec eux du cursus, etc. En d'autres termes, ils reproduisent à l'échelle locale ce qui est fait à l'échelle romande dans les universités. Ils captent de façon décentralisée les médecins généralistes en formation qui n'auraient pas été déjà captés par les coordinateurs romands lors de leur sortie de l'université. A l'heure actuelle, la majeure partie des médecins assistants inscrits dans les cursus régionaux ont été recrutés de cette manière. Le but de cette captation « tardive » est d'éviter le drop out : en effet, selon les coordinateurs romands, les médecins assistants qui se forment à la médecine générale ont moins de risques d'abandonner leur formation en cours de route pour s'orienter vers une autre spécialité s'ils bénéficient d'un coaching, d'une mise en relation avec les pairs en formation par le biais des activités proposées par le cursus de la région dans laquelle ils se forment. L'idée est également de créer le plus précocement possible un sentiment d'appartenance, une identité de médecin de famille et de favoriser « l'ancrage » de la personne dans la région périphérique dans laquelle elle effectue sa formation, en vue d'une installation future.

Développement et suivi des places de formation dans les hôpitaux et dans les cabinets médicaux

Lors du lancement d'un cursus régional, le rôle du coordinateur local a également consisté à faire de la prospection auprès des chefs de service des hôpitaux de sa région afin de créer et de développer l'offre de places de formation disponibles. Celles-ci doivent respecter des critères de qualité spécifiques, définis par le CRMF (cf. annexe 5.1). Un contrat pédagogique type, également fourni par le CRMF, doit être utilisé par les chefs de service et le médecin assistant qu'ils accueillent (cf. annexe 5.2). Par la suite, le coordinateur local aide les médecins chefs à accueillir les médecins de famille en formation dans un tournus interne au service, qui soit adapté, tant à la personne qu'au service qui l'accueille. Cette même activité est menée auprès des maîtres de formation en cabinet médical.

Supervision sur site

Dans certains cursus où la force de travail est suffisante (c'est le cas du ForOm NV et du FormOL), les coordinateurs locaux font également de la supervision sur site. Il s'agit plus concrètement d'accompagner le médecin assistant dans ses activités cliniques. L'objectif est de coacher l'assistant dans son apprentissage de la dimension relationnelle du travail du médecin, l'aspect multidimensionnel du patient, les aptitudes à gérer les ressources et le temps de travail, etc.

Contacts avec les autorités politiques

Dans certaines régions, notamment dans le canton de Neuchâtel, le coordinateur local est un interlocuteur privilégié des autorités communales lorsque ces dernières projettent de développer l'offre en médecine de famille sur leur territoire. Dans ce cas, le coordinateur local joue le rôle de consultant pour le compte de la commune et les aide à identifier les éventuels candidats à

l'ouverture d'un cabinet, quelles sont les attentes et besoins du médecin qui souhaiterait s'y installer, etc.

2.1.3 Spécificités régionales : le ForOm NV

Comme nous le disions précédemment, le ForOm NV est composé d'un coordinateur régional à 20% et de 7 médecins référents à 10%, le ForOm NV dispose en effet d'un budget supérieur à celui des autres cursus. Celui-ci est exclusivement financé par le Service de santé publique du canton de Vaud. Le comité de pilotage de ce cursus était composé de représentants des eHnv, de l'AMENOV, de la PMU, de l'IUMG, du CRMF et du SSP. Mission leur a été donnée de créer de toute pièce un concept de formation avec une certaine liberté de manœuvre, l'idée étant de faire du ForOm NV le fer de lance des cursus régionaux.

Selon le coordinateur régional du ForOm NV, ce dernier est organisé autour de six prestations : il offre tout d'abord un programme de mentorat. Celui-ci consiste à soutenir les médecins assistants dans leur développement professionnel par le biais d'entretiens réguliers avec chacun d'entre eux au rythme de 3 à 4 fois par an. Ces entretiens visent à définir les objectifs d'apprentissage et à déterminer les moyens pour y parvenir. Il s'agit également de veiller à ce que le planning de formation postgraduée du médecin assistant corresponde aux exigences de la FMH pour l'obtention du titre.

Le second axe est l'accompagnement clinique : dans la mesure des disponibilités de l'assistant et du service dans lequel il effectue sa formation, les référents formateurs accompagnent les médecins assistants dans leur activité clinique. L'objectif est de coacher l'assistant dans son apprentissage de la dimension relationnelle du travail du médecin, l'aspect multidimensionnel du patient, les aptitudes à gérer les ressources et le temps de travail, etc.

Le troisième axe est la formation de groupe. Il s'agit plus concrètement de réunir les médecins assistants inscrits au ForOm NV durant une demi-journée par mois autour d'un thème de formation. Il peut s'agir de groupes d'échange pratique et de relation thérapeutique comme de cours théoriques autour de thématiques propres à la médecine de famille, ou d'ateliers pratiques de « skills ».

Quatrièmement, le ForOm NV offre l'accès à des places d'assistantat au cabinet médical. A ce jour, 13 médecins formateurs agréés installés dans la région accueillent des médecins assistants.

Depuis 2012, le ForOm NV a développé un cinquième axe orienté vers la recherche. Celui-ci est né du constat d'un besoin, chez les assistants, de pouvoir produire un certain nombre de travaux scientifiques pour leur formation. L'intérêt de cette offre est de permettre aux assistants d'effectuer ces activités de recherche en périphérie, et d'éviter ainsi de devoir revenir dans les centres pour les faire.

Enfin, le forOm NV organise, au moins une fois par année, des évènements, permettant de réunir médecins généralistes installés et assistants et de contribuer ainsi à la création d'une identité de médecin généraliste dans la région.

2.1.4 Coordination romande pour l'assistantat au cabinet médical

Historiquement, le premier programme d'assistantat au cabinet médical de Suisse romande a été créé sous la forme d'un projet pilote dans le canton de Genève en 1995, qui a duré jusqu'en 2005. Durant cette période, une quarantaine de médecins assistants ont utilisé ce programme et une majorité d'entre eux a fini par s'installer comme médecin de premier recours dans ce canton.

En 2002, la question de l'assistantat au cabinet a été discutée également dans le canton de Vaud. Un premier modèle a vu le jour en 2005, grâce l'appui des milieux politiques, de l'équipe de la PMU et de la mobilisation de l'AMOV. L'un des inconvénients du modèle vaudois résidait dans le fait que les assistants au cabinet subissaient une perte financière de 20% par rapport à leurs collègues qui exerçaient leurs activités en milieu hospitalier, le canton ne couvrant, à cette époque, que 60% du salaire de l'assistant en cabinet.

En 2009, la CDS a confié au CRMG la mission de coordonner et conduire le projet d'assistantat au cabinet du médecin praticien pour l'ensemble de la Suisse Romande. Un poste de coordinateur romand pour le cabinet médical, rémunéré à 20% et dépendant du CRMG, a été créé à cette date. Son rôle était d'aider les cantons à mettre en place l'assistantat et encourager les médecins installés à devenir maîtres de stage. Ce poste a été confié au Dr. Brinkley, qui avait été partie prenante dans la création du programme pilote genevois, et qui bénéficiait donc d'une large expérience dans le domaine. Dès 2009, le coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet s'est attelé à soutenir les associations cantonales de médecins de famille et les coordinateurs régionaux, notamment pour ce qui concerne les aspects administratifs et techniques, dans leur démarche de recrutements de maîtres de stage et de quête de fonds publics destinés à financer une partie des postes d'assistantat au cabinet. Par ailleurs, le coordinateur pour l'assistantat au cabinet, ainsi que le directeur de l'IUMG et la responsable de l'Unité de médecine de premier recours de Genève ont été mandatés par la FMF pour organiser la formation en français des maîtres de stage en Romandie. Notons que cette activité ne dépend pas du CRMF. Aujourd'hui, l'ensemble des cantons romands dispose d'un programme d'assistantat au cabinet médical. Chacun d'entre eux est supervisé par le coordinateur local du CRMF, à l'exception du canton de Fribourg, qui ne dispose pas de cursus régional intégré. Les places d'assistantat au cabinet de ce canton dépendent de l'hôpital de Fribourg et ne sont accessibles qu'aux assistants qui ont travaillé au minimum deux ans dans les services de cet établissement. Le canton du Valais conditionne également l'accès aux places d'assistantat au cabinet sur son territoire : en effet, les candidats ne peuvent y avoir accès qu'à condition de s'engager formellement à s'installer dans ce même canton une fois leur formation terminée. Dans les autres cantons, l'accès à l'assistantat au cabinet n'est pas formellement conditionné par l'installation sur le territoire une fois la formation terminée, mais un engagement moral en ce sens de la part des assistants est souhaité. En règle générale, chaque place d'assistantat est financée à hauteur de 70 à 80% par les cantons, les 20 à 30% étant à la charge du cabinet d'accueil.

Le coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet médical s'occupe également de la gestion et la mise à jour du site internet du CRMF.

2.1.5 Synthèse du fonctionnement du CRMF

Au niveau Romand, le CRMF est composé de 3 coordinateurs romands (2 à Lausanne, 1 à Genève), un coordinateur romand pour l'assistanat au cabinet médical et une secrétaire.

Au niveau local, cinq cursus régionaux sont implantés dans différents cantons et régions de Suisse romande : Un dans le Nord Vaudois, un dans l'Ouest Lémanique, un en Valais, un dans le Jura et un dans le canton de Neuchâtel. Chaque cursus est supervisé par au moins un coordinateur local.

Les activités des trois coordinateurs romands basés à Lausanne et Genève sont les suivantes :

- Promotion du CRMF auprès des étudiants en prégrade, notamment à l'occasion des cours de Master.
- Entretiens individuels avec les étudiants ou les médecins assistants qui souhaitent effectuer leur formation postgraduée en médecine de famille, en vue de les conseiller et de les aider à concevoir et planifier leur cursus de formation postgraduée et de les orienter vers les coordinateurs locaux qui gèrent les cursus régionaux. Des entretiens de suivi sont également réalisés en fonction des besoins des médecins assistants en cours de formation.
- Gestion de la base de données du CRMF, qui contient les dossiers des usagers du CRMF : coordonnées et CV des usagers, liste et résumé des entretiens effectués, places de formation occupées et projetées, etc.
- Gestion du site internet du CRMF « www.devenirgeneraliste.ch »
- Organisation deux fois par an de la réunion des coordinateurs locaux pour l'échange d'expériences, de questions pratiques et veiller au maintien d'une offre de formation cohérente et répondant aux critères de qualité fixés par le CRMF dans l'ensemble des cursus régionaux.
- Conseils et orientation de médecins étrangers qui souhaitent poursuivre leur formation ou se réorienter vers la médecine de famille en Suisse.
- Organisation d'événements au niveau romand, notamment les forums « Devenir généraliste », tous les deux ans.

Les activités des coordinateurs locaux sont les suivantes :

- Suivi des médecins assistants dont la formation postgraduée se déroule principalement au sein de leur cursus régional
- Recrutement de médecins assistants se formant en médecine de famille hors cursus et intégration de ceux-ci au sein du cursus de la région.
- Développement et suivi des places de formation dans les établissements hospitaliers et dans les cabinets médicaux

- Lorsque les moyens et le temps le permettent, les coordinateurs locaux supervisent les médecins assistants sur leur lieu de travail.
- Dans certains cantons, conseil et expertise auprès des autorités communales qui souhaitent ouvrir un cabinet médical sur leur territoire.

Les tâches du coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet médical ont essentiellement consisté à aider les coordinateurs locaux à développer un programme d'assistantat au cabinet médical dans leur canton. Les programmes cantonaux d'assistantat étant désormais implantés et supervisés de façon autonome par les coordinateurs locaux, l'activité du coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet médical est arrivée à son terme.

3 Théorie d'action

La théorie d'action développée en 2014 peut être reconduite dans 2 ou 3 ans pour déterminer si certains objectifs ont changés ou si des nouveaux axes d'actions sont apparus. Cette théorie d'action doit être considérée autant comme un outil de travail (cf. Figure 1) que comme un outil de communication vers l'extérieur.

La théorie d'action permet de mettre en évidence trois axes d'actions principaux. Le premier concerne directement les étudiants en médecine et les médecins assistants. Le 2ème porte sur la collaboration avec les autorités communales et cantonales et le 3ème sur le renforcement de la visibilité et la promotion de la médecine de famille.

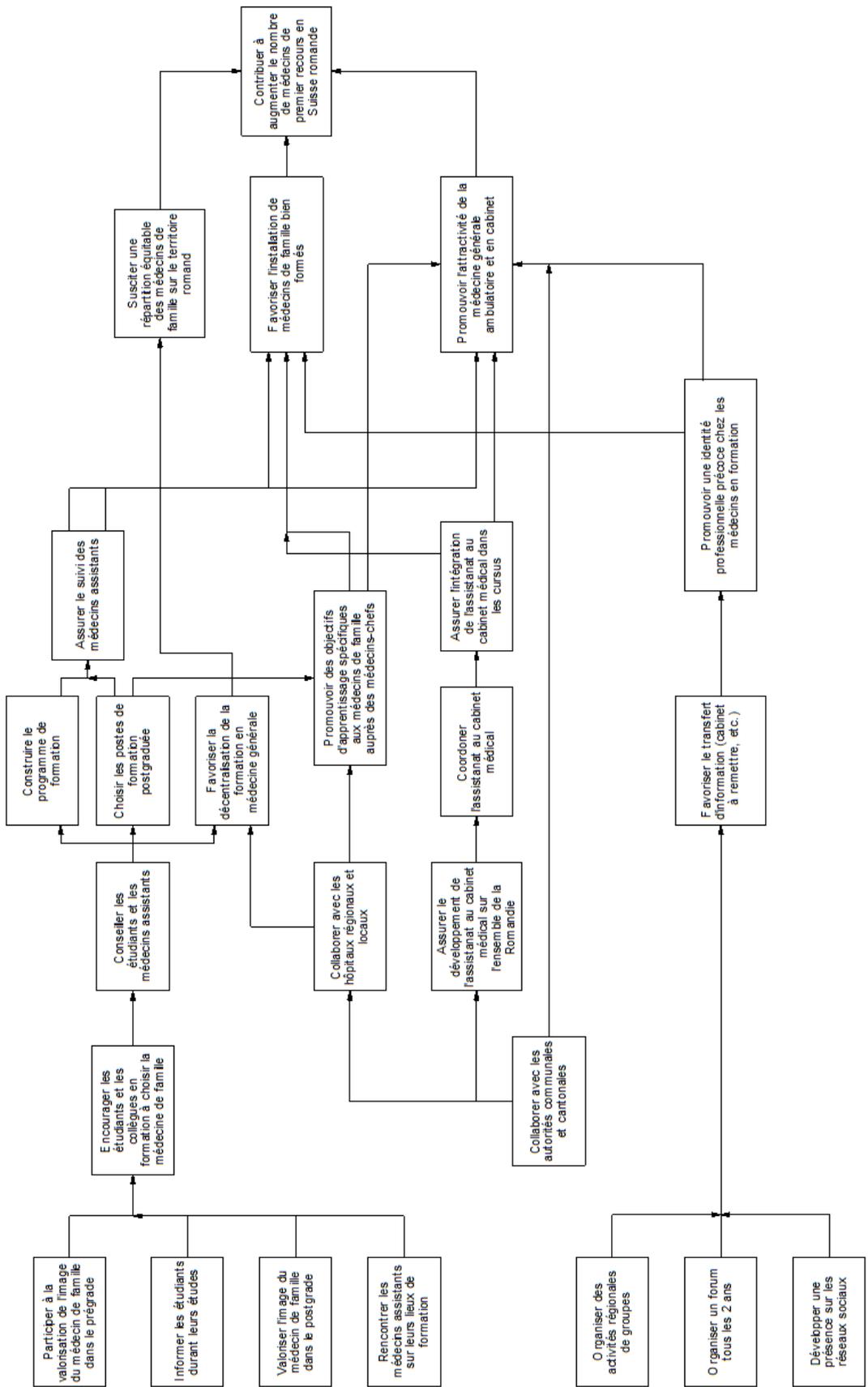
Cette théorie d'action devrait aussi permettre de mieux décrire les tâches qui incombent aux coordinateurs du CRMF et celles qui concernent plus directement les coordinateurs de cursus locaux. Par exemple l'objectif qui consiste à informer les étudiants durant leurs études relève essentiellement du travail d'information des coordinateurs cantonaux. Toutefois, même pour cet objectif relativement spécifique aux coordinateurs cantonaux, on peut réfléchir aux autres personnes potentiellement concernées. En effet, les étudiants sont en contact durant leurs études avec de nombreux médecins de famille qui eux aussi peuvent contribuer à faire passer cette information. Il s'agit donc pour les coordinateurs du CRMF d'identifier les autres canaux existants d'information durant les études de médecine qui peuvent aussi contribuer à la promotion du CRMF.

L'objectif qui consiste à rencontrer les médecins assistants sur leurs lieux de formation est atteint autant par les coordinateurs du CRMF que par les coordinateurs de cursus locaux. De même l'objectif qui vise à collaborer avec les hôpitaux régionaux et locaux est visé par les coordinateurs du CRMF en ce qui concerne les hôpitaux régionaux (universitaires) et par les coordinateurs des cursus locaux pour les hôpitaux locaux.

Pour ce qui concerne les objectifs à long terme comme celui de susciter une répartition équitable des médecins de famille sur le territoire romand, on réalise bien à travers cette théorie d'action que de nombreuses étapes préliminaires (objectifs à court et moyen terme) sont nécessaires pour atteindre cela.

De même que cette théorie d'action permet de mieux déterminer le rôle de chaque acteur pour chaque objectif, la réflexion autour des objectifs prioritaires parmi l'ensemble de ceux décrits dans la théorie d'action permet de voir où il faut mettre le plus de ressources tant en temps (personnel) qu'en argent.

Figure 1 Théorie d'action du CRMF en 2014



4 Approche quantitative

4.1 Analyse de la base de données du CRMF

4.1.1 Description de la base de données du CRMF

Depuis juin 2011, le CRMF dispose d'une base de données File maker utilisable par internet. Celle-ci vise, d'une part, à recenser l'ensemble des membres du cursus et leurs coordonnées, qu'ils soient coordinateurs, personnel administratif, ou usagers^c du cursus. D'autre part, elle contient diverses informations spécifiques liées aux usagers, tels que le lieu de leur examen final, l'année où celui-ci a été réalisé, mais également la région d'attache des usagers^d. La base de données recense par ailleurs la liste des formations effectuée par chaque usager, ainsi qu'un bref rapport de chaque entretien effectué avec un coordinateur du CRMF. Ces diverses informations sont en principe inscrites ou mises à jour dans la base de données par les coordinateurs suite aux entretiens qu'ils effectuent avec un usager du CRMF. Il est à noter que des données antérieures à la mise sur pied de la base de données y ont également été introduites, dans la mesure de la disponibilité de celles-ci, qui n'a pas pu être garantie. De l'avis des coordinateurs romands, il est également possible que les informations contenues dans cette base de données n'aient pas été systématiquement mises à jour. Elle n'est, en effet, pas utilisée de manière systématique par l'ensemble des coordinateurs cantonaux du CRMF. Elle ne contient par exemple aucune information concernant les personnes suivant le cursus haut-valaisan. Par ailleurs, le coordinateur du Valais romand tient sa propre base de données, dont il transmet périodiquement les mises à jour à la secrétaire du CRMF pour retranscription dans la base de données de ce dernier. Notons enfin que la base de données utilisée pour cette analyse a été fournie en août 2014, et que les données pour cette dernière année sont donc incomplètes.

4.1.1.1 Evolution du nombre de personnes ayant eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF

Trois cent trente-cinq usagers étaient enregistrés dans la base de données. Au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF avait été répertorié pour 227 d'entre eux, soit 68% des usagers enregistrés dans la base de données.

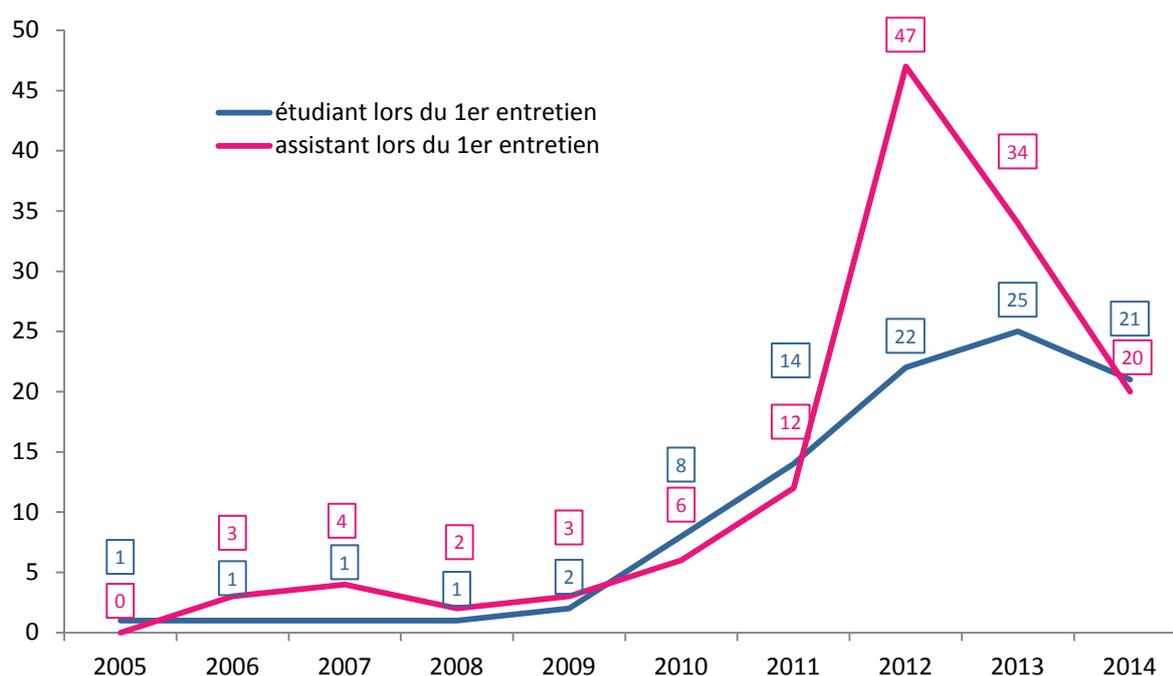
La base de données fournie par le CRMF ne permettant pas de distinguer directement les médecins assistants des étudiants en pré-grade, nous avons utilisé l'année du final et l'année du premier entretien pour déduire si la personne était étudiante (entretien réalisé avant, ou la même année que le final) ou médecin assistant (entretien réalisé après l'année du final) lors de son

^c Par « usagers », nous entendons les personnes qui vont suivre, sont en train de suivre, ou ont suivi une formation postgraduée en Médecine de Famille en sollicitant l'aide du CRMF.

^d Par « région d'attache », le CRMF entend « la provenance ou l'origine de l'utilisateur, le lieu de naissance, le lieu de vie pendant l'enfance » (Tutoriel de l'application).

entrée dans la base de données du CRMF. Nous avons ainsi dénombré 131 personnes qui étaient assistantes lors de leur premier entretien (57.7%), contre 96 personnes qui étaient étudiantes en prégrade à ce moment (42.3%). Le nombre de personnes ayant eu un entretien avec un coordinateur du CRMF est en constante augmentation (Figure 1). En 2012, un pic du nombre d'assistants a été constaté.

Figure 2 Nombre de personnes ayant eu leur premier entretien, par année et par statut, période 2005-2014*



*NB : La base de données nous a été fournie en août 2014, les données pour cette année sont donc partielles.

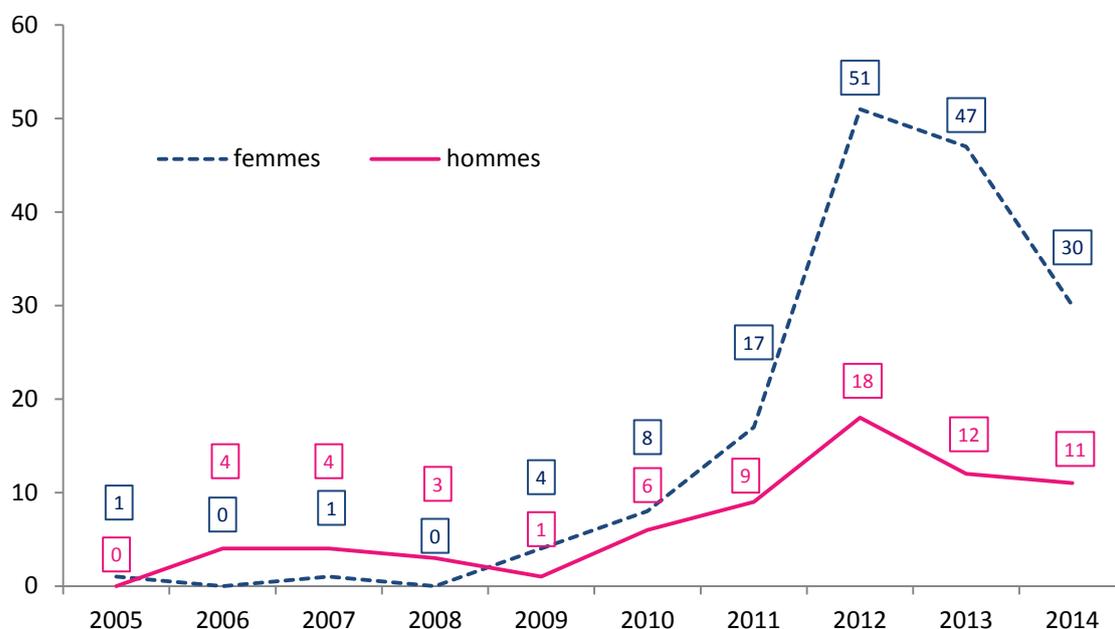
Selon l'un des collaborateurs du CRMF, ce pic serait en partie expliqué par la prospection particulièrement active qui aurait été réalisée durant cette année dans les hôpitaux afin d'y recruter de nouveaux usagers du CRMF. Par ailleurs, l'année 2012 correspond au démarrage du Cursus neuchâtelois, entraînant de nouvelles inscriptions de médecins assistants (13 en 2012 pour le cursus Neuchâtelois) dans la base de données. Il est également possible, comme nous le disions précédemment, qu'une partie des données antérieures à 2011, date de création de la base de données, aient été perdues faute de recensement systématique, et n'aient par conséquent pas été reportées dans celle-ci, ce qui pourrait expliquer en partie l'effet de pic observé pour les assistants en 2012.

Notons par ailleurs que la proportion particulièrement élevée de personnes recensées comme « médecins assistants » par rapport à la proportion d'étudiants peut-être expliquée par le fait que le cursus est encore relativement récent, et qu'un gros travail de prospection dans les établissements hospitaliers a été réalisé par les coordinateurs du CRMF afin de recruter des

médecins assistants se formant hors cursus à la médecine de famille. Les données montrent que 40% des personnes qui avaient le statut de médecin assistant durant leur premier entretien avec le CRMF avaient passé leur examen final de prégrade avant 2007, et s'étaient donc probablement lancés dans une formation en médecine de famille avant que le CRMF ne soit mis en route.

Le nombre d'usagers du CRMF tendrait par ailleurs à s'accroître au fil du temps (Figure 2). Cela correspond à une tendance à la féminisation de la profession de médecin (indépendamment de la spécialité), qui s'observe depuis les années 1960 déjà^e, et qui ne cesse de s'accroître. Pour ce qui concerne les usagers du CRMF, 159 femmes ont ainsi eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF depuis 2005 (70%), contre 68 hommes (30%).

Figure 3 Nombre de femmes et d'hommes qui ont eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF, par année, période 2005-2014*



NB : La base de données nous a été fournie en août 2014, les données pour cette année sont donc partielles.

4.1.2 Installations en cabinet

Nombre de médecins installés

La base de données du CRMF recense 21 médecins installés : 11 hommes et 10 femmes. 15 personnes se sont installées entre 2009 et 2014. La date d'installation des 6 autres médecins est inconnue.

^e Kraft, E., & Hesperger, M. (2009). Le corps médical en Suisse : la féminisation de la médecine. *Bulletin des médecins suisses*, 90 (47), 1823-1825.

Région d'installation

Dix médecins se sont installés dans le canton de Vaud, 4 en Valais, 4 dans le canton de Neuchâtel, une personne s'est installée en France et le lieu d'installation de 2 d'entre eux est inconnu.

Université de provenance des médecins installés

La plupart des médecins installés avaient effectué leur final à Lausanne (12 personnes), contre 2 à Genève. Les 7 restants avaient quant à eux effectué leur final à l'étranger.

4.1.3 Projets d'installation en cabinet**Nombre de projets d'installation, année et lieu d'installation**

Parmi les personnes recensées dans la base de données du CRMF, 10 sont désignées comme ayant un projet concret d'installation. Il s'agit de 8 femmes et 2 hommes. Quatre d'entre elles projettent de s'installer en 2015, dans le canton de Vaud. En 2016, une personne projette de s'installer dans le canton de Genève, alors qu'une personne désire s'installer dans le canton du Jura en 2017, et 2 dans le canton de Neuchâtel cette même année. Pour deux médecins assistants, la date d'installation projetée est inconnue. L'un d'entre eux souhaite s'installer dans le canton de Neuchâtel, un autre en Valais.

4.2 Enquête auprès des usagers du CRMF

Les 353 personnes enregistrées dans la base de données du CRMF ont été invitées par e-mail à répondre à notre questionnaire. La récolte des données a débuté le 8 octobre 2014. Un premier rappel a été envoyé le 13 octobre aux personnes qui n'avaient pas encore participé. Un dernier rappel a été envoyé le 19 octobre. La récolte des données a pris fin le 20 octobre.

Sur les 353 envois, 49 adresses e-mail se sont révélées non valides. Au total, 122 personnes sur les 304 effectivement contactées ont complété le questionnaire, soit un taux de participation de 40%.

4.2.1 Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Les caractéristiques sociodémographiques des répondants à notre enquête sont présentés dans le Tableau 1.

Statut des répondants

Parmi les répondants, 23 ont dit être étudiants en pré-grade, soit 19% de l'échantillon total. Septante-huit répondants étaient médecins assistants (64%), et 21 étaient médecins installés (17%).

Sexe des répondants

Parmi les 122 répondants, 75 étaient des femmes (62%) contre 47 hommes (38%). Chez les étudiants en prégrade, 87% étaient de sexe féminin, contre 13% d'hommes (Figure 17 en annexe). Il y avait 56% de femmes chez les médecins assistants, pour 44% d'hommes. Enfin, l'échantillon de médecins installés était composé de 52% de femmes pour 48% de hommes.

Âge des répondants

Les étudiants en pré-grade qui ont répondu à notre questionnaire étaient âgés en moyenne de 25.7 ans. Le plus jeune avait 22 ans, le plus âgé en avait 35.

Pour ce qui concerne les médecins assistants, la moyenne d'âge était de 31 ans, avec un minimum à 25 ans et un maximum à 48.

Enfin, les médecins installés étaient âgés en moyenne de 39 ans, le plus jeune ayant 30 ans et le plus âgé 55.

Pays dans lequel les répondants ont grandi

Nous avons interrogé les répondants sur le pays dans lequel ils avaient grandi. 77% des répondants avaient passé leur enfance en Suisse, contre 23% ayant grandi à l'étranger (Figure 18 en annexe). 30% des étudiants en pré-grade avaient passé leur enfance à l'étranger. Pour ce qui concerne les médecins assistants, ils étaient 19% et 29% pour les médecins installés.

Université dans laquelle les répondants ont ou vont passer leur final

La plupart des médecins assistants ayant répondu à notre questionnaire ont passé leur final à Lausanne (72%, Figure 19 en annexe). Pour ce qui concerne les médecins installés, ils étaient 67%, contre 57% pour les étudiants en prégrade. Notons également que certains répondants (respectivement 14% pour les médecins assistants, 4% pour les médecins installés et 3% pour les étudiants) vont passer, ou ont passé leur final à l'étranger.

Tableau 1 Caractéristiques sociodémographiques des répondants

	Etudiants en prégrade (N=23)	Médecins assistants (N=78)	Médecins installés (N=21)
Sexe			
Hommes	3	34	11
Femmes	20	44	10
Age			
Moyenne	25.7	31	39.1
Minimum	22	25	30
Maximum	35	48	55
Médiane	25	30	37
Pays de résidence durant l'enfance			
Suisse	16	63	15
Etranger	7	15	6
Lieu du final			
Lausanne	13	56	14
Genève	8	9	3
Zurich	-	2	-
Etranger	2	11	3
Sans réponse	-	-	1

4.2.2 Connaissance du CRMF

Moment où les répondants ont entendu parler pour la première fois du CRMF

Les répondants étaient invités à indiquer à quel moment ils avaient entendu parler pour la première fois du CRMF.

La majorité (78%) des étudiants ont indiqué avoir entendu parler du CRMF lors des cours en prégrade. Deux d'entre eux ont dit avoir pris connaissance de son existence lors des stages en hôpital en fin de pré-grade. Enfin, un étudiant a indiqué avoir connu le CRMF par le biais de la Swiss Medical Student Convention qui s'est déroulée à Genève en 2013, et un autre a connu le CRMF via le Forum « Devenir généraliste » de St-Maurice en 2012.

Pour ce qui concerne les médecins assistants, 32 d'entre eux (41%) ont entendu parler pour la première fois du CRMF lors des cours en prégrade, 8 (10%) lors des stages en hôpital en fin de prégrade, 1 lors du stage de prégrade en cabinet, et 34 (44%) durant leur formation postgraduée. Enfin, trois d'entre eux n'ont pas indiqué le moment auquel ils ont entendu parler du cursus pour la première fois, mais par quels moyens ils en avaient entendu parler (recherche par internet, bouche à oreille, etc.).

Treize médecins installés ont connu le CRMF lors de leur formation postgraduée (62%). Pour 3 d'entre eux c'était durant leur formation en prégrade. Le reste d'entre eux ont pris connaissance du CRMF lors des stages de fin de prégrade (2), une personne a indiqué avoir connu le cursus à son arrivée en Suisse, et une autre a indiqué avoir connu le cursus lors d'un débat diffusé à la télévision dans l'émission « Infrarouge ».

Par qui les répondants ont été informés pour la première fois de l'existence du CRMF

Cinq étudiants disent avoir été informés par un professeur de l'université dans laquelle ils ont étudié. Six ont indiqué avoir pris connaissance du CRMF par le biais d'un coordinateur du CRMF, 2 par un collègue, 2 par internet, 1 par la presse et 5 ne s'en souviennent plus.

Concernant les médecins assistants, 22 ont dit avoir été informés par un collègue (28%), 15 par un coordinateur du CRMF (19%), 11 par un professeur de l'université dans laquelle ils ont étudié, 11 par internet, 1 par la presse, et 12 on dit ne plus s'en souvenir.

Enfin, les médecins installés ont majoritairement été informés de l'existence du CRMF par le biais d'un collègue (9 sur 21). Quatre d'entre eux ont pris connaissance du CRMF par un coordinateur du cursus, 3 par la presse, 1 par internet, 4 ne se rappellent plus. Une personne n'a pas fourni de réponse à cette question.

4.2.3 Entretiens avec les coordinateurs du CRMF

Nous avons demandé aux répondants s'ils avaient déjà effectué au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF (Tableau 2). Parmi les personnes qui ont été interrogées, 84.4% ont dit avoir eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF. En principe, toutes les personnes qui figuraient dans la base de données du CRMF, à partir de laquelle nous avons contacté nos répondants, devaient avoir eu un entretien avec un coordinateur du CRMF. Il se peut toutefois que certains, notamment les plus « anciens », aient eu un entretien avec un coordinateur à l'époque où le cursus s'appelait CRMG, n'aient pas fait le lien entre les deux et aient donc indiqué qu'ils n'avaient effectué aucun entretien avec un coordinateur du CRMF. Il est également possible que ces personnes aient distingué les cursus régionaux tels que Forom NV, FormOL, Cursus Valaisan, etc. du CRMF à proprement parler, et aient considéré qu'un entretien avec un coordinateur local n'était pas un entretien avec un coordinateur du cursus au niveau romand. On note par ailleurs que ce sont essentiellement des médecins assistants et des médecins installés qui disent n'avoir pas eu d'entretien avec un coordinateur du CRMF. Le fait que ces personnes ont probablement, pour la plupart, été recrutées dans les établissements hospitaliers en cours de formation par les coordinateurs locaux va dans le sens de cette hypothèse.

Tableau 2 Nombre de personnes ayant eu ou non au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF, par statut

	Etudiants en prégrade	Médecins assistants	Médecins installés	Total
Oui	22	66	15	103
Non	1	12	6	19
Total	23	78	21	122

Nous avons également demandé aux répondants qui avaient déclaré avoir eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF d'indiquer combien d'entretiens ils avaient eu en tout avec un coordinateur du CRMF, romand ou local. Les résultats montrent que les étudiants avaient eu en moyenne 1.4 entretiens (Médiane=1 entretien, Minimum=1, Maximum=3). Pour ce qui concerne les médecins assistants, ils ont eu en moyenne 2 entretiens (Médiane=2, Minimum=1, Maximum=6). Enfin, les médecins installés ont eux aussi eu en moyenne 2 entretiens avec un coordinateur (Médiane=2, Minimum=1, Maximum=5).

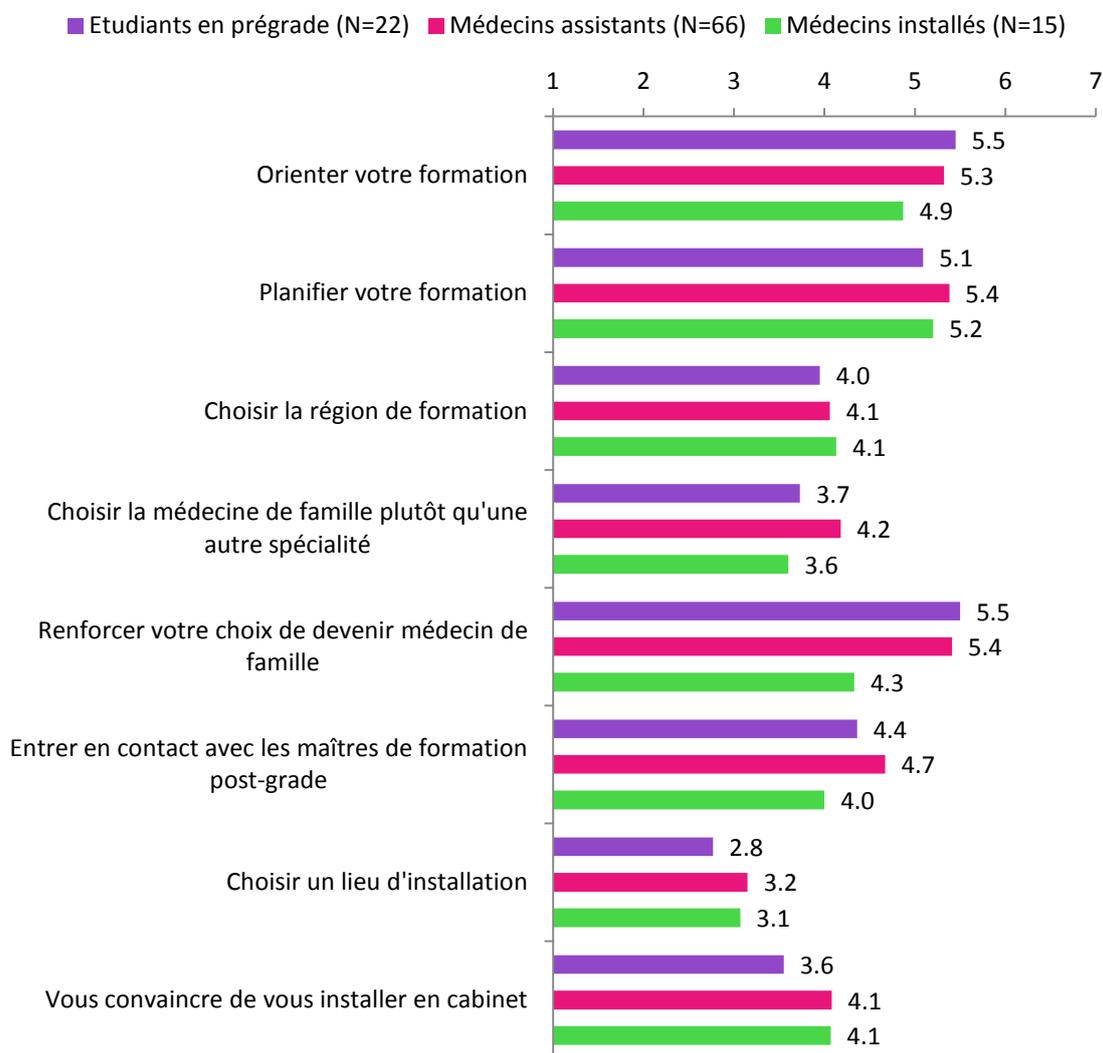
Nous avons invité ces répondants à déterminer, selon une série de critères prédéfinis, ce que leur avait apporté ce(s) entretien(s), sur une échelle allant de 1, « pas du tout », à 7, « très fortement » (Figure 3). Les critères qui ont été utilisés pour cette question ont été inspirés de l'évaluation interne du Coursus Neuchâtelois de Médecine de Famille, réalisée en 2013. Au total, 22 étudiants en prégrade, 66 médecins assistants et 15 médecins installés ont répondu à cette question.

Pour ce qui concerne les étudiants en prégrade, les entretiens leur ont notamment permis (entre « assez » et « fortement ») de renforcer leur choix de devenir médecins de famille (M=5.5, SD=1.4), d'orienter leur formation postgraduée (M=5.5, SD=1.4) et de planifier leur formation (M=5.1, SD=1.3).

Concernant les médecins assistants, la structure des réponses est globalement la même que pour les étudiants en prégrade : Ils considèrent, eux aussi, que les entretiens avec un coordinateur du CRMF leur a surtout permis de renforcer leur choix de devenir médecin de famille (M=5.4, SD=1.6), de planifier (M=5.4, SD=1.4) et orienter (M=5.3, SD=1.3) leur formation.

Enfin, concernant les médecins installés, les moyennes sont globalement inférieures pour toutes les réponses. Les résultats montrent par ailleurs qu'ils se souviennent surtout avoir été aidés par les coordinateurs pour planifier (M=5.2, SD=1.9) et orienter (M=4.9, SD=1.6) leur formation postgraduée.

Figure 4 « Dans quelle mesure les entretiens avec un coordinateur du CRMF vous ont permis de... », moyenne des réponses par statut

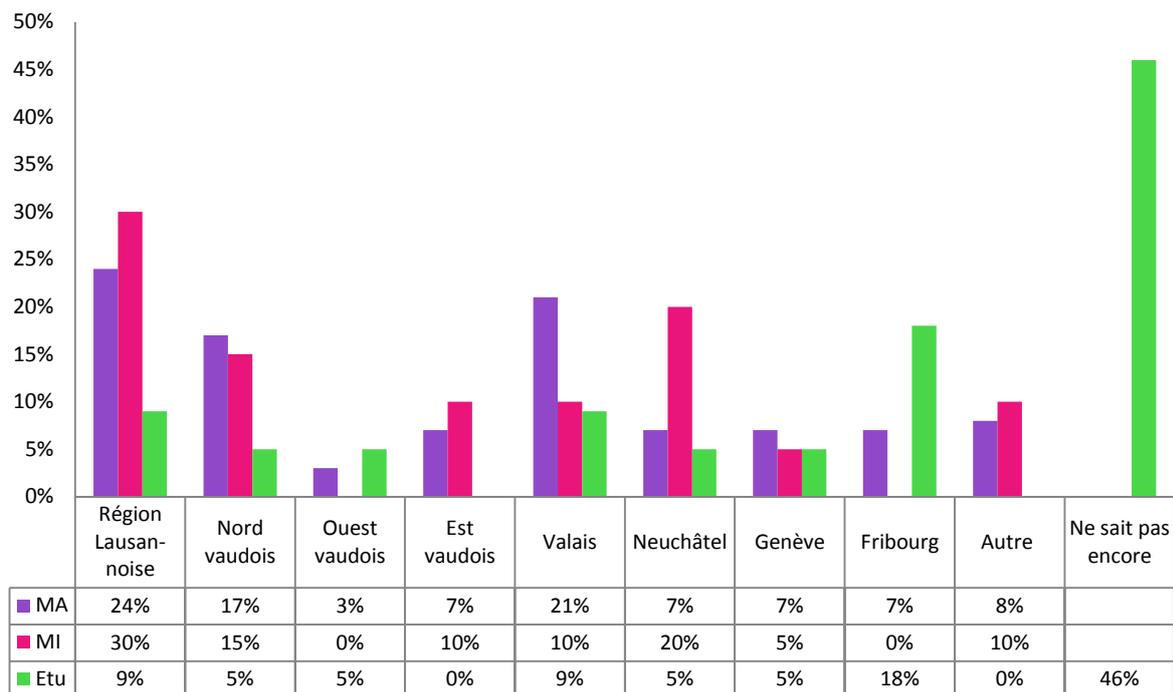


Note : 1= « pas du tout » ; 7= « très fortement ».

4.2.4 Lieu de formation postgraduée

Région de formation principale des répondants

Il a été demandé aux répondants du questionnaire d'indiquer la principale région dans laquelle ils allaient faire (pour les étudiants), ils étaient en train de faire (pour les médecins assistants) ou ils avaient fait (pour les médecins installés) leur formation postgraduée (Figure 4). Le lieu principal de formation des médecins assistants (24% d'entre eux) et des médecins installés (30%) se situe dans la région lausannoise. Pour ce qui concerne les étudiants en pré-grade, près de la moitié d'entre eux (46%) ne sait pas encore dans quelle région leur formation postgraduée sera effectuée. Notons enfin que 18% d'entre eux souhaitent effectuer leur formation postgraduée à Fribourg, alors même que ce canton ne dispose pas pour l'heure de cursus régional intégré.

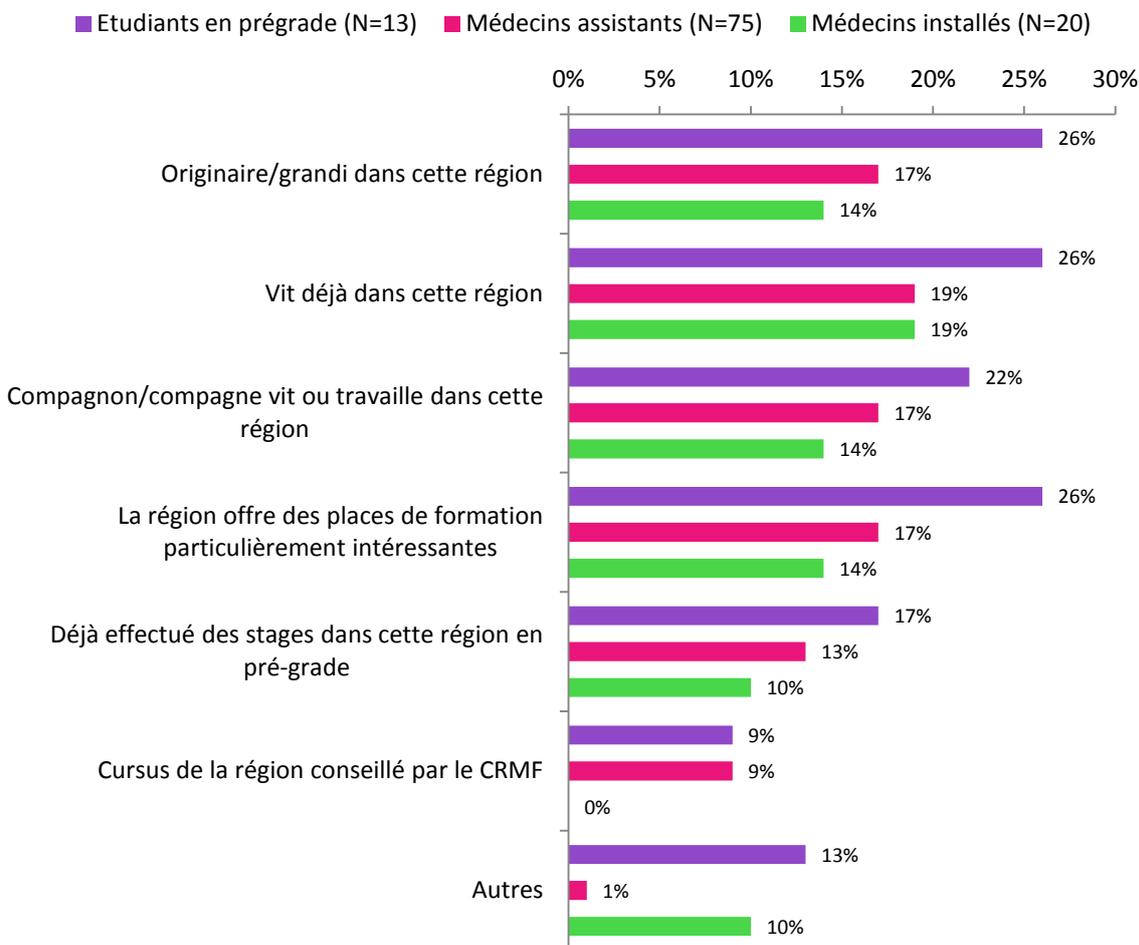
Figure 5 Lieu principal de formation postgraduée des répondants par statut, en %

Note : MA=Médecins Assistants (N=75) ; MI=Médecins Installés (N=20) ; Etu=Etudiants en prégrade.(N=22)

Raisons du choix de la région principale de formation

Les répondants étaient invités à indiquer la ou les raisons pour lesquelles ils ont choisi d'effectuer l'essentiel de leur formation postgraduée dans telle région plutôt qu'une autre, selon une liste prédéfinie. Globalement, les résultats indiquent que les lieux d'origine et de vie constituent les raisons principales de ce choix, de même que l'attrait particulier des places de formation disponibles dans la région (Figure 5).

Figure 6 Raisons du choix de la région de formation principale, par statut, en %



Inscription à un cursus régional intégré

Nous avons demandé aux répondants s'ils étaient inscrits à un cursus régional intégré (Figure 6).

Pour ce qui concerne les étudiants en prégrade, 5 ont dit être inscrits à un cursus régional, 14 ont répondu le contraire. Parmi ces 14, 4 ont dit vouloir s'inscrire à un cursus régional dans le futur, une personne ne souhaite pas s'inscrire, et 9 personnes ne savent pas encore si elles s'inscriront à un cursus régional.

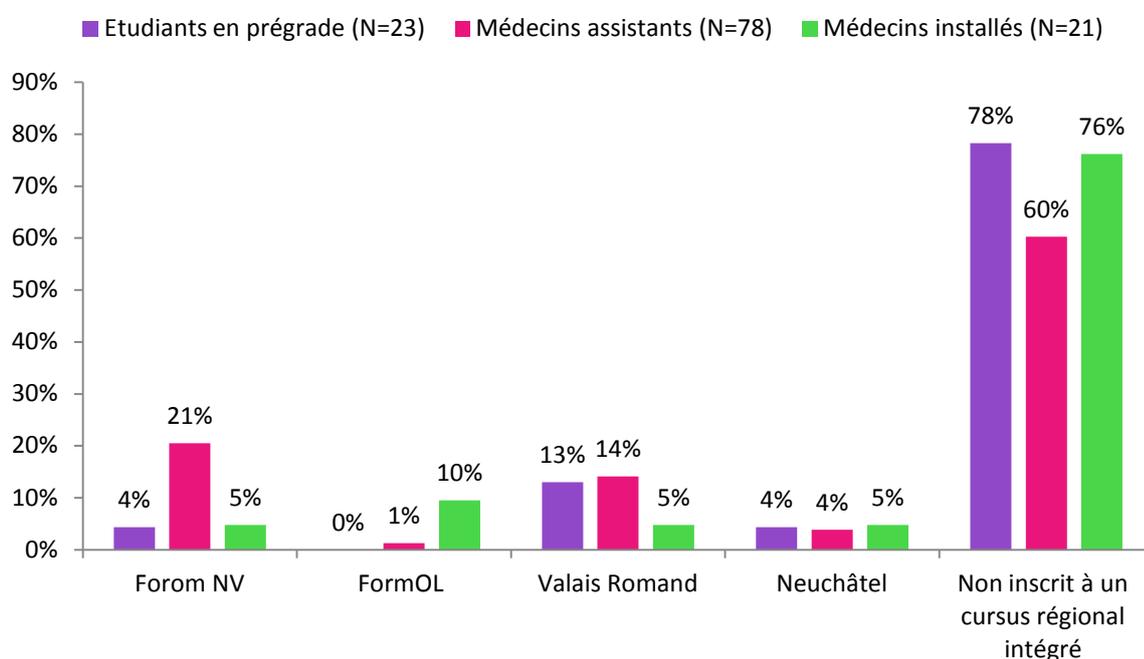
Concernant les médecins assistants, 31 étaient inscrits à un cursus, 47 ne l'étaient pas. Parmi ces 47, 4 s'inscriront à un cursus prochainement, 23 ne le feront pas, et 20 ne savent pas encore s'ils le feront. Notons toutefois que nous avons également demandé aux médecins assistants d'indiquer, pour chacune des places de formation postgraduée qu'ils avaient occupé, par quel biais ils les avaient obtenues (chapitre 3.2.5) : par le biais d'un coordinateur romand ou local du CRMF, ou hors cursus. Parmi les 47 médecins assistants se disant non inscrits à un cursus régional intégré, 13 d'eux ont obtenu au moins une place de formation postgraduée par le biais d'un coordinateur du CRMF, romand ou local : 7 ont obtenu une place par ce biais, 3 en ont obtenu 2, 2 en ont obtenu 3, et une personne en a obtenu 4. Un total de 23 formations postgraduées ont

donc été délivrées par le biais des coordinateurs locaux ou romands du CRMF à des médecins assistants se disant non inscrits à un cursus régional intégré.

Enfin, 5 médecins installés ont dit avoir été inscrits à un cursus régional, et 16 ont affirmé le contraire.

La grande majorité des répondants (66% au total) a donc indiqué ne pas être (ou ne pas avoir été) inscrit à un cursus régional intégré (Figure 6).

Figure 7 Cursus régional intégré dans lequel les répondants sont inscrits, par statut, en %



4.2.5 Parcours de formation postgraduée

Etudiants en prégrade

Nous avons demandé aux étudiants en prégrade s'ils avaient l'intention, après leur final, d'effectuer une formation postgraduée en médecine de famille. Ils étaient 83% à avoir répondu par l'affirmative. Un étudiant a dit qu'il ne souhaitait pas suivre cette formation, et trois ont indiqué ne pas savoir encore s'ils allaient la suivre.

Médecins assistants

Nous avons demandé aux médecins assistants quelles formations ils avaient suivies et par quel biais ils les avaient obtenues. Globalement, un total de 311 formations postgraduées ont été suivies, soit une moyenne de 4 formations par médecin assistant. 79% d'entre elles (246) ont été

obtenues « hors cursus », contre 21% (65) par le biais d'un coordinateur romand ou local du CRMF. Ce résultat est toutefois à interpréter avec prudence : il n'est pas exclu que certaines places de formation obtenues « hors cursus » étaient en réalité des places proposées par le cursus d'une région, mais que le médecin assistant ait entrepris les démarches seul pour les obtenir. En effet, les médecins assistants sont certes orientés par les coordinateurs, voire recommandés par ceux-ci dans un service pour l'obtention d'une place de formation, mais ils doivent généralement y déposer eux-mêmes leur candidature, le coordinateur jouant le rôle de coach, de conseiller, et non de placeur. Il se peut dès lors que certains médecins assistants aient déclaré avoir obtenu une place de formation « hors cursus », alors même qu'ils avaient été orientés vers celle-ci par un coordinateur du CRMF.

Médecins installés

Nous avons demandé aux médecins installés d'indiquer les deux formations postgraduées qui leur avaient paru les plus utiles pour leur métier de médecin de famille. Les services de médecine interne ont été cités par 14 médecins installés sur 21. L'assistantat au cabinet médical a quant à lui été cité 9 fois. La pédiatrie a quant à elle été citée 3 fois comme l'une des deux formations les plus utiles.

4.2.6 Choix de s'orienter vers la médecine de famille

Moment du choix

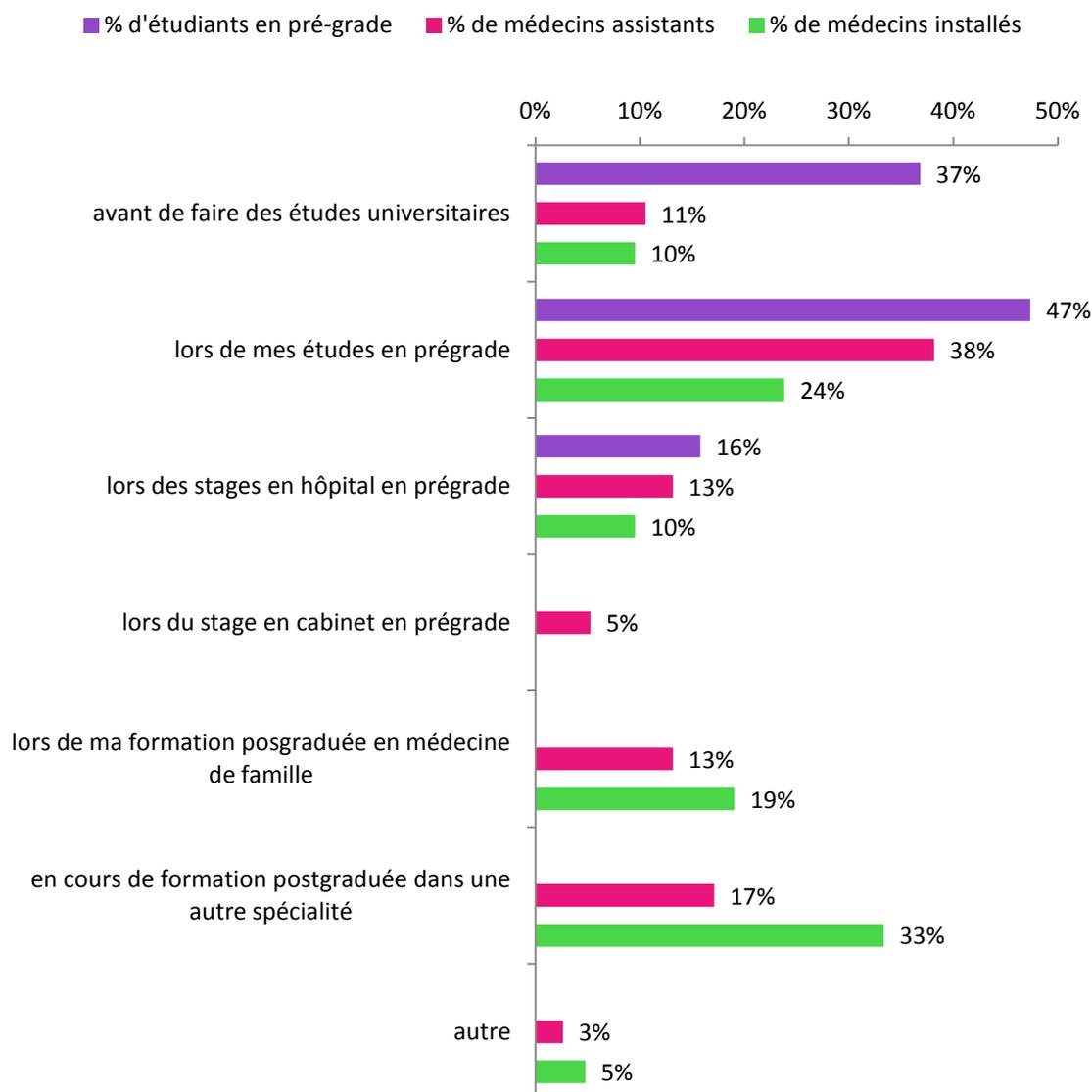
Les participants à notre enquête ont été interrogés sur le moment à partir duquel ils se sont décidés à s'orienter vers la médecine de famille (Figure 7). Concernant les étudiants, 47% d'entre eux ont dit avoir décidé de s'orienter vers ce métier lors de leurs études pré-grade. Pour 37% d'entre eux, le choix s'est opéré avant les études universitaires déjà. Enfin, ils étaient 16% à s'être décidés lors du stage de prégrade en hôpital.

Pour ce qui concerne les médecins assistants, 38% ont dit s'être décidés lors de leurs études en prégrade, et 17% se sont décidés lors d'une formation postgraduée dans une autre spécialité. Pour 13%, le choix s'est opéré durant leur formation en médecine de famille, et pour 13%, le stage prégradué en hôpital a été le moment du choix. Ils étaient 11% à avoir choisi cette orientation avant même de débiter des études universitaires, et 5% à s'être décidés lors du stage prégrade en cabinet.

Les médecins installés ayant répondu à notre questionnaire étaient 33% à avoir indiqué s'être décidés durant une formation postgraduée dans une autre spécialité, 24% durant leurs études en prégrade, 19% lors de leur formation en médecine de famille, 10% avant de faire des études et 10% durant leurs stages de prégrade en hôpital.

Globalement, nous constatons donc que la décision de s'orienter vers la médecine de famille se fait pour une bonne part de l'ensemble des répondants (37% d'entre eux) durant les études en prégrade. Notons également qu'une bonne partie des médecins assistants et installés (21% des répondants ayant ces statuts) a choisi la médecine de famille après avoir commencé une formation postgraduée dans une autre spécialité.

Figure 8 Moment où les répondants ont choisi de s'orienter vers la médecine de famille, par statut, en %



Éléments ayant contribué à la décision de s'orienter vers la médecine de famille

Les répondants étaient invités à indiquer dans quelle mesure différents éléments proposés avaient contribué ou non à leur décision de s'orienter vers la médecine de famille plutôt qu'une autre spécialité, à partir d'une échelle allant de 1 « pas du tout », à 7 « très fortement ». Les différents items (Tableau 3) ont été construits sur la base de divers articles de presse dans lesquels des médecins de famille interviewés évoquaient les raisons pour lesquelles ils avaient choisi leur métier, puis discutés et complétés avec les coordinateurs romands du CRMF. Trois catégories d'items étaient proposées : la première catégorie regroupait des facteurs d'influence que nous définissons comme « hors cadre institutionnel ». La seconde catégorie comprenait des facteurs d'influence « institutionnels ». Enfin, la troisième catégorie contenait une liste de

caractéristiques du métier de médecin de famille. Les items étaient proposés dans un ordre aléatoire pour chaque répondant. Compte tenu du fait que nous leur demandions également d'indiquer dans quelle mesure les entretiens avec un coordinateur du CRMF avaient été un facteur influençant leur choix de devenir médecin de famille, les analyses ci-dessous ne comprennent que les répondants ayant dit avoir eu au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF.

Tableau 3 Liste des éléments susceptibles de contribuer au choix de s'orienter vers la médecine de famille.

Facteurs d'influence hors cadre institutionnel
<ul style="list-style-type: none"> • L'influence de ma famille ou de mes proches • C'était déjà une vocation étant jeune, j'ai toujours voulu être médecin de famille
Facteurs d'influence institutionnels
<ul style="list-style-type: none"> • Mes cours de prégrade • Mes stages hospitaliers en prégrade • Mon stage en cabinet en prégrade • Mes contacts et entretiens avec les membres du CRMF • Mes formations postgraduées*
Caractéristiques du métier
<ul style="list-style-type: none"> • L'autonomie et l'indépendance qu'offre le métier de médecin de famille • La possibilité de conjuguer vies professionnelle et familiale • Le fait que la médecine de famille s'intéresse à la personne dans son intégralité corporelle et dans sa diversité • Le fait que dans la médecine de famille, le contact avec les patients s'inscrit sur la durée, on les suit durant leur vie • La variété du métier de médecin de famille

*Note : l'item « mes formations postgraduées » n'a été proposé qu'aux médecins assistants et aux médecins installés

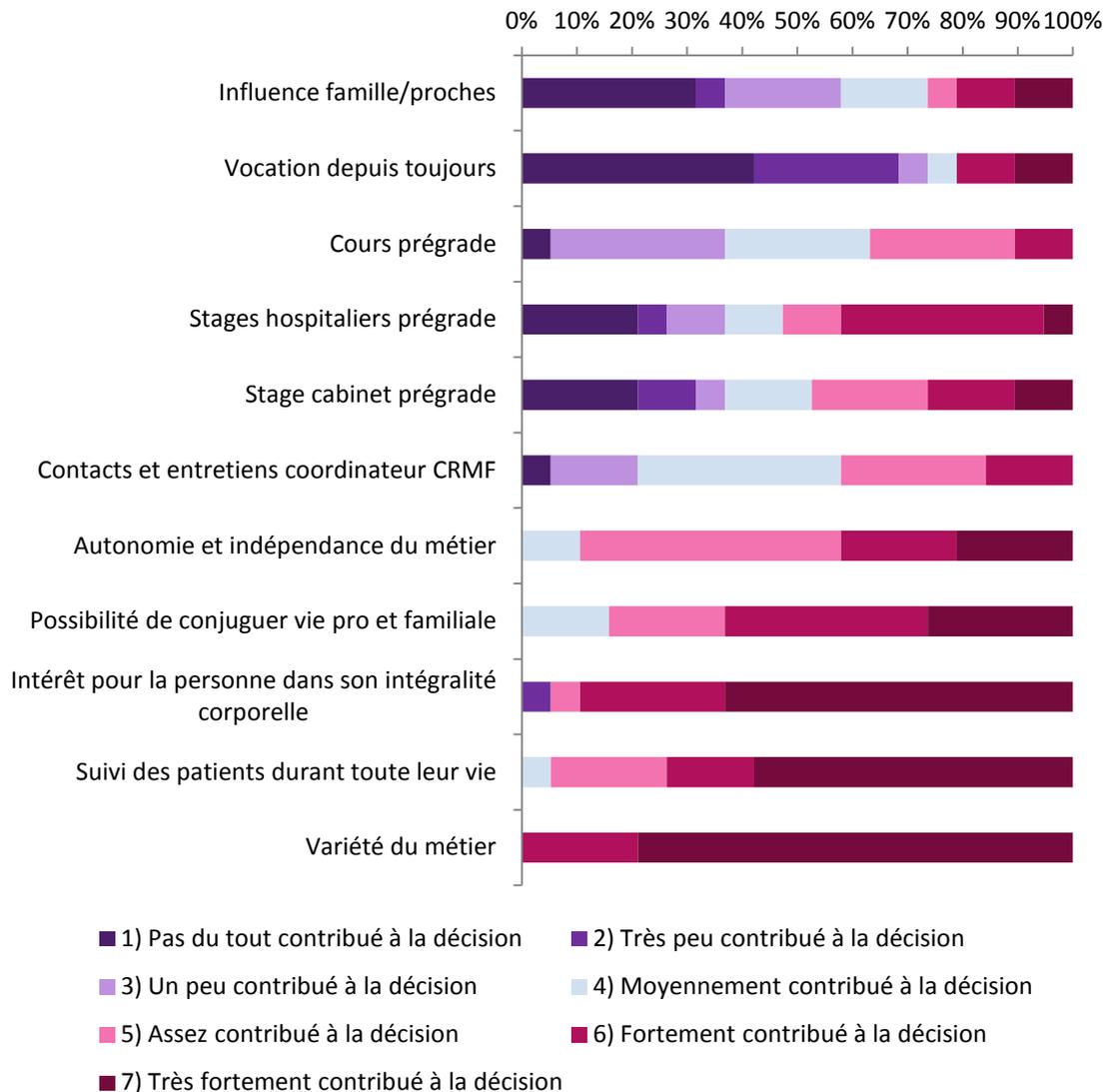
Etudiants en prégrade (N=19)

L'analyse de la distribution des réponses des étudiants en prégrade (Figure 8) montre que les caractéristiques du métier pris globalement ont « fortement » à « très fortement » contribué à leur décision, ce qui indique que les étudiants ne s'orientent pas vers ce métier « par défaut », mais semblent intéressés par ses spécificités. Notamment, le caractère varié de la profession a « très fortement » contribué à la décision de devenir médecin de famille pour 79% des répondants, et 21% disent avoir été « fortement » influencés par cette caractéristique du métier de médecin de famille. Le fait d'aborder le patient dans son intégralité corporelle a « très fortement » contribué à la décision de 63% d'étudiants en prégrade, et 26% ont « fortement » été influencés par cela. Enfin, le fait de suivre les patients durant toute leur vie a « très fortement »

influencé 58% des étudiants en prégrade, et 16% ont été « fortement » influencés par cette caractéristique.

Par ailleurs, le choix des étudiants pour le métier de famille semble avoir davantage été influencé par les institutions que par une vocation ou la famille et les proches. On remarque notamment que 52% des étudiants ont été « moyennement » à « assez » influencés par les cours en prégrade, et 11% ont été « fortement » influencés par ces derniers. Les stages prégrade en hôpital ont « fortement » à « très fortement » contribué à la décision de 42% des étudiants. Le stage en cabinet a « fortement » à « très fortement » décidé 26% d'entre eux. Ces résultats sont toutefois à interpréter avec une certaine réserve, compte tenu du faible nombre de répondants dans cette catégorie.

Figure 9 Etudiants en prégrade : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille"

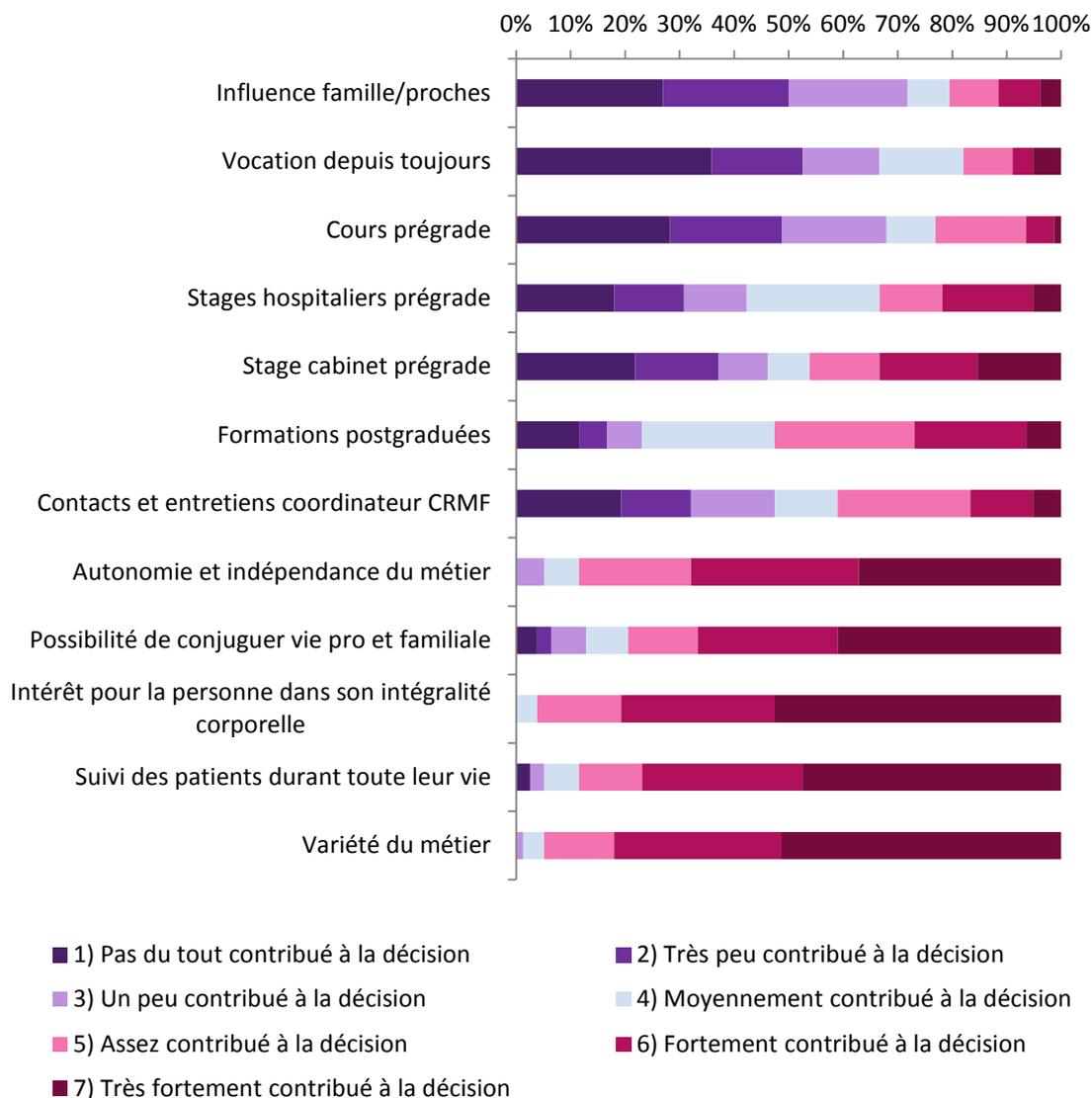


Médecins assistants (N=66)

Comme pour les étudiants en prégrade, l'intérêt des médecins assistants pour les caractéristiques du métier semble marqué, celles-ci ayant, pour la grande majorité d'entre eux, « fortement » à « très fortement » influencé leur décision de devenir médecin de famille (Figure 9). Notamment, l'intérêt qui est porté pour la personne dans son intégralité corporelle a « très fortement » contribué à la décision de 53% des répondants. Pour ce qui concerne la variété du métier, elle a « très fortement » contribué à la décision de 51% des médecins assistants.

Par ailleurs, les facteurs d'influence institutionnels ont davantage contribué à leur choix qu'une éventuelle vocation initiale ou l'influence de la famille ou des proches. On constate que le tiers des médecins assistants dit avoir été « fortement » à « très fortement » été influencés par leur stage en prégrade en cabinet. Les formations postgraduées ont « fortement » à « très fortement » influencé 27% d'entre eux. Les stages prégrade en hôpital ont au moins « fortement » contribué à la décision de 22% des médecins assistants. Quant aux contacts avec les coordinateurs du CRMF, ils ont « fortement » à « très fortement » contribué à la décision de 17% d'entre eux.

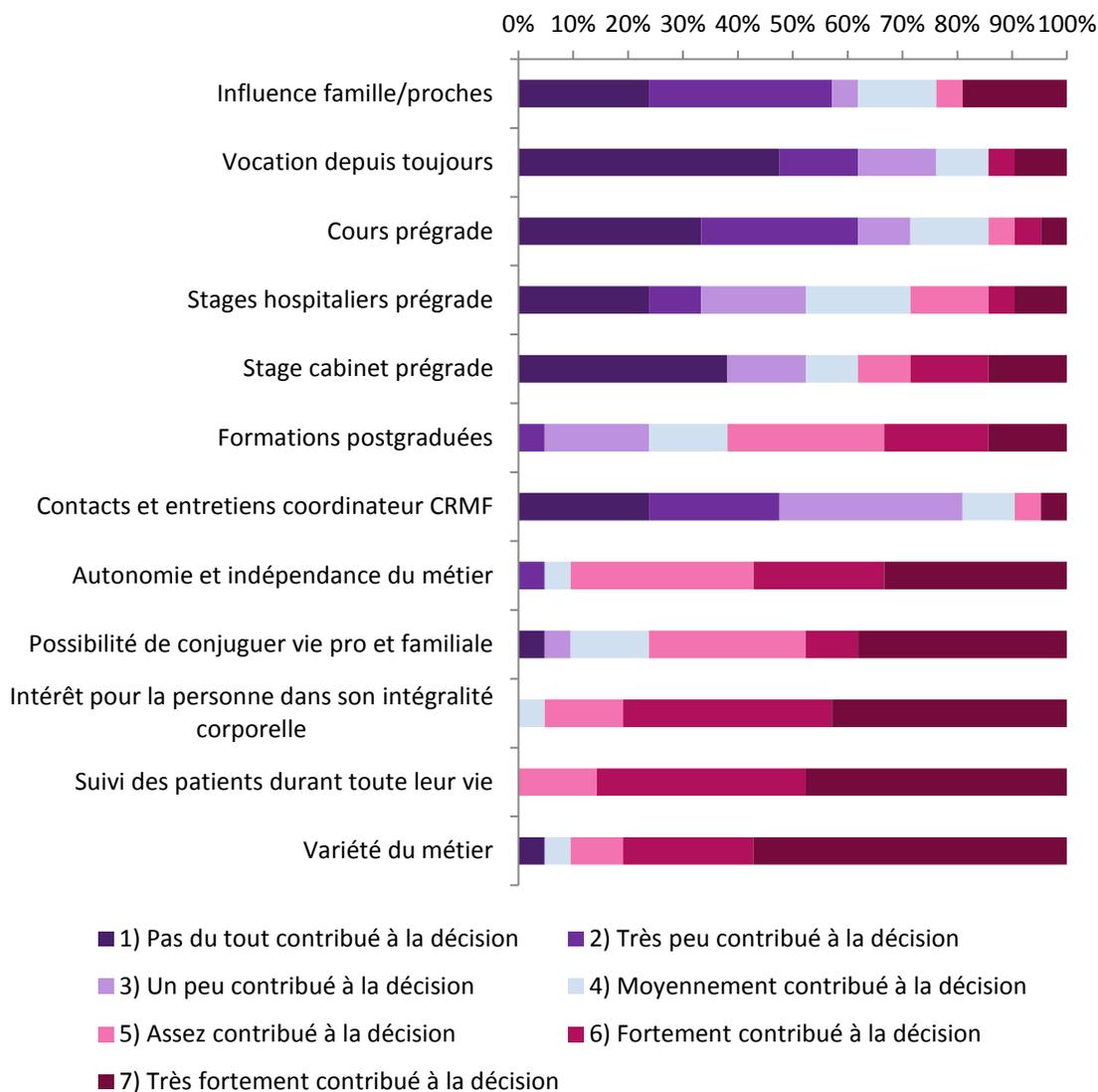
Figure 10 Médecins assistants : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille"



Médecins installés (N=15)

Comme pour les étudiants et les médecins assistants, les caractéristiques du métier ont globalement « fortement » à « très fortement » contribué au choix de la plupart des médecins installés à devenir médecin de famille (Figure 10). Pour ce qui concerne les facteurs d'influence, on constate que les formations postgraduées et le stage prégrade en cabinet ont davantage contribué à leur décision que les autres facteurs : 33% des médecins installés disent avoir été « fortement » à « très fortement » influencés par leurs formations postgraduées, alors que 28% ont dit avoir été « fortement » à « très fortement » influencés par leur stage prégrade en cabinet. Notons également que l'influence de la famille et des proches a « très fortement » contribué à la décision de 19% des médecins installés. Comme pour les étudiants, le nombre de médecins installés ayant répondu à notre questionnaire étant relativement faible, il convient donc d'interpréter ces résultats avec une certaine réserve.

Figure 11 Médecins installés : "dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué à votre choix de devenir médecin de famille"



4.2.7 Aide du CRMF pour planifier la formation postgraduée

Nous avons demandé aux répondants s'ils avaient fait appel au CRMF pour planifier et concevoir leur formation postgraduée en médecine de famille.

Parmi les étudiants en prégrade qui souhaitent faire une formation postgrade en médecine de famille, 74% ont dit avoir fait appel au CRMF, 26% ne l'ont pas fait mais le feront dans le futur.

Pour ce qui concerne les médecins assistants interrogés, 68% ont fait appel au CRMF pour planifier et concevoir leur formation postgraduée, et 32% ne l'ont pas fait. Parmi ces 32%, 20% le feront dans le futur, 40% ne le feront pas, et 40% ne savent pas s'ils le feront.

Enfin, les médecins installés sont 38% à avoir déclaré avoir fait appel au CRMF pour planifier et concevoir leur formation postgraduée, et 62% à indiquer ne pas l'avoir fait.

4.2.8 Programme d'assistantat au cabinet médical

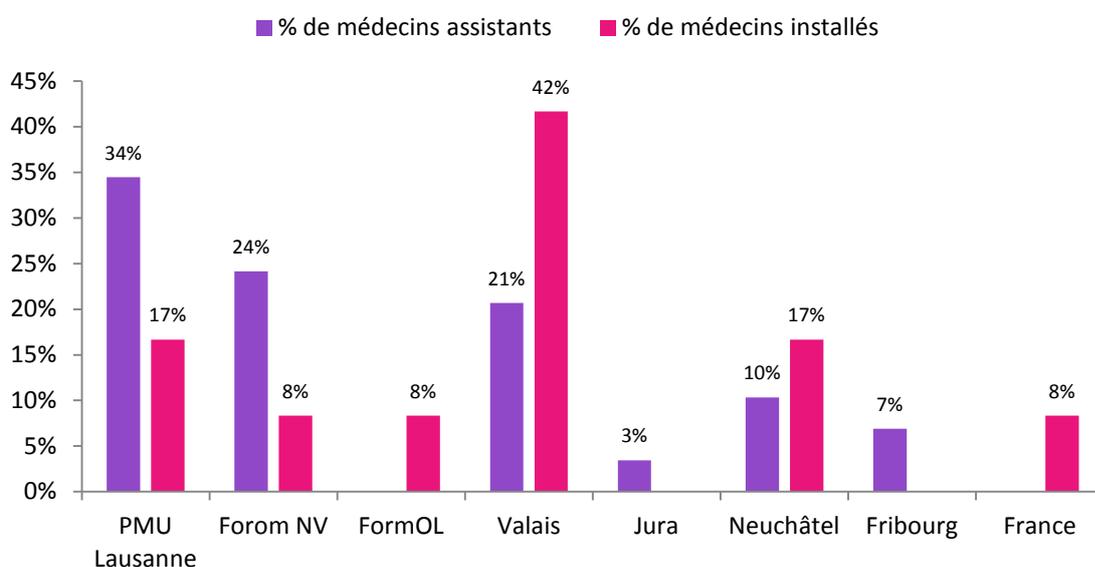
Les médecins assistants et installés qui ont participé à notre étude étaient invités à nous indiquer s'ils avaient (ou allaient) bénéficier d'un programme d'assistantat au cabinet médical.

La proportion de médecins assistants à en avoir bénéficié est de 37%, 40% n'en a pas encore bénéficié mais comptent en bénéficier à l'avenir, 6% ne comptent pas en bénéficier, et 17% des médecins assistants ne savent pas encore.

Concernant les médecins installés, 57% d'entre eux en ont bénéficié, 43% non.

Nous avons demandé aux médecins assistants et aux médecins installés de nous indiquer le programme d'assistantat auquel ils avaient bénéficié (Figure 11). La plupart des médecins assistants ont bénéficié du programme de la PMU (34%), du ForOm NV (24%) et du Valais (21%). Concernant les médecins installés, ceux-ci ont bénéficié pour une bonne part du programme valaisan (42%).

Figure 12 « De quel programme d'assistantat avez-vous bénéficié? », répartition par statut, en %



Parmi les médecins assistants qui comptent bénéficier d'un programme d'assistantat au cabinet médical, 39% ne savent pas encore de quel programme ils comptent bénéficier, 19% comptent bénéficier du programme de la PMU, 19% du Valais, 13% du ForOm NV, 3% du FormOL, et 3% de Fribourg.

Concernant plus spécifiquement les médecins assistants, les données que nous avons récoltées montrent que les personnes ont généralement bénéficié (ou souhaitent bénéficier) du programme d'assistantat au cabinet du cursus dans lequel ils sont inscrits (Tableau 4). Les données

montrent également que la plupart des médecins assistants qui ont bénéficié (ou souhaitent bénéficier) du programme d'assistantat de la PMU ne sont pas inscrits à un cursus régional intégré.

Tableau 4 Médecins assistants : programmes d'assistantat au cabinet médical par cursus régional intégré

		Programme d'assistantat au cabinet médical (obtenu ou prévu)									Total
		Aucun prog.	PMU Lsne	Forom NV	FormOL	VS	JU	NE	FR	Ne sait pas encore	
Cursus régional intégré (inscription effective ou prévue)	Aucun cursus	14	10	3		6		1	2	7	43
	Forom NV	2	4	8						2	16
	FormOL				1						1
	VS romand	2	2			6	1			2	13
	NE	1						2			3
	Ne sait pas encore								1	1	2
	Total	16	16	11	1	12	1	3	3	12	78

4.2.9 Installation en cabinet des médecins installés

Nous avons demandé aux médecins installés de spécifier dans quel type de cabinet ils étaient installés. Ils sont 70% à avoir dit s'être installés en cabinet de groupe, 15% en cabinets individuels, 15% ont répondu d'autres choses (travaille à la PMU, dans une permanence, etc.).

4.2.10 Projet d'installation des médecins assistants

Parmi les médecins assistants interrogés, 85% comptent s'installer en cabinet, 3% ne le souhaitent pas, et 12% ne savent pas encore si elles s'installeront ou non.

Date du projet d'installation

Parmi les médecins assistants qui souhaitent s'installer en cabinet, 37% souhaitent le faire entre 2015 et 2017, alors que 24% souhaitent s'installer entre 2018 et 2020, 8% souhaitent s'installer après 2020, et 32% ne savent pas encore quand ils s'installeront.

Type de cabinet projeté

Parmi les médecins assistants prévoyant de s'installer, 91% souhaitent le faire dans un cabinet de groupe, contre 3% qui souhaitent s'installer en cabinet individuel et 6% qui ne savent pas encore.

Zone d'installation projetée

Les médecins assistants sont 64% à souhaiter s'installer en zone périphérique (campagne), contre 18% qui souhaitent s'installer en zone urbaine. Le reste (18%) n'ont pas encore choisi dans quelle zone ils souhaitent s'installer.

Aide à l'installation en cabinet

Nous avons demandé aux médecins assistants qui projetaient de s'installer s'ils souhaitaient une aide pour le faire, et de qui.

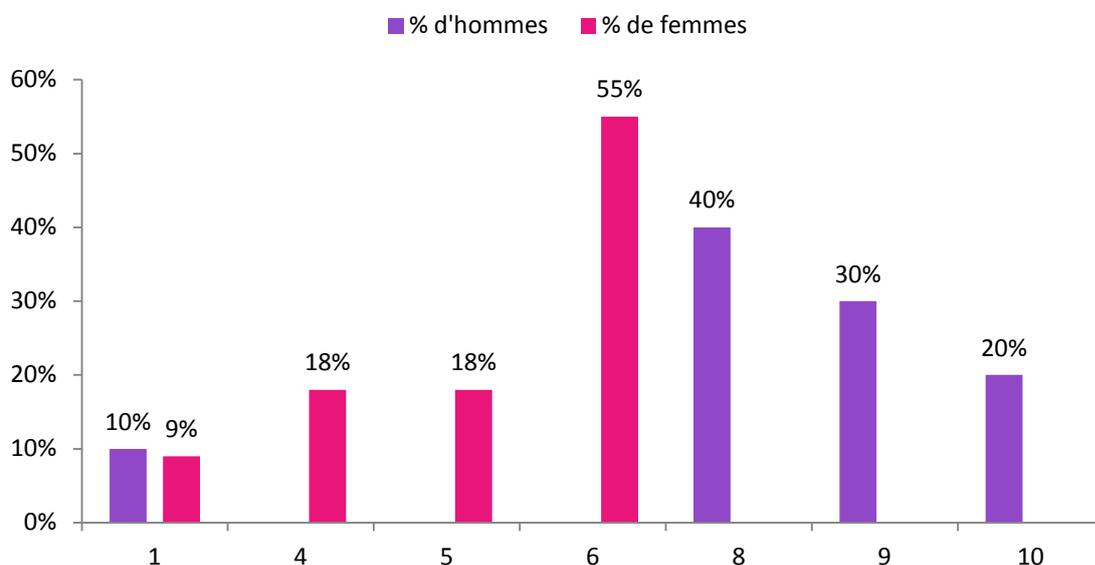
Ils sont 18% à ne souhaiter aucune aide, contre 82% qui ont déclaré en souhaiter une. Parmi ceux-ci, 92% souhaitaient être aidés par le CRMF. Les 8% restant souhaitaient être aidés par d'autres organismes ou personnes (aide des autorités, des futurs collègues, de la Société Vaudoise de Médecine, etc.).

4.2.11 Nombre de demi-journées de consultation en cabinet

Médecins installés

Le nombre moyen de demi-journées de consultation en cabinet par médecin installé est de 6.4 (médiane=6 demi-journées). Les femmes accomplissent 5 demi-journées en moyenne (médiane=6), et les hommes 8 (médiane=8.5). La Figure 12 présente la distribution par sexe. La totalité des femmes de notre échantillon font au maximum 6 demi-journées de consultation par semaine, alors que 90% des hommes font 8 demi-journées de consultation ou plus.

Figure 13 Nombre de demi-journées de consultation des médecins installés, par sexe, en %

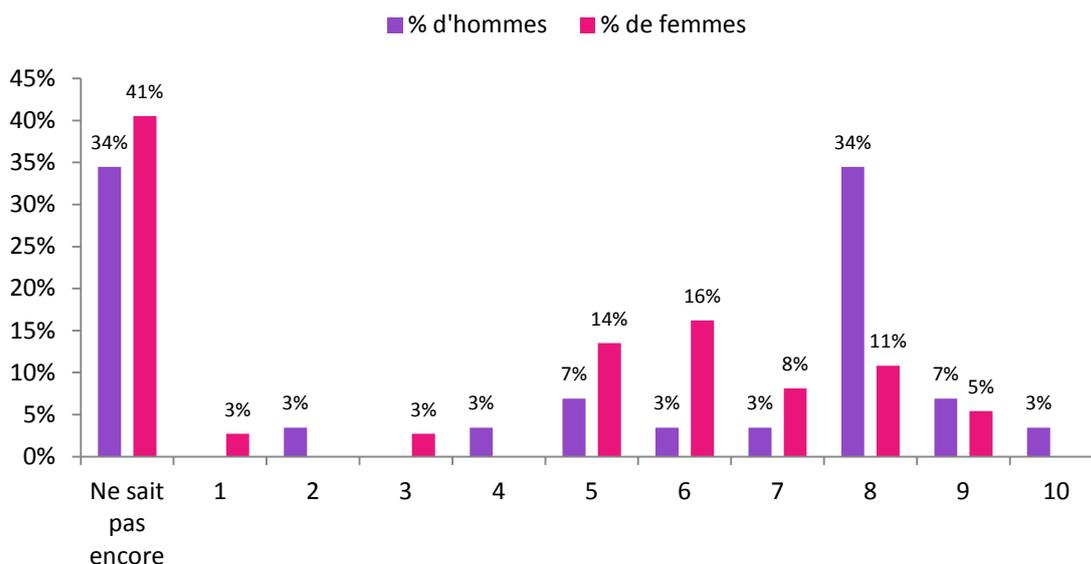


Médecins assistants

Le nombre moyen de demi-journées de consultation projeté par les médecins installés est légèrement supérieur à celui de leurs aînés : ils comptent en effet effectuer 6.7 demi-journées en moyenne (médiane=7 demi-journées). Les femmes projettent 6.2 demi-journées en moyenne (médiane=6) et les hommes 7.2 demi-journées (médiane=8). La distribution entre hommes et femmes est présentée dans la Figure 13.

Parmi les médecins assistants souhaitent s'installer 38% ne savent pas encore combien de demi-journées de consultation ils feront. Chez les médecins assistants de sexe masculin, ils sont 34% à souhaiter effectuer 8 demi-journées, et 10% à vouloir en faire plus de 8. Concernant les femmes, 36% souhaitent faire 6 demi-journées ou moins, alors que 24% souhaitent en faire 7 ou davantage.

Figure 14 Nombre de demi-journées de consultation prévues par les médecins assistants souhaitant s'installer, par sexe, en %



4.2.12 Formation de maître de stage

Nous avons demandé aux médecins installés s'ils avaient fait la formation de maître de stage permettant d'accueillir un médecin assistant dans leur cabinet et sinon, s'ils comptaient la faire à l'avenir.

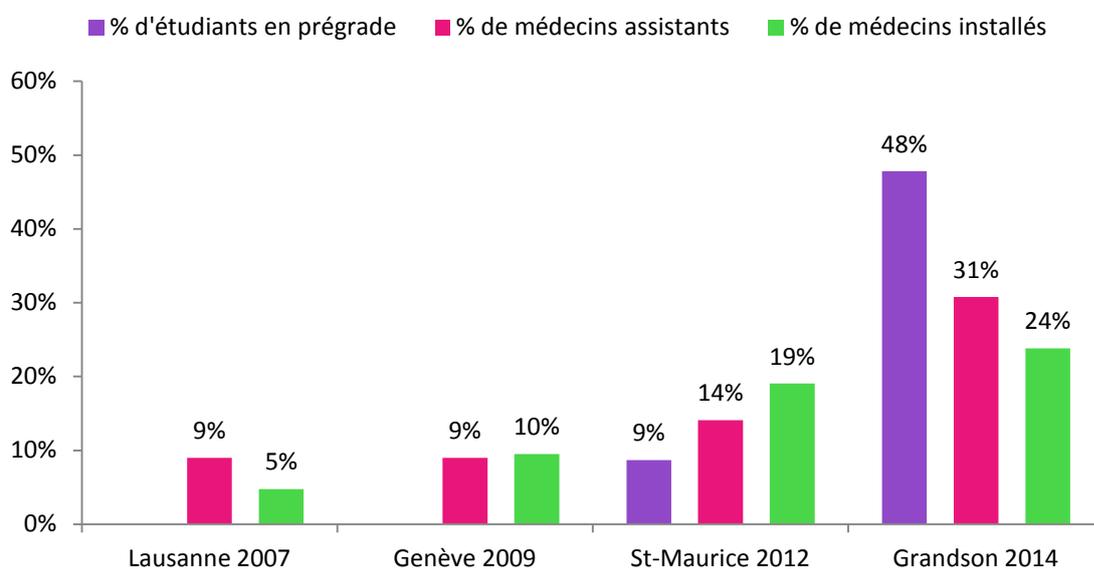
Deux des répondants ont indiqué avoir fait cette formation, cinq ont dit ne pas l'avoir faite mais comptent la faire prochainement. Treize médecins installés ont dit ne pas l'avoir faite, et ne pas savoir s'ils la feront à l'avenir. Enfin, un médecin installé dit ne pas avoir l'intention de la faire à l'avenir.

4.2.13 Forums « devenir généraliste »

Nous avons demandé à nos participants s'ils avaient participé à l'un des forums « Devenir généraliste », organisés par le CRMF. Globalement, près de la moitié (48%) des répondants ont participé au moins à l'un de ces forums. La proportion est équivalente, tant pour les étudiants que pour les médecins installés et assistants.

Les répondants étaient également priés d'indiquer à quel(s) forum(s) ils avaient participé. En tout, 4 forums ont été organisés : un à Lausanne en 2007, un à Genève en 2009, un à St-Maurice en 2012, et un à Grandson en 2014. Nos répondants ont essentiellement participé au dernier Forum, qui s'est déroulé à Grandson en 2014 (Figure 14).

Figure 15 Participants aux forums "Devenir généraliste", par statut, en %

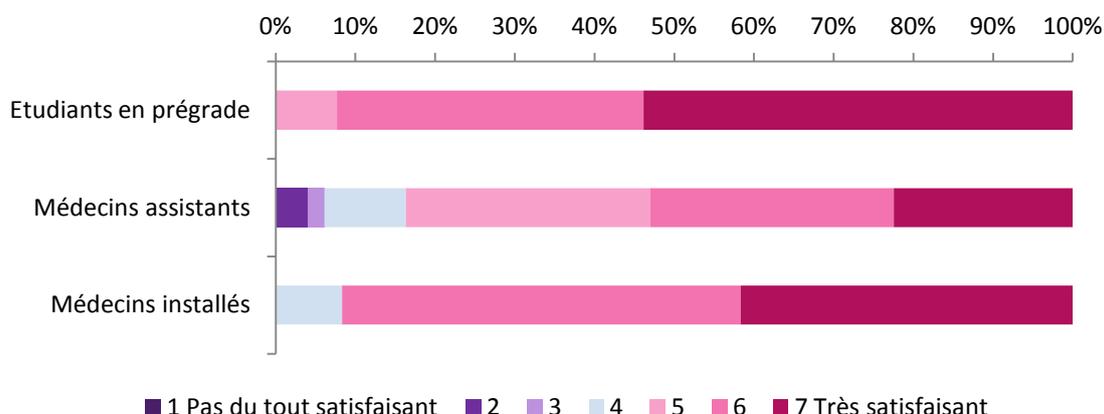


4.2.13.1 Satisfaction vis-à-vis des forums « Devenir généraliste »

Globalement, les participants à notre enquête se sont déclarés satisfaits des forums auxquels ils ont participé (Figure 15). Sur une échelle de 1 : « pas du tout satisfaisant » à 7 : « très satisfaisant », la moyenne est de 5.8.

Les étudiants en prégrade sont déclarés les plus satisfaits. Les 13 évaluations effectuées par cette population donnent une moyenne globale de 6.4, avec 54% de « 7 : très satisfait » et 38% d'évaluations à 6. Pour ce qui concerne les médecins installés, 12 évaluations ont été faites par cette catégorie de personnes, avec une moyenne à 6.3, avec 42% de « 7 : très satisfait » et 50% d'évaluations à 6. Enfin, les médecins assistants ont évalué leur degré de satisfaction à 5.5 en moyenne. 49 évaluations ont été faites par cette population, avec 22% de « 7 : Très satisfait », 31% d'évaluations à 6 et 31% d'évaluations à 5.

Figure 16 Distribution des évaluations des forums « Devenir généraliste », par statut, en %



4.3 Synthèse de l'approche quantitative

- Les données montrent une augmentation constante du nombre d'utilisateurs du CRMF.
- Pour l'heure, la plupart des personnes avaient déjà le statut de médecin assistant lors de leur entrée dans le cursus. Cela est probablement dû à la relative jeunesse du CRMF, et au recrutement intensif qui a été mené par les coordinateurs locaux dans les établissements hospitaliers afin de recruter des médecins assistants qui ont débuté leur formation postgraduée avant la naissance du CRMF et qui se formaient donc hors cursus.
- Jusqu'à ce jour, 21 médecins passés par le CRMF se sont installés.
- Les personnes qui se forment en médecine de famille sont en majorité des femmes, et cette tendance risque de s'accroître au fil du temps. Cet aspect a notamment un impact sur le nombre de demi-journées de consultation que réaliseront ces futurs médecins de famille, car les données montrent que les femmes comptent pour la plupart travailler à temps partiel voire à mi-temps lorsqu'elles seront installées.
- Globalement, les entretiens avec les coordinateurs du CRMF ont surtout permis aux usagers de renforcer leur choix de devenir médecin de famille, d'orienter et de planifier leur formation postgraduée, ce qui correspond aux missions que ce sont données les coordinateurs du CRMF.
- Concernant le choix du lieu de formation postgraduée, les données récoltées montrent qu'il est essentiellement déterminé par le fait que le lieu d'origine et de vie, ainsi que l'attrait particulier des places de formation disponibles dans la région.
- La plupart des étudiants et médecins assistants qui ont répondu à notre questionnaire ont indiqué avoir choisi de s'orienter vers la médecine de famille lors de leurs études en

prégrade Pour ce qui concerne les médecins installés interrogés, ils se sont essentiellement décidés en cours de formation postgraduée dans une autre spécialité.

- Les personnes que nous avons interrogées ont globalement indiqué avoir été influencés par les périodes de formation pratique dans leur choix de s'orienter vers la médecine de famille. Ils expriment un vif intérêt pour les caractéristiques de ce métier, à commencer par sa variété, ainsi que le fait de s'intéresser aux patient dans leur intégralité corporelle et dans la durée.
- La majeure partie des médecins assistants interrogés ont bénéficié, ou comptent bénéficier d'un programme cantonal d'assistantat au cabinet médical. En règle générale, le programme dont ils bénéficient (ou vont bénéficier) se trouve dans le même canton ou la même région que le cursus régional qu'ils sont en train de suivre.
- La plupart des médecins assistants (91%) souhaitent s'installer en cabinet de groupe. Plus de 60% des médecins assistants interrogés souhaitent s'installer d'ici 2020. Ils sont 64% à vouloir s'installer en zone périphérique, alors que 18% n'ont pas encore fait leur choix, et 18% souhaitent s'installer en zone urbaine.
- Globalement, les personnes interrogées se sont déclarées très satisfaites de leurs participations aux forums « devenir généraliste » organisés par le CRMF.

5 Conclusions et pistes de réflexion

5.1 Pertinence du modèle

5.1.1 Précocité de l'intervention

Du point de vue des coordinateurs romands et locaux du CRMF comme de celui de l'IUMG, la sensibilisation à la médecine de famille, et plus particulièrement aux prestations du CRMF dès le pré-grade, demeure essentielle : en effet, en l'absence d'une vitrine du CRMF visible depuis les bancs des universités, les étudiants risquent d'être plutôt attirés par d'autres spécialités plus facilement identifiables en raison de leur fort ancrage au sein du CHUV ou des HUG. Par ailleurs, le coaching des jeunes médecins dès le début de leur formation postgraduée, le soutien et les conseils qui leur sont apportés contribue à réduire le risque d'abandon de la formation en médecine de famille en cours de route. La présence du CRMF dans les universités incite par ailleurs les étudiants à organiser leur cursus post-grade en médecine de famille suffisamment tôt, dans un contexte où les délais d'attente pour l'obtention d'une place de formation peuvent être relativement longs (Ceux-ci peuvent en effet aller jusqu'à 2 ans en fonction du succès et de la disponibilité des places). En aidant les jeunes médecins à planifier et structurer l'ensemble de leur cursus, les coordinateurs romands permettent d'éviter qu'un certain nombre d'entre eux « se perdent » en passant d'un assistantat à l'autre en fonction des postes disponibles, perdant toute cohérence de parcours, et finissent par ne jamais achever leur formation. Enfin, une intervention précoce permet d'encourager les jeunes médecins à se déplacer en périphérie à un moment de leur vie où ils sont les plus enclins à la mobilité. En effet, passé un certain âge, les médecins en formation sont moins disposés à se déplacer dès lors qu'ils créent des attaches dans une région, y fondent une famille, etc.

5.1.2 Dynamique régionale avec adaptation au niveau local

L'intérêt des cursus décentralisés est double : d'une part, la présence d'un coordinateur dans ces lieux, les offres de formation complémentaire dispensées par certains cursus régionaux, le sentiment d'appartenance à une équipe de médecins de famille dans une région spécifique généré par les activités de groupe du cursus contribuent, vus depuis Lausanne ou Genève, à l'attrait des zones périphériques en tant que lieux de formation privilégiés en médecine de famille. Ils permettent par ailleurs d'ancrer les médecins assistants dans le réseau sanitaire de la région, augmentant les chances de les voir s'y installer, ce qui est, *in fine*, l'objectif principal du cursus.

Les réalités sont néanmoins différentes d'une région à l'autre. Chaque cursus régional étant financé par le canton dans lequel il se trouve, les moyens alloués peuvent donc varier, tout comme les spécificités géographiques, avec des régions plus ou moins urbaines et l'état variable de la couverture sanitaire d'un coin à l'autre de la Suisse Romande. L'organisation et la

supervision de la formation postgraduée ne peut donc se faire de façon uniforme sur toute la Romandie. La présence de coordinateurs locaux, qui connaissent les réalités et le réseau sanitaire de la région dans laquelle ils se trouvent semble donc essentielle car elle permet d'adapter la formation postgraduée à la sauce du coin.

5.1.3 Offre de coaching des candidats

La formation postgraduée en médecine de famille n'étant pas une discipline universitaire à part entière, la formation est éparpillée dans différents services. Cela augmente le risque d'abandon ou d'orientation des médecins de famille en formation vers d'autres spécialités plus « académiques », qui disposent d'un cursus plus centralisé et structuré. A ce titre, une offre de coaching, à la fois romande (à proximité immédiate des facultés de médecine de Lausanne et Genève) et décentralisée (près des lieux de formation périphérique dans les cantons et régions non universitaires) constitue un soutien non négligeable pour les médecins assistants en médecine de famille, autrefois esseulés dans leur parcours de formation. L'approche en terme de coaching (et non pas d'office de placement) a par ailleurs l'avantage de permettre une certaine souplesse en fonction des besoins des assistants. Ce dernier peut bénéficier d'un suivi plus intensif de la part d'un coordinateur s'il en manifeste le besoin, mais peut aussi évoluer plus librement dans sa formation s'il le désire, ce dernier demeurant le principal responsable de sa propre formation.

5.1.4 Rôle de coordination régionale et input depuis l'université

Comme nous le disions précédemment, l'ancrage du CRMF à proximité directe des facultés de médecine des cantons de Genève et Lausanne offre aux étudiants en fin de prégrade une porte d'entrée clairement identifiable vers la formation postgraduée en médecine de famille. Les coordinateurs romands peuvent informer suffisamment tôt les étudiants de l'existence des cursus de formations dans les zones périphériques romandes, promouvoir ces dernières auprès d'eux et les aider à organiser la totalité de leur cursus dans ces régions de façon structurée et cohérente, tout en tenant compte de leurs aspirations professionnelles et leurs projets de vie. Cela constitue un plus pour les jeunes médecins, car ils ont ainsi d'emblée une vision claire de l'ensemble de leur parcours de formation et de leur avenir, ce qui contribue sans doute à les motiver à achever leur cursus dans cette spécialité.

D'un point de vue institutionnel, une structure supra-cantonale permet de coordonner les différents cursus implantés dans les régions : tout d'abord, la base de données fournie par le CRMF permet le suivi des médecins assistants qui se déplacent d'une région à l'autre pour les besoins de leur formation. Les coordinateurs locaux qui reçoivent un médecin assistant peuvent ainsi facilement prendre connaissance de son parcours, sans avoir besoin de le lui demander à chaque fois. Ensuite, la réunion deux fois par an des coordinateurs locaux, organisée par les coordinateurs romands du CRMF, permet à ces derniers d'avoir une vision d'ensemble du fonctionnement des cursus régionaux et veiller ainsi au maintien de « l'unité de doctrine » du cursus sur le plan romand, malgré les spécificités régionales et les éventuels changements (politiques, économiques, etc.) qui peuvent se produire localement. Enfin, l'organisation d'événements au niveau romand, tels que les forums « devenir généraliste », contribuent à la création d'une

identité de médecin de famille au niveau romand et contribue ainsi à la promotion de la médecine de famille dans cette région linguistique.

5.2 Résultats obtenus

Le nombre de personnes suivies par le CRMF a fortement augmenté ces dernières années. Aujourd'hui, plus de 300 personnes ont bénéficié des services du Coursus.

Depuis la création du cursus en 2007, les acteurs du CRMF se sont attelés à développer le réseau, tant au niveau romand que régional, à mettre en place les cursus régionaux, dont le dernier a été créé il y a deux ans. A partir de 2009, les programmes d'assistantat au cabinet médical, pièce maîtresse de la formation postgraduée en médecine de famille, ont été progressivement implantés et développés dans tous les cantons romands. Les coordinateurs cantonaux et régionaux veillent aujourd'hui au maintien, voire à l'augmentation de l'offre en la matière. Il en va de même pour les places de formation dans les établissements hospitaliers. Le CRMF a en effet l'avantage de pouvoir s'appuyer sur un pool de médecins motivés, engagés et acquis à la cause du CRMF. Par ailleurs, les principaux acteurs du CRMF restent globalement les mêmes depuis sa création, ce qui garantit le maintien d'une bonne mémoire institutionnelle. Enfin, le contexte politique actuel, tant au niveau national que cantonal, plutôt favorable au maintien voire au développement de la médecine de premier recours dans les zones périphériques romandes, a été propice au développement du Coursus.

Les PV du comité de pilotage du CRMF ainsi que les entretiens auprès des acteurs du CRMF montrent que le travail de lobbying a été important. Par ailleurs, la visibilité du CRMF a été développée, sur internet tout d'abord, puisque de nombreux sites renvoient en effet à la page « devenirgeneraliste.ch », mais également via les médias traditionnels, avec la publication de nombreux articles traitant du Coursus et des programmes d'assistantat au cabinet, tant dans la presse grand public que dans les revues médicales.

En termes de résultats concrets, à ce jour, 21 médecins issus du cursus se sont installés, ce qui est un chiffre non négligeable, compte tenu du fait que le cursus romand est né en 2007, que le dernier cursus régional a été implanté il y a seulement 2 ans. Surtout, il faut au minimum 5 à 6 ans pour qu'un médecin achève sa formation, si celle-ci est réalisée à plein temps. Or, la plupart des médecins assistants qui passent par le Coursus réalisent de fait leur formation à 50%, ce qui double le temps nécessaire pour l'achever, soit 10 à 12 ans. Au vu de la croissance constante du nombre de personnes inscrites au CRMF, on peut s'attendre à ce que le nombre de médecins qui s'installent après avoir bénéficié des offres du CRMF soit chaque année plus important.

5.3 Problèmes rencontrés

Engagement supérieur aux moyens

La mise sur pied du CRMF a nécessité un engagement important de la part des initiateurs, dont une bonne partie du travail a été réalisé de façon bénévole. Le volume de travail accompli est en effet, depuis le début, supérieur à ce qui est rétribué. Cette tendance risque d'aller en augmentant, dans la mesure où le cursus connaît une croissance constante du nombre d'inscrits, ce qui implique par la même occasion un nombre croissant du nombre d'entretiens et de suivis.

Insécurité financière au long cours

Les fonds attribués pour le fonctionnement du cursus n'étant pas pérennes, une certaine insécurité financière risque de plomber les perspectives de développement du cursus. Il en va globalement de même pour les programmes cantonaux d'assistantat au cabinet médical : les places d'assistantat au cabinet sont financées par les cantons, qui réévaluent périodiquement le budget qui est alloué, en fonction des postes occupés. Ainsi, lorsque des postes d'assistantats ne sont pas alloués durant un certain temps, la tendance des cantons est de réduire le budget octroyé en conséquence. Ce manque de flexibilité financière est dommageable, dans la mesure où il entre en contradiction avec la politique du CRMF en termes d'attribution des places de formation. En effet, comme nous l'évoquons, cette dernière ne garantit pas aux maîtres de formation d'avoir des assistants chaque année dans son cabinet, puisque ceux-ci postulent à telle ou telle place selon leurs besoins de formation, leurs projets professionnels et de vie. De même, les maîtres de formation sont libres d'accepter ou non d'accueillir l'assistant qui leur a été adressé par le CRMF. Il se peut dès lors que pendant une certaine période, aucun assistant proposé ne correspond à leurs critères de sélection. La place peut donc potentiellement rester vacante durant un certain temps.

La question de Genève

De l'avis des coordinateurs romands basés à Lausanne, l'antenne genevoise du CRMF rencontre des difficultés : un rythme de croisière n'a, en effet, jamais pu être trouvé dans ce canton. Les raisons seraient tout d'abord de nature historique. Une première coordinatrice a été nommée sur le site facultaire en 2010 à 10%. Celle-ci a fini par « s'épuiser à la tâche », et a démissionné deux ans plus tard. Le poste est ensuite resté vacant durant une année, jusqu'à la nomination d'une nouvelle coordinatrice en 2013. En conséquence le CRMF a rencontré des difficultés à être opérationnel. Par ailleurs, avec la nomination du Chef de département de médecine communautaire et de premier recours, un changement de culture pédagogique et organisationnelle est intervenu. Il a fallu définir la place facultaire du CRMF. Notons également que, vu de l'extérieur, l'intérêt des étudiants genevois à explorer les possibilités de formation post-graduée dans toute la Romandie semble limité. On identifie mal les efforts fournis par la Faculté de Médecine de Genève pour y remédier. Enfin, la réalité du terrain des médecins de famille genevois serait loin de connaître la pénurie que l'on connaît dans le reste de la Suisse Romande. Dès lors, le fait de mettre à l'agenda la question de la relève dans une situation qui se traduit par une pléthore (notamment due au fait qu'avec les accords bilatéraux de nombreux médecins étrangers se seraient installés dans ce canton) serait moins propice à la mobilisation des

ressources et des gens autour de la question de la relève. Les universités de Genève et Lausanne qui sont cofinancées par tous les cantons romands savent que ces derniers attendent légitimement un certain retour sur leur investissement.

La question de Fribourg

Le canton de Fribourg est l'un des derniers à ne pas disposer d'un cursus régional intégré. Or, la pénurie de médecins de famille se fait de plus en plus sentir, y compris dans la capitale. Dans ce canton, seuls des postes d'assistantat au cabinet médical sont proposés, mais ils sont réservés aux assistants de l'hôpital de Fribourg (voir chapitre 2.1.4).

L'une des raisons de l'absence d'un cursus de formation dans ce canton semble être une longue période d'inactivité de l'association cantonale des médecins de famille, qui n'a ainsi pas pu porter un projet de ce type auprès des autorités du canton. La situation risque toutefois de s'améliorer, puisque des moyens financiers ont récemment été débloqués pour 2015 par la Santé Publique du canton de Fribourg et un coordinateur cantonal devrait être prochainement nommé.

5.4 Perspectives pour l'avenir

5.4.1 Création d'un cursus dans l'est vaudois

Le CRMF projette de développer un cursus recouvrant la zone est vaudois-chablais, car cette dernière est fortement menacée par la pénurie de médecins généralistes. Ce cursus serait rattaché au futur hôpital de Rennaz, en cours de construction. Selon les coordinateurs romands, un poste de coordinateur régional pour ce cursus devrait déjà être inscrit au budget vaudois de 2015, et celui-ci pourrait dès lors déjà commencer à travailler avant le règlement des questions de transcantonalité et avant l'ouverture officielle du site de Rennaz.

5.4.2 Augmentation du nombre d'assistants provenant de Genève

Selon les coordinateurs romands, le nombre de médecins assistants se destinant à la médecine de famille en provenance de la faculté de médecine de Genève devrait s'accroître, notamment en raison du fait qu'un stage en cabinet médical en fin de master sera obligatoire à partir de 2015. Il est déjà obligatoire à Lausanne depuis 2010, et l'expérience semble montrer qu'il motive fortement les étudiants à s'orienter vers une formation postgraduée en médecine de famille.

5.5 Pistes de réflexion

5.5.1 Aspects organisationnels

Demandes des médecins étrangers

Un temps de plus en plus conséquent est consacré à l'information de médecins en provenance de l'étranger, qui souhaitent terminer leur formation en Suisse en vue de s'y installer par exemple. Or, cette activité n'est, pour l'heure, pas prévue dans le cahier des charges des coordinateurs du CRMF. Une clarification de cette tâche, en terme de critères de recevabilité des demandes, de temps à y consacrer, de ressources à y consacrer, etc., devrait être faite.

Augmentation des ressources pour les entretiens avec les étudiants et assistants

Au vu de l'augmentation constante du nombre d'étudiants inscrits dans les facultés de médecine et du nombre de personnes inscrites au CRMF, il s'agirait d'augmenter les ressources financières pour la coordination, notamment à Genève, qui ne dispose pour l'instant que d'une coordinatrice à 10%.

CRMF dans le canton de Genève

Le développement de l'action du CRMF dans le canton de Genève devrait être une priorité. Force est en effet de constater qu'à l'heure actuelle, la dynamique ne s'est pas encore totalement faite dans ce canton. Il s'agirait notamment d'inciter davantage les jeunes médecins de famille en formation à se former dans d'autres cantons non universitaire. Les étudiants qui sont originaires de ces régions seraient à cibler en priorité, car ils sont probablement les plus motivés à se former dans leur canton d'origine.

Clarification de la structure du CRMF

Le CRMF doit désormais passer d'une logique de développement à une logique de pérennisation. Cela passe par la création de documents en vue de formaliser les procédures qui ont été développées et validées par l'expérience, de clarifier les organigrammes, les rôles et les compétences de chacun des acteurs du CRMF, etc. Pour l'heure, tous ces acquis sont dans la tête des acteurs du CRMF et sont peu documentés, rendant très difficile, voire impossible, un éventuel passage de témoin à d'éventuels nouveaux membres du CRMF. En d'autres termes, la survie du CRMF est pour l'instant trop « personne-dépendante ».

Avenir du poste de coordinateur romand pour l'assistantat au cabinet médical

Chaque canton romand dispose désormais d'un programme d'assistantat au cabinet médical, qui ont pu être implantés avec l'aide du coordinateur romand dévoué à cette tâche. Sa mission semble être arrivée à son terme, dans la mesure où chaque programme cantonal fonctionne de façon autonome et dispose désormais d'un coordinateur, chargé de mettre en relation les assistants et les maîtres de formation en cabinet et de veiller à la qualité et à la quantité des places disponibles. Les ressources allouées à ce poste pourraient dès lors être réallouées à d'autres domaines. L'une des possibilités serait d'augmenter les moyens engagés dans la

coordination à Genève. Une autre éventualité serait de créer un poste spécifiquement consacré aux demandes des médecins en provenance de l'étranger.

5.5.2 Aspects techniques

Uniformité de l'intitulé du métier

Le métier de « médecin de famille », même au sein du CRMF, est dénommé de diverses façons : alors que dans certains documents, il est fait mention de « médecins de premier recours », d'autres écrits émanant du Cursus parlent de « médecins généralistes », de « médecins de famille » ou de « médecins omnipraticiens », ce qui peut prêter à confusion et nuit à la visibilité du cursus et à sa compréhension par le public.

Nom du cursus

Un autre nom que « CRMF » pourrait être donné au cursus afin de le rendre plus accrocheur et dynamique aux yeux de ses usagers.

Visibilité du CRMF sur internet

De nos jours, la visibilité sur internet d'une organisation telle que le CRMF est d'autant plus capitale qu'elle s'adresse prioritairement à une génération de personnes qui s'informent en priorité via ce canal. Notons qu'un site internet, aux yeux de ses visiteurs, ne se résume pas à une simple compilation d'informations à lire : la manière dont un site est architecturé informe également, implicitement, sur la manière dont est structurée l'organisation qui en a fait son organe de communication. Or, l'architecture actuelle du site internet du cursus ne correspond pas totalement à l'image et à l'organisation du CRMF telle qu'elles sont dans la réalité. Il s'agirait donc, tout d'abord, de le mettre au goût du jour, de le rendre plus convivial et engageant, en y intégrant par exemple des témoignages de personnes qui ont passé par le cursus, des exemples de parcours, etc. Ensuite, la lisibilité du CRMF et des cursus régionaux pourrait être clarifiée en regroupant les pages du CRMF et des cursus régionaux sous un même nom de domaine (par exemple « www.crmf.ch pour la page d'accueil, avec un lien vers une page « www.crmf.ch/foromnv » pour le ForOm NV, un lien vers une page « www.crmf/vs » pour le cursus valaisan, etc.), et en uniformisant le graphisme et le contenu des pages du cursus romand comme de chaque cursus régional.

Outils de monitoring

Actuellement, des outils de monitoring, qui permettraient d'avoir un aperçu clair et facile d'accès du suivi des assistants, du nombre de médecins installés, etc., fait défaut, et s'avèrent nécessaire en vue de communiquer plus facilement les résultats obtenus par le cursus aux principales personnes intéressées (bailleurs de fonds, décideurs politiques, etc.).

Plateforme d'échanges

Une plateforme de type intranet sur laquelle les coordinateurs locaux pourraient déposer des contenus de formation, documents internes, exemples de bonnes pratiques, etc. afin de les mettre à disposition des autres pourrait être développée.

6 Annexes

6.1 Critères de qualité des places de formation

Critères de qualité

L'établissement de formation postgraduée

- s'engage spécifiquement à offrir une formation de qualité à de futurs médecins généralistes
- véhicule et promeut une image valorisante de la médecine générale
- désigne un médecin cadre comme responsable de la formation des généralistes, qui est en contact avec les responsables du Coursus Romand de Médecine Générale
- réserve du temps pour l'accueil du généraliste dans le service
- organise avant la fin des deux premières semaines un entretien avec le généraliste en formation axé sur les objectifs d'apprentissage (contrat pédagogique)
- organise une évaluation intermédiaire (au moins tous les six mois) et finale, avec protocole écrit.
- offre aux futurs généralistes un accès prioritaire à l'activité ambulatoire (urgences, policlinique) lorsque l'organisation du service le permet.
- favorise l'accès aux consultations spécialisées
- réserve du temps pour une formation théorique, dont le contenu et la qualité sont pertinents pour un généraliste en formation
- offre au futur généraliste la possibilité de participer à un congrès de médecine générale pendant le stage, ainsi qu'aux formations organisées à son intention par les responsables du Coursus.

6.2 Contrat pédagogique proposé par le CRMF

CONTRAT PEDAGOGIQUE

Mes besoins d'apprentissage (ce que j'en perçois au travers de mes expériences pré et post graduées)	Mes objectifs d'apprentissage (ce que j'aimerais atteindre concrètement au bout des 6 ou 12 mois)	Stratégies et ressources (par quels moyens, je pense atteindre ces objectifs)	Critères d'évaluation (comment vais-je savoir que j'ai atteint ces objectifs)	Agenda de l'évaluation

Période de formation :

Date de la signature du contrat :

Signature du médecin en formation :

Signature du superviseur désigné (pour le service ou le cabinet) :

Contrat Pédagogique *petit mode d'emploi*

- le contrat pédagogique est un outil, non un but en soi
- il doit avant tout stimuler la réflexion chez celui qui apprend et le dialogue avec le responsable de la supervision
- la liste des besoins d'apprentissage, pour un médecin, futur généraliste, est bien sûr très longue, et différents catalogues ont essayé de l'établir. Il est cependant essentiel, pour la période de 6 ou 12 mois, de se fixer quelques objectifs simples, précis, concrets, en fonction de ses besoins personnels (colonnes 1 et 2)
Par exemple : pour un stage en orthopédie ou en rhumatologie, un des objectifs pourrait se résumer comme suit : « maîtriser correctement l'examen clinique de l'épaule, du genou, du pied et du rachis »
- les objectifs d'apprentissage doivent impérativement être pensés et rédigés (de façon succincte) par le médecin en formation, puis complétés, nuancés, corrigés par le médecin superviseur, en fonction des réalités pratiques du service ou du cabinet concerné, mais aussi en fonction des besoins observés chez les jeunes collègues ou des besoins normatifs liés à la spécialité (p.ex. ce qu'un orthopédiste aimerait qu'un généraliste connaisse ou sache faire)
- il est fort utile de réfléchir ensemble par quels moyens un objectif pourra être atteint et comment on pourra évaluer si cet objectif est atteint (colonne 3 et 4), sans quoi la fixation d'objectifs reste purement théorique et virtuelle.
- Enfin, last but not least, des échéances doivent être fixées, d'un commun accord, pour un (ou plusieurs) petit bilan intermédiaire ainsi qu'une évaluation finale (colonne 5)
- C'est lors de ces bilans qu'on appréciera à sa juste valeur le contrat pédagogique : ce petit document, très simple, remettra en mémoire le point de départ et permettra de mesurer le chemin parcouru
- Les bilans intermédiaires permettent de corriger le tir, en ajoutant ou en retranchant des objectifs, ou en améliorant les moyens mis à disposition
- L'évaluation finale, en fonction des objectifs fixés, permet de valider le stage et de mettre en évidence des besoins particuliers qu'il s'agira de combler par la suite

6.3 Exemple de programme de formation établi par le CRMF



PROGRAMME DE FORMATION POSTGRADUEE EN MEDECINE GENERALE

Nom : Z.

Prénom : S.

Année de naissance : 1981

Diplôme fédéral : 2007

Spécialité et lieu	Dates
Médecine interne - HC Fribourg	01.10.2008 – 30.09.2010
Chirurgie – eHnv Yverdon	01.10.2010 – 30.09.2011
ORL – HC Fribourg	01.10.2011 – 31.03.2012
Dermatologie – CHUV Lausanne	01.04.2012 – 30.09.2012
Psychiatrie (à déterminer)	01.10.2012 – 30.09.2013
Médecine interne – PMU Lausanne	01.10.2013 – 30.09.2014

Dr E. Fréchetin
Responsable du Coursus
de Médecine générale FMH

6.4 Figures

Figure 17 Nombre de femmes et d'hommes par statut des répondants

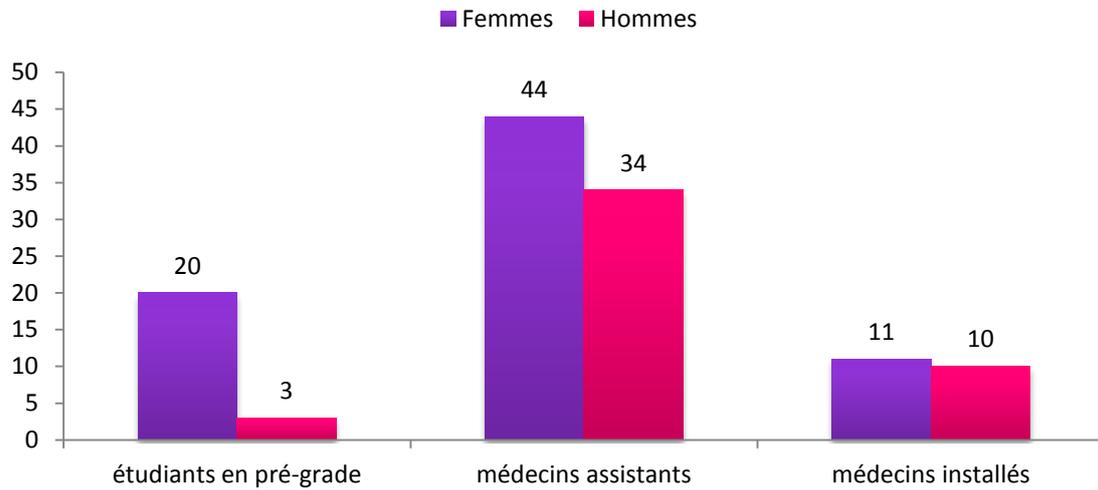


Figure 18 Pays dans lequel les répondants ont grandi, par statut

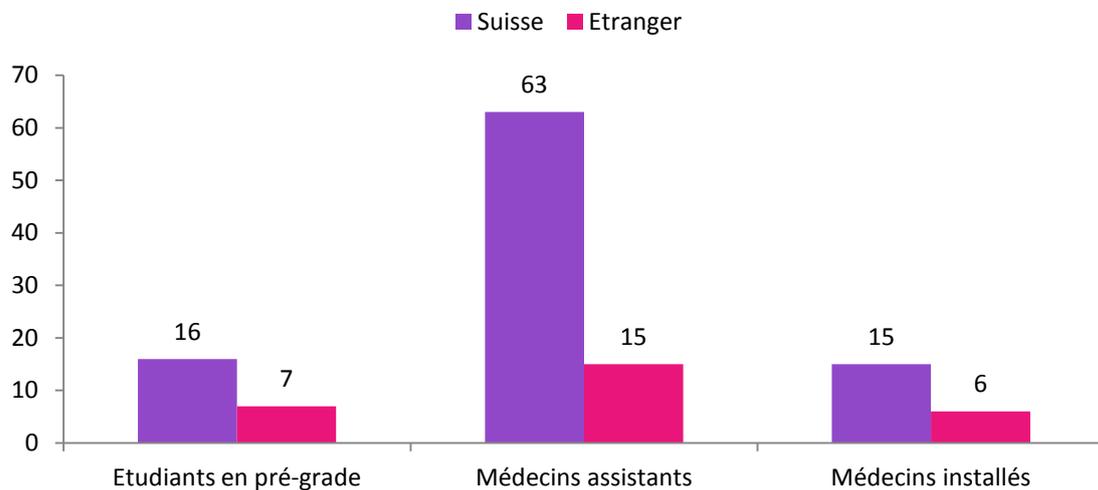
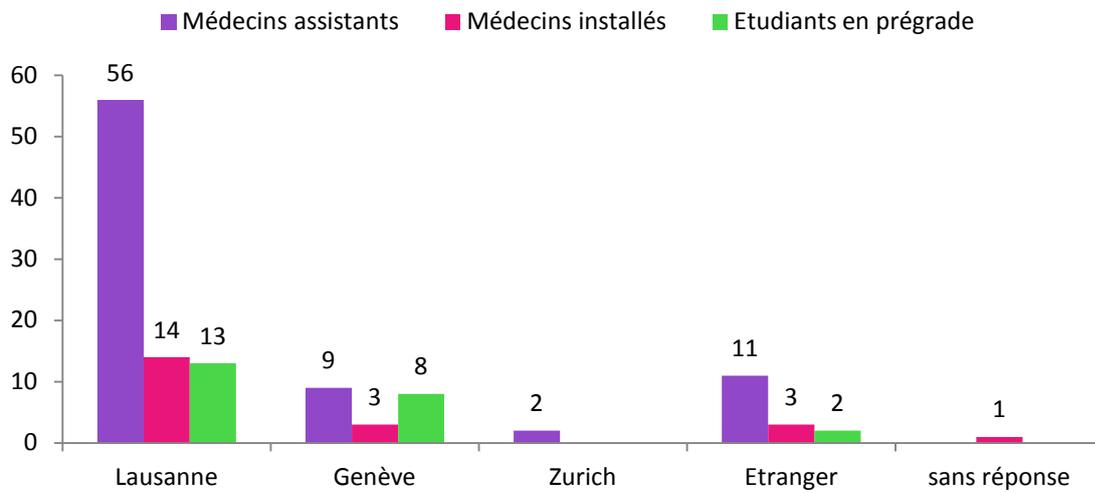


Figure 19 Université dans laquelle le final va être passé ou a été passé, par statut

6.5 Questionnaire en ligne auprès des usagers du CRMF

Questionnaire évaluation CRMF

Bonjour,

L'institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (**IUMSP**) a été chargé de l'évaluation du Coursus Romand de Médecine de Famille (**CRMF**).

A ce titre, nous souhaiterions connaître votre opinion sur ce cursus, que vous allez peut-être suivre, que vous êtes actuellement en train de suivre, ou que vous avez suivi par le passé, par le biais de ce questionnaire.

Celui-ci ne vous prendra que quelques minutes.

Vous avez la possibilité de commencer à remplir ce questionnaire et le terminer plus tard.

Pour ce faire, cliquez sur le bouton "reprendre plus tard" qui se trouve en bas à droite de la page du questionnaire. Vous serez alors invité à indiquer votre adresse e-mail ainsi qu'un mot de passe. Vous recevrez par mail un lien qui vous permettra de vous reconnecter à votre questionnaire à la page où vous vous êtes arrêté.

Veuillez noter que la forme masculine est utilisée dans ce questionnaire dans le seul but d'alléger le texte, et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Nous vous remercions d'ores et déjà pour votre précieuse participation.



Il y a 84 questions dans ce questionnaire

données socio-démographiques

1 [etudmedassistmedinst] Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé *

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Etudiant en médecine
- Médecin assistant
- Médecin installé

2 [sexe] Veuillez indiquer votre sexe

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Féminin
- Masculin

3 [anneenaissance] Veuillez indiquer votre année de naissance.

Veuillez écrire votre réponse ici :

4 [etatcivil] Veuillez indiquer votre état civil.

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- célibataire
- en concubinage/pacs
- marié
- séparé
- divorcé
- veuf

5 [nombreenfants]Combien d'enfants avez-vous?

Veillez écrire votre réponse ici :

6 [nationalite]Quelle est votre nationalité?

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

Suisse

Autre, précisez:

7 [grandiensuisseouinon]Avez-vous grandi en Suisse? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

Oui

Non

Pays dans lequel vous avez grandi

8 [PasCHpaysoujaigrandi]Dans quel pays avez-vous grandi?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Non' à la question '7 [grandiensuisseouinon]' (Avez-vous grandi en Suisse?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Commune ou vous avez grandi

9 [communeoujaigrandiCH]Dans quelle commune avez-vous grandi? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '7 [grandiensuisseouinon]' (Avez-vous grandi en Suisse?)

Veillez écrire votre réponse ici :

10 [NPAoujaigrandiCH]Veillez indiquer le NPA de la commune où vous avez grandi

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '7 [grandiensuisseouinon]' (Avez-vous grandi en Suisse?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Commune de votre domicile

11 [communedomicile]Dans quelle commune êtes-vous actuellement domicilié? *

Veillez écrire votre réponse ici :

12 [NPAdomicile]Veillez indiquer le NPA de la commune de votre domicile

Veillez écrire votre réponse ici :

Etudes pré-grade

13 [MAMI annee final] En quelle année avez-vous passé votre final? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' ou 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

14 [ETU annee medecine] En combienième année de médecine êtes vous? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

15 [ETU annee final] En quelle année allez-vous passer votre final? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

16 [ETU lieu final] Dans quelle université allez-vous passer votre final?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Bâle
- Berne
- Lausanne
- Genève
- Zürich
- Autre, précisez :

17 [MAMI lieu final] Dans quelle université avez-vous passé votre final ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' ou 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Bâle
- Berne
- Lausanne
- Genève
- Zürich
- Autre, précisez :

Entretien avec un coordinateur

18 [TOUSentretcoordouino]Avez-vous déjà effectué au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

entretien(s) avec le(s) coordinateur(s) du CRMF

19 [TOUSquelcoordprement]Avec quel(s) coordinateur(s) avez-vous effectué votre premier entretien ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '18 [TOUSentretcoordouino]' (Avez-vous déjà effectué au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Dresse Stéphanie Badi
- Dr. Claude Béguin
- Dr. René Blumenthal
- Dr. Bruce Brinkley
- Dr. Patrick Della Bianca
- Dr. Etienne Fréchin Dr. Jean Gainon
- Dr. Frédéric Gerber
- Dr. Bernard Giorgis
- Dresse Alice Halfon Poletti
- Dresse Isabelle Hottinger
- Dr. Jean-Dominique Lavanchy
- Dr. Sébastien Martin
- Dr. Pierre-Olivier Muller
- Dr. Olivier Pasche
- Dr. François Pilet
- Dr. Pierre Raimondi
- Dr. Joël Rilliot
- Dresse Christiane Sanchez Menegay
- Je ne m'en rappelle plus
- Autre : précisez:

20 [TOUS quelcoordprement]Avec quel(s) coordinateur(s) avez-vous effectué votre premier entretien ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '18 [TOUSentretcoordouino]' (Avez-vous déjà effectué au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF?)

Veillez écrire votre réponse ici :

21 [TOUSupportcoordonat] Veuillez indiquer dans quelle mesure, de 1: "pas du tout" à 7: "tout à fait", le(s) entretien(s) avec un coordinateur vous a (ont) permis de : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '18 [TOUSentretcoordonino] (Avez-vous déjà effectué au moins un entretien avec un coordinateur du CRMF?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout 0	Très peu 1	Un peu 2	Moyennement 3	Assez 4	Fortement 5	Très fortement 6
Orienter votre formation post-grade	<input type="radio"/>						
Planifier votre formation post-grade	<input type="radio"/>						
Choisir la région dans laquelle vous allez suivre/suivez/avez suivi votre formation post-grade	<input type="radio"/>						
Choisir la spécialité de médecine de famille plutôt qu'une autre	<input type="radio"/>						
Renforcer votre choix de devenir médecin de famille	<input type="radio"/>						
Entrer en contact avec les maîtres de formation post-grade	<input type="radio"/>						
Choisir un lieu d'installation	<input type="radio"/>						
Vous convaincre de vous installer en cabinet	<input type="radio"/>						

Connaissance du CRMF

22 [ETUquandconnuCRMF] A quel moment avez-vous entendu parler pour la première fois du CRMF? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Lors des cours de pré-grade
 - lors des stages en hôpital en fin d'étude pré-grade
 - lors du stage en cabinet médical en fin d'étude pré-grade
- Autre, précisez

23 [MAMI quandconnuCRMF] A quel moment avez-vous entendu parler pour la première fois du CRMF? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Lors de mes cours de pré-grade
- Lors des stages en hôpital en fin d'étude pré-grade
- Lors du stage en cabinet médical en fin d'étude pré-grade
- durant ma formation post-grade
- Autre, précisez

24 [TOUSquiainformduCRMf] Par qui avez-vous été informé pour la première fois de l'existence du CRMF? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Un Professeur de l'université dans laquelle j'ai étudié
- Le médecin coordinateur d'un cursus intégré cantonal/régional
- Un coordinateur romand du CRMF
- Un collègue
- Internet
- La presse
- je ne m'en rappelle plus
- Autre, précisez

Formation post-grade en médecine de famille

25 [ETUformpostgrdmedfam] Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas encore

Choix de s'orienter vers la médecine de famille

26 [MAMI quandorientmf] A partir de quand avez-vous eu l'intention de vous orienter vers la médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' ou 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Avant de faire des études universitaires Lors
- de mes études pré-grade
- Lors des stages en hôpital en fin de pré-grade Lors
- du stage en cabinet en fin de pré-grade
- Lors de ma formation post-grade en médecine de famille En
- cours de formation post-grade dans une autre spécialité
- Autre, précisez

27 [ETUquandorientmf]A partir de quand avez-vous eu l'intention de vous orienter vers la médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Avant de faire des études universitaires Lors de mes études pré-grade
- Lors des stages en hôpital en fin de pré-grade
Lors du stage en cabinet en fin de pré-grade
- Autre, précisez

28 [MAMIchoixmedfamille]Veuillez indiquer pour chacun d'eux dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué ou non à votre décision de vous orienter vers la médecine de famille plutôt qu'une autre spécialité *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Cela n'a pas du tout contribué à ma décision	Cela a très peu contribué à ma décision	Cela a un peu contribué à ma décision	Cela a moyennement contribué à ma décision	Cela a assez contribué à ma décision	Cela a fortement contribué à ma décision	Cela a très fortement contribué à ma décision
	0	1	2	3	4	5	6
L'influence de ma famille ou de mes proches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C'était déjà une vocation étant jeune, j'ai toujours voulu être médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes cours en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes stages hospitaliers en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon stage en cabinet en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma formation post-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes contacts et entretiens avec les membres du CRMF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'autonomie et l'indépendance qu'offre le métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La possibilité de conjuguer vies professionnelle et familiale qu'offre le métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le fait que la médecine de famille s'intéresse à la personne dans son intégralité corporelle et dans sa diversité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le fait que dans la médecine de famille, le contact avec les patients s'inscrit sur la durée, on les suit durant leur vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variété du métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29 [ETUchoixmedecinedefa] Veuillez indiquer pour chacun d'eux dans quelle mesure les éléments suivants ont contribué ou non à votre décision de vous orienter vers la médecine de famille plutôt qu'une autre spécialité *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément

	Cela n'a pas du tout contribué à ma décision	Cela a très peu contribué à ma décision	Cela a un peu contribué à ma décision	Cela a moyennement contribué à ma décision	Cela a assez contribué à ma décision	Cela a fortement contribué à ma décision	Cela a très fortement contribué à ma décision
	0	1	2	3	4	5	6
L'influence de ma famille ou de mes proches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C'était déjà une vocation étant jeune, j'ai toujours voulu être médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes cours en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes stages hospitaliers en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon stage en cabinet en pré-grade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes contacts et entretiens avec les membres du CRMF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'autonomie et l'indépendance qu'offre le métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La possibilité de conjuguer vies professionnelle et familiale qu'offre le métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le fait que la médecine de famille s'intéresse à la personne dans son intégralité corporelle et dans sa diversité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le fait que dans la médecine de famille, le contact avec les patients s'inscrit sur la durée, on les suit durant leur vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variété du métier de médecin de famille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lieu de formation post-grade

30 [MALieuformation] Dans quel canton/région faites-vous principalement votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Région lausannoise
- Nord Vaudois
- Ouest vaudois
- Est vaudois
- Valais
- Neuchâtel
- Jura
- Genève
- Fribourg
- Autre : précisez

31 [MI]lieuformation] Dans quel canton/région avez-vous principalement fait votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Région lausannoise
- Nord Vaudois
- Ouest vaudois
- Est vaudois
- Valais
- Neuchâtel
- Jura
- Genève
- Fribourg
- Autre : précisez

32 [ETU]lieuformation] Dans quel canton/région comptez-vous principalement faire votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Région lausannoise
- Nord Vaudois
- Ouest vaudois
- Est vaudois
- Valais
- Neuchâtel
- Jura
- Genève
- Fribourg
- Autre : précisez

33 [ETU]lieuformsipasur] Dans l'éventualité où vous effectueriez une formation post-grade en médecine de famille, dans quel canton/région compteriez-vous principalement la faire?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Je ne sais pas encore' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Région Lausannoise
- Nord-Vaudois
- Ouest vaudois
- Est vaudois
- Valais
- Neuchâtel
- Jura
- Genève
- Fribourg
- Je ne sais pas Autre : précisez

Pourquoi cette région ?

34 [ETUpourquoregion] Quelles sont les raisons qui vous ont amené à vouloir faire votre formation post-grade principalement dans cette région plutôt qu'une autre? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Région lausannoise' ou 'Nord Vaudois' ou 'Ouest vaudois' ou 'Est vaudois' ou 'Valais' ou 'Neuchâtel' ou 'Jura' ou 'Genève' ou 'Fribourg' à la question '32 [ETUlieuformation]' (Dans quel canton/région comptez-vous principalement faire votre formation post-grade de médecine de famille?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je suis originaire/j'ai grandi dans cette région
- Je vis déjà dans cette région
- Mon compagnon/ma compagne vit ou travaille dans cette région
- Cette région offre des places de formation post-grade qui m'intéressent tout particulièrement
- J'ai déjà effectué des stages dans cette région durant ma formation pré-grade
- Le cursus de ce canton/de cette région m'a été conseillé par l'un des coordinateurs du CRMF
- Autre : précisez:

35 [MAMI pourquoregion] Quelles sont les raisons qui vous ont amené à vouloir faire votre formation post-grade dans cette région plutôt qu'une autre? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je suis originaire/j'ai grandi dans cette région
- Je vis déjà dans cette région
- Mon compagnon/ma compagne vit ou travaille dans cette région
- Cette région offre des places de formation post-grade qui m'intéressent tout particulièrement
- J'ai déjà effectué des stages dans cette région durant ma formation pré-grade
- Le cursus de ce canton/de cette région m'a été conseillé par l'un des coordinateurs du CRMF
- Autre : précisez:

36 [ETUpourqregionpassur] Quelles sont les raisons qui vous amèneraient à vouloir faire votre formation post-grade principalement dans cette région plutôt qu'une autre? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Je ne sais pas encore' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?) et La réponse n'était PAS 'Je ne sais pas' à la question '33 [ETUlieuformsipasur]' (Dans l'éventualité où vous effectueriez une formation post-grade en médecine de famille, dans quel canton/région compteriez-vous principalement la faire?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je suis originaire/j'ai grandi dans cette région
- Je vis déjà dans cette région
- Mon compagnon/ma compagne vit ou travaille dans cette région
- Cette région offre des places de formation post-grade qui m'intéressent tout particulièrement
- J'ai déjà effectué des stages dans cette région durant ma formation pré-grade
- Le cursus de ce canton/de cette région m'a été conseillé par l'un des coordinateurs du CRMF
- Autre : précisez:

Aide du CRMF pour planifier la formation post-grade

37 [ETUappelCRMF]Avez-vous fait appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

38 [ETUaidefutureCRMF]Dans le futur, avez-vous l'intention de faire appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Non' à la question '37 [ETUappelCRMF]' (Avez-vous fait appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

39 [MAMIappelCRMF]Avez-vous fait appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

40 [MAaidefutureCRMF]Dans le futur, avez-vous l'intention de faire appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Non' à la question '39 [MAMIappelCRMF]' (Avez-vous fait appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

41 [ETUappelcrmfpasur]Feriez-vous appel au CRMF pour planifier et concevoir votre formation post-grade de médecine de famille? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Je ne sais pas encore' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Inscription à un cursus régional intégré

42 [ETUinscritcursusre]Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

43 [ETUquelcursus]A quel cursus êtes-vous inscrit? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '42 [ETUinscritcursusre]' (Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- FormNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel

44 [ETUinscrfuturecurs]A l'avenir, comptez-vous vous inscrire à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Non' à la question '42 [ETUinscritcursusre]' (Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

45 [ETUavenirquelcursu]A quel cursus régional intégré comptez-vous vous inscrire? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '44 [ETUinscrfuturecurs]' (A l'avenir, comptez-vous vous inscrire à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- FormNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel
- Je ne sais pas encore

46 [MAInscritcursusre]Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

47 [MAquelcursus]A quel cursus êtes-vous inscrit? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '46 [MAInscritcursusre]' (Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- ForomNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel

48 [MAInscrfuturecurs]A l'avenir, comptez-vous vous inscrire à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Non' à la question '46 [MAInscritcursusre]' (Êtes-vous inscrit à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

49 [MAavenirquelcursu]A quel cursus régional intégré comptez-vous vous inscrire? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '48 [MAInscrfuturecurs]' (A l'avenir, comptez-vous vous inscrire à un cursus régional intégré?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- ForomNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel
- Je ne sais pas encore

50 [MIinscritcursure]Étiez-vous inscrit à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

51 [MIquelcursus]A quel cursus étiez-vous inscrit? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '50 [MIinscritcursure]' (Étiez-vous inscrit à un cursus régional intégré?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- ForomNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel

52 [ETUinscicursregpasur]Vous inscririez-vous à un cursus régional intégré? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Je ne sais pas encore' à la question '25 [ETUformpostgrdmedfam]' (Après votre final, allez-vous effectuer une formation post-grade en médecine de famille?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

53 [ETUquelcursuspasur]A quel cursus régional intégré vous inscririez-vous?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Etudiant en médecine' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '52 [ETUinscicursregpasur]' (Vous inscririez-vous à un cursus régional intégré?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- ForomNV
- FormOL
- Valais Romand
- Haut-Valais
- Jura
- Neuchâtel
- Je ne sais pas

Assistanat au cabinet médical

54 [MAMI assistcabmed]Avez-vous bénéficié d'un programme d'assistanat au cabinet médical? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

55 [MAMIquelprogasscabme]De quel programme d'assistanat au cabinet médical avez-vous bénéficié? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' ou 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '54 [MAMlassistcabmed]' (Avez-vous bénéficié d'un programme d'assistanat au cabinet médical?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- PMU Lausanne
- ForomNV
- FormOL
- Valais
- Jura
- Neuchâtel
- Fribourg
- Autre : précisez

56 [MAavenirasscabmed]Comptez-vous bénéficier d'un programme d'assistanat au cabinet médical durant votre formation post-grade? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Non' à la question '54 [MAMlassistcabmed]' (Avez-vous bénéficié d'un programme d'assistanat au cabinet médical?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Ne sait pas encore

57 [MAavenirquelprgascme]De quel programme d'assistanat au cabinet médical comptez-vous bénéficier? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '56 [MAavenirasscabmed]' (Comptez-vous bénéficier d'un programme d'assistanat au cabinet médical durant votre formation post-grade?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- PMU Lausanne
- ForomNV
- FormOL
- Valais
- Jura
- Neuchâtel
- Fribourg
- Ne sait pas encore
- Autre : précisez

Parcours de formation

58 [MAparcoursformation] Veuillez indiquer les formations post-grade que vous avez accomplies jusqu'à aujourd'hui (y compris celles en cours) selon l'exemple ci-dessous

Veuillez indiquer les formations post-grade que vous avez accomplies jusqu'à aujourd'hui (y compris celles en cours) selon l'exemple ci-dessous					
	Service	Lieu	Date du début	Date de fin	Pourcentage de travail
Formation1	Chirurgie	Hôpital de Nyon	1er août 2011	31 juillet 2012	100%
Formation2	Psychiatrie	Hôpital de Prangins	1er septembre 2012	31 août 2013	100%
Formation3	Pratique en Cabinet	La Chaux-de-Fonds	1er septembre 2013	en cours	50%
Formation4	Pédiatrie ambulatoire	Neuchâtel	1er juin 2014	en cours	50%
Formation5					
Formation6					
Formation7					
Formation8					
Formation9					

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

	Discipline/Service	Lieu	Date du début	Date de fin	Pourcentage de travail
Formation1					
Formation2					
Formation3					
Formation4					
Formation5					
Formation6					
Formation7					
Formation8					
Formation9					

59 [MAplaformobtenupar] Veuillez indiquer, pour chacune des formations indiquée dans le tableau précédent, par quel biais vous avez l'avez obtenue

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Par le biais d'un Coordinateur romand du CRMF	Par le biais du Coordinateur local d'un cursus	Hors cursus
Formation 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation 9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60 [MApertinenceformatio] Veuillez indiquer, sur l'échelle ci-dessous, pour chacune des formations que vous avez effectuées (y compris celles en cours), dans quelle mesure vous considérez qu'elle est utile pour votre futur métier de médecin de famille

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout utile 0	Très peu utile 1	Un peu utile 2	Moyennement utile 3	Assez utile 4	Fortement utile 5	Très fortement utile 6
Formation1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

61 [MI pertinenceformatio] Veuillez indiquer les deux formations post-grade qui vous semblent avoir été les **PLUS** utiles pour votre métier de Médecin de famille selon l'exemple ci-dessous.

* Veuillez indiquer les deux formations post-grade qui vous semblent avoir été les PLUS utiles pour votre métier de Médecin de famille					
	Discipline/Service	Lieu	Date du début	Date de fin	Pourcentage de travail
Formation1	Pédiatrie ambulatoire	Lauasne	août 2005	juillet 2006	100%
Formation2	Stage au Cabinet	La Sarraz	2008	2009	50%

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

	Discipline/Service	Lieu	Date du début	Date de fin	Pourcentage de travail
Formation1					
Formation2					

62 [MI formpaspertinente] Veuillez indiquer la formation de votre post-grade qui vous a semblé être la **MOINS** utile pour votre métier de médecin de famille *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

	Discipline/Service	Lieu	Date du début	Date de fin	Pourcentage de travail
Formation la moins utile					

Installation

63 [MI installeou] Êtes-vous...

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Installé en cabinet individuel
- Installé en cabinet de groupe
- Autre : précisez

64 [MIcabgroupcombienmed] Combien de médecins travaillent dans votre cabinet de groupe?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Installé en cabinet de groupe' à la question '63 [Minstallleou]' (Êtes-vous...)

Veuillez écrire votre réponse ici :

65 [MIlieudinstallation] Dans quelle commune se trouve votre cabinet? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

66 [MINPALieudinstall] Veuillez indiquer le NPA de la commune où se trouve votre cabinet

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

67 [MIdatedinstall] Veuillez indiquer en quelle année vous vous êtes installé

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

68 [MItempstravail] Combien de demi-journées de consultation par semaine faites-vous dans votre cabinet?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez écrire votre réponse ici :

69 [MAprojetinstallation] Projetez-vous de vous installer en cabinet? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

70 [MAdateprojinstall]En quelle année comptez-vous vous installer?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- En 2014
- En 2015
- En 2016
- En 2017
- En 2018
- En 2019
- En 2020
- Après 2020
- Je ne sais pas encore

71 [MAzoneprojinstall]Avez-vous l'intention de vous installer...

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- En zone urbaine (ville)
- En zone périphérique (campagne)
- Je ne sais pas

72 [MAtypecabinetprojete]Projetez-vous de vous installer...

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?)

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Dans un cabinet individuel
- Dans un cabinet de groupe
- Je ne sais pas encore

73 [MAcommuneproinstall]Si vous la connaissez, veuillez indiquer dans quelle commune vous projetez de vous installer

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?) *et* La réponse était 'En zone urbaine (ville)' ou 'En zone périphérique (campagne)' à la question '71 [MAzoneprojinstall]' (Avez-vous l'intention de vous installer...)

Veuillez écrire votre réponse ici :

74 [MANPAcommprojinstall]Si vous le connaissez, veuillez indiquer le NPA de la commune où vous projetez de vous installer

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veuillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) *et* La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?) *et* La réponse était 'En zone urbaine (ville)' ou 'En zone périphérique (campagne)' à la question '71 [MAzoneprojinstall]' (Avez-vous l'intention de vous installer...)

Veuillez écrire votre réponse ici :

75 [MAprojettempstravail] Combien de demi-journées de consultations par semaine comptez-vous faire lorsque vous serez installé?

Veillez laisser la case vide si vous ne savez pas encore.

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?)

Veillez écrire votre réponse ici :

76 [MAaideinstallation] De quelle aide souhaiteriez-vous bénéficier pour votre installation?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin assistant' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé) et La réponse était 'Oui' à la question '69 [MAprojetinstallation]' (Projetez-vous de vous installer en cabinet?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- De l'aide du CRMF
- D'aucune aide
- Autre : précisez

Accueil d'un assistant dans votre cabinet

77 [formationmaitredesta] Avez-vous ou êtes vous en train de faire une formation de maître de stage qui vous permet d'accueillir des médecins assistants dans votre cabinet?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Médecin installé' à la question '1 [etudmedassistmedinst]' (Veillez indiquer si vous êtes étudiant en médecine en pré-grade, médecin assistant, ou médecin installé)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui j'ai fait cette formation
- Non je n'ai pas fait cette formation mais je compte la faire dans un proche avenir
- Non je n'ai pas fait cette formation et ne compte pas la faire à l'avenir
- Non je n'ai pas fait cette formation et ne sais pas si je la ferai à l'avenir

Forums "Devenir Généraliste"

78 [participforumsouinon] Avez-vous participé à l'un des Forums "Devenir Généraliste" organisés par le CRMF? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

quel(s) forum(s)

A quel(s) Forum(s) avez-vous participé?

79 [quelforum] Veuillez sélectionner le ou les forums au(x)quel(s) vous avez participé

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '78 [participforumsouinon]' (Avez-vous participé à l'un des Forums "Devenir Généraliste" organisés par le CRMF?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Lausanne 2007
- Genève 2009
- St-Maurice 2012
- Grandson 2014

Satisfaction Forums "Devenir Généraliste"

80 [satisfactionLausanne] Globalement, dans quelle mesure le Forum de Lausanne 2007 a-t-il satisfait à vos attentes?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était à la question '79 [quelforum]' (Veuillez sélectionner le ou les forums au(x)quel(s) vous avez participé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout satisfaisant	0	1	2	3	4	5	Très satisfaisant	6
Veuillez noter le Forum de Lausanne 2007		<input type="radio"/>							

81 [satisfactionGeneve] Globalement, dans quelle mesure le forum de Genève 2009 a-t-il satisfait à vos attentes ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était à la question '79 [quelforum]' (Veuillez sélectionner le ou les forums au(x)quel(s) vous avez participé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout satisfaisant	0	1	2	3	4	5	Très satisfaisant	6
Veuillez noter le Forum de Genève 2009		<input type="radio"/>							

82 [SatisfactionStMauric] Globalement dans quelle mesure le forum de St-Maurice 2012 a-t-il satisfait à vos attentes?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était à la question '79 [quelforum]' (Veuillez sélectionner le ou les forums au(x)quel(s) vous avez participé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout satisfaisant	0	1	2	3	4	5	Très satisfaisant	6
Veuillez noter le Forum de St- Maurice 2012		<input type="radio"/>							

83 [satisfactiongrandson] Globalement dans quelle mesure le forum de Grandson 2014 a-t-il satisfait à vos attentes?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était à la question '79 [quelforum]' (Veuillez sélectionner le ou les forums au(x)quel(s) vous avez participé)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Pas du tout satisfaisant 0	1	2	3	4	5	Très satisfaisant 6
Veillez noter le Forum de Grandson 2014	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MERCI

84 [TOUScommentfinal] NOUS VOUS REMERCIONS VIVEMENT POUR VOTRE PRÉCIEUSE PARTICIPATION

La case ci-dessous est destinée à d'éventuels commentaires de votre part

Veillez écrire votre réponse ici :

01.01.1970 – 01:00

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

