

## Papier de position de pédiatrie suisse

# Promotion de la formation postgraduée structurée des médecins assistant·e·s en pédiatrie dans les trois régions de Suisse

- A Situation de départ**
- B Enquête**
- C Workshop**
- D Analyse du problème**
- E Recommandations d'action**
- F Good-Practice-Exemples**

## A Situation de départ

Dans différents comités de pédiatrie suisse, les médecins assistant·e·s ont à plusieurs reprises attiré l'attention sur le fait qu'ils ne reçoivent pas la formation postgraduée structurée garantie par contrat ou que la participation à des cours de formation postgraduée est liée à des heures supplémentaires considérables. Dans l'ensemble, ils ont exprimé leur inquiétude de ne pas pouvoir élargir suffisamment leurs compétences, ce qui, à long terme, devrait nuire au bien-être des enfants. Pédiatrie suisse prend ces préoccupations au sérieux et souhaite trouver des solutions.

L'engagement pour le bien-être de l'enfant, pour une formation postgraduée et continue de qualité en pédiatrie ainsi que pour la mise en réseau et l'échange d'expériences en pédiatrie font partie des préoccupations essentielles de pédiatrie suisse.

Pédiatrie suisse part du principe que les hôpitaux suisses sont confrontés à des défis similaires en ce qui concerne la charge de travail administratif de leurs médecins assistant·e·s et qu'ils peuvent donc profiter d'un échange d'expériences.

Ce papier de position résume les résultats actuels de l'échange d'expériences. Il s'agit d'un document de travail qui sera régulièrement mis à jour et complété par exemple par de nouveaux exemples de bonnes pratiques. Veuillez envoyer vos suggestions à: [secretariat@pediatricsuisse.ch](mailto:secretariat@pediatricsuisse.ch)

## B Enquête de pédiatrie suisse et point de vue de l'ASMAC

En automne 2024, pédiatrie suisse a mené une enquête auprès des médecins assistant·e·s afin d'obtenir une image différenciée de la situation en ce qui concerne la charge de travail administrative. Au total, 186 médecins assistant·e·s de toutes les régions linguistiques ont participé à l'enquête. 80% des participant·e·s ont indiqué être des femmes, la plupart avaient entre 30 et 39 ans et étaient en médiane dans leur troisième année de formation postgraduée en pédiatrie, 50% travaillaient dans un hôpital universitaire, 43% dans un hôpital cantonal, 7% dans un cabinet ou une permanence. Les résultats détaillés seront publiés séparément.

Résultats importants concernant la charge de travail administratif:

- La durée hebdomadaire moyenne de travail des personnes interrogées est de 50 heures par semaine, selon leurs propres déclarations.
- 56% des personnes interrogées indiquent que la formation postgraduée structurée ne peut pas avoir lieu pendant les heures de travail prévues à cet effet, ce qui entraîne inévitablement des heures supplémentaires.
- 79% des personnes interrogées indiquent que les horaires de travail en équipe rendent impossible la participation à des formations postgraduée structurées.

Ces résultats se recoupent avec les chiffres pluridisciplinaires de l'ASMAC (enquête auprès des membres 2023, 3'180 médecins-assistant·e·s et chef·fe·s de clinique participant·e·s en Suisse), où 53% indiquent pouvoir bénéficier de 2 heures ou moins de formation postgraduée structurée par semaine. Dans 57% des cas, cela est dû au travail en équipe, 43% indiquent une volonté de l'employeur de permettre la formation postgraduée («teaching mentality»). En outre, 37% des personnes interrogées citent une planification insuffisante des services et 31-36% un manque de personnel en raison de mesures d'économie ou d'un manque de personnel qualifié comme raison pour ne pas pouvoir participer aux 4 heures de formation continue structurée obligatoires.

Les établissements de formation postgraduée en pédiatrie sont donc confrontés à des défis similaires à ceux des autres spécialités.

## C Workshop

Afin d'aborder le thème de la charge de travail administratif des médecins assistant·e·s en pédiatrie sous un maximum de perspectives et d'en discuter, pédiatrie suisse a organisé un workshop d'une journée.

Lors du workshop, 11 médecins assistant·e·s en pédiatrie ont présenté des rapports d'expérience de cliniques pédiatriques de différentes tailles dans 10 cantons des trois régions du pays. Ces rapports étaient axés sur l'analyse des problèmes, les recommandations d'action et les meilleures pratiques. Deux médecins chef·fe·s, le président désigné de pédiatrie suisse, une pédiatre praticienne de la commission de formation postgraduée et son président, ainsi qu'un représentant de l'Association suisse des médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique (ASMAC) ont également pris part à la discussion.

## D Analyse du problème

Lors du workshop, les principales problématiques ont été résumées comme suit:

### 1 Charge de travail

La charge de travail fait que les médecins assistant·e·s en pédiatrie n'ont pas assez de temps pour se former. Il s'agit par exemple de tâches administratives qui pourraient être simplifiées ou déléguées à du personnel non médical.

### 2 Valeur de l'emploi

Dans le travail quotidien des médecin assistant·e·s, la formation postgraduée structurée n'est souvent pas suffisamment priorisée. De plus, les formations postgraduée sont souvent préparées et présentées par les médecins assistant·e·s, et le temps de préparation n'est généralement pas pris en compte dans le planning de service.

### 3 Moment

La formation postgraduée structurée a souvent lieu à midi (parfois sans pause rémunérée correspondante dans le système de saisie du temps). Des fonctions de service telles que les appels internes ou externes, souvent peu prioritaires, entraînent régulièrement des interruptions ou des arrêts de la formation postgraduée.

### 4 Heures supplémentaires

En raison du manque de priorité, les médecins assistant·e·s n'ont le temps de se consacrer à la formation postgraduée structurée que lorsque toutes les autres tâches sont terminées. La formation postgraduée structurée a souvent lieu en dehors du temps de travail qui devrait être consacré à la formation. Ou alors, les tâches cliniques en suspens doivent être effectuées en heures supplémentaires, car le temps de travail est trop court.

### 5 Offre et documentation

Dans de nombreux hôpitaux, les médecins assistant·e·s ne connaissent même pas les offres de formation postgraduée existantes en raison d'un manque d'introduction. De plus, aucune clinique ne recense systématiquement et de manière simple la quantité et le type de formation postgraduée structurée suivie par les médecins assistant·e·s.

## **6 Lien avec le cabinet**

Plusieurs cliniques ont rapporté que les rapports sont déclarés comme formation postgraduée structurée, même si des questions et une discussion ne sont pas possibles en raison de la pression du temps ou du cadre formel. En outre, les médecins assistant·e·s souhaitent que les enseignements au chevet du·de la patient·e soient plus structurés.

## **7 Numérisation**

Les potentiels de numérisation (p. ex. streaming, on-demand) ne sont pas exploités. En partie pour des raisons excessives de protection des données, en partie en raison de systèmes informatiques déficients, en partie par manque de volonté de la part des responsables.

## E Recommandations d'action

Lors du workshop, les principales recommandations d'action sont résumées comme suit:

### 1 Priorité

Il est essentiel que les cadres accordent une grande importance à la formation postgraduée (état d'esprit). Les médecins chef·fe·s et les médecins cadres peuvent créer une culture favorable à l'apprentissage, dans laquelle la participation active aux offres de formation postgraduée est encouragée et assurée de manière systématique (planification des services, planification des postes, horaires, prise en charge des téléphones de service par les cadres, etc.)

### 2 Planifier

La formation postgraduée doit être planifiée et communiquée de manière transparente, afin que les médecins assistant·e·s, et surtout leur environnement de travail et les membres de l'équipe, sachent clairement quand les formations postgraduées ont lieu. Cela permet de réduire au minimum les interruptions pendant les formations postgraduées (par exemple les téléphones).

### 3 Professionnaliser

Idéalement, une formation postgraduée structurée n'est pas préparée et présentée par un·e médecin assistant·e, mais par des médecins spécialistes. Idéalement, les conférenciers·ères sont formés à la formation médicale postgraduée (*teach the teachers*). Dans les cas justifiés de formation postgraduée par des médecins assistant·e·s (par exemple case reports), il convient d'assurer un temps de préparation suffisant sans clinique.

### 4 Numérisation

Rendre les offres de formation postgraduée spécifiques à l'hôpital accessibles sous forme numérique ou en ligne et utilisables en différé. Il est ainsi possible de combler les distances géographiques ou de consulter une formation continue pendant un service de nuit ou de fin de journée.

### 5 Documenter

Il pourrait être utile de mettre en place un système de saisie du temps de formation postgraduée, à l'instar du système de saisie du temps de travail. C'est le seul moyen de savoir si les 4 heures de formation postgraduée structurée sont respectées. Cela servira ensuite de base à une discussion sur les mesures nécessaires pour garantir le temps de formation postgraduée.

## F Good-Practice-Exemples

Les mesures suivantes visant à réduire la charge de travail administratif ont déjà fait leurs preuves:

### 1 Offres interne en ligne

De nombreux hôpitaux possèdent déjà des licences pour les conférences en ligne. Celles-ci se prêtent généralement très bien à la retransmission en direct de formations postgraduée. Le logiciel Microsoft Teams, tel qu'il est utilisé dans certains hôpitaux pour la formation continue, est très bien adapté à la formation postgraduée en ligne. Le système est stable et dispose de nombreuses applications utiles. Teams Microsoft

En cas de doute (et si aucune donnée de patient·e identifiable n'est communiquée), une présentation/exposé peut également être diffusé·e via des services de messagerie avec fonction d'appel vidéo. Afin d'alléger la charge organisationnelle et mentale des intervenant·e·s, il est utile que quelques collègues se sentent responsables de la mise en place de la présentation. Ainsi, la barrière technique reste faible.

### 2 Offres de réseau en ligne

Dans deux cantons, la mise en réseau des différents hôpitaux est très avancée. De cette manière, les médecins assistant·e·s en pédiatrie ont accès aux offres de formation postgraduée de différentes cliniques. Cela permet d'augmenter la flexibilité et de réduire la charge de travail liée à l'organisation des offres de formation postgraduée, en particulier pour les petites cliniques.

### 3 Offres en ligne supérieur

pédiatrie suisse propose une plateforme de formation postgraduée en ligne: formation pédiatrie. Il est possible d'y suivre en ligne des College A lectures et, sous la rubrique Essentials, des thèmes généraux de formation postgraduée en pédiatrie. Cette offre peut être utilisée par les hôpitaux et est d'autant plus attractive qu'elle est alimentée par le plus grand nombre possible d'hôpitaux. L'utilisation est gratuite pour les membres de pédiatrie suisse.

### 4 Planification

Les agendas communs/partagés, par exemple via Microsoft Outlook, permettent une meilleure planification, une meilleure vue d'ensemble et un meilleur rappel de l'offre de formation postgraduée. Ce système est généralement déjà utilisé pour la communication par e-mail et peut être géré par les responsables de la formation postgraduée ou par un secrétariat.

## **5 Dossier d'introduction**

Dans plusieurs cliniques pédiatriques, les médecins assistant·e·s reçoivent un dossier d'introduction compact. Ils ont ainsi dès le début une vue d'ensemble de leurs différentes tâches et formations, ce qui facilite leur orientation.

## **6 Mindset**

Dans les cliniques pédiatriques où la formation postgraduée revêt une grande importance, les médecins assistant·e·s en pédiatrie peuvent en majorité suivre les offres de formation postgraduée sans interruption. Des infractions au droit du travail en rapport avec la formation postgraduée en pédiatrie ont également été documentées, afin de justifier des pourcentages de postes supplémentaires et de décharger les médecins assistant·e·s en pédiatrie.

## **7 Modèle d'équipe**

Pendant le travail en équipe, il est difficile d'organiser des formations postgraduées. Elles sont actuellement mises en œuvre avec de bons résultats et une grande satisfaction:

- 0,5-1 jour de formation postgraduée est explicitement prévu dans la compensation du service de nuit. Des justificatifs explicites sont parfois exigés.
- Un jour de formation postgraduée autonome est prévu pour 5 services tardifs.
- Planifier systématiquement les créneaux de formation postgraduée pendant les périodes inter-équipes, de sorte que deux équipes puissent y participer.
- Planification de jours de bureau/formation postgraduée au prorata des services postés sans possibilité de formation postgraduée.

## **8 Modèle de travail**

Le modèle de temps de travail 42+4 a été introduit avec succès pour les médecins assistant·e·s du Tessin au 01.01.2025. Chaque semaine, un maximum de 42 heures de prestations de services autour de la prise en charge des patient·e·s et au moins quatre heures de formation postgraduée structurée sont prévues. Dans un hôpital pédiatrique, la réduction se fait progressivement d'une heure par an. Objectif: 2028 42+4, y compris la saisie du temps de formation postgraduée dans le PEP.

[Semaine 42+4 heures - VSAO](#)

[Medinside \(42+4 Stundenwoche für Tessiner Assistenz- und Oberärzt:innen\)](#)

## G Crédits

Les personnes suivantes ont participé de manière déterminante au projet qui a abouti à la prise de position «Réduction de la charge de travail administratif des médecins assistant·e·s en pédiatrie dans les trois régions de Suisse».

### Responsabilité:

- Claudia Baeriswyl, secrétaire générale de pédiatrie suisse

### Initiative:

- Commission pour la formation postgraduée de pédiatrie suisse

### Enquête:

- Julian Jakob, médecin assistant à la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île à Berne, représentant des médecins assistant·e·s et membre du comité de pédiatrie suisse
- Moritz Albert, étudiant en médecine à l'Université de Berne

### Workshop: (par ordre alphabétique des prénoms)

- Claudio Strickler, médecin assistant à l'Hôpital pédiatrique universitaire des deux Bâle (UKBB)
- Corin Willers, médecin assistant à la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île à Berne, anciennement à la clinique pédiatrique de l'Hôpital cantonal d'Aarau, représentant des médecins assistant·e·s de la commission d'examen
- Daniela Djokic, médecin assistante à l'Hôpital pédiatrique universitaire des deux Bâle (UKBB), anciennement Tessin
- Franziska Trüb, médecin assistante à l'Hôpital cantonal de Lucerne, Hôpital pédiatrique de Suisse centrale
- Ivan Gusic, Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) - Pourtalès, Neuchâtel
- Jérémy Glasner, représentant de l'Association suisse des médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique (ASMAC)
- Johannes Wildhaber, président de la commission pour la formation postgraduée de pédiatrie suisse
- Julian Jakob, médecin assistant à l'Hôpital de l'Île à Berne, représentant des médecins assistant·e·s et membre du comité de pédiatrie suisse
- Léa Vasey, médecin assistante à l'Hôpital pour enfants des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Leonie Plastina, médecin assistante à l'Hôpital pour enfants de Zurich, anciennement Hôpital municipal de Zurich-Triemli et Hôpital universitaire de Zurich (USZ)
- Maren Tomaske, médecin cheffe de l'hôpital municipal de Zurich Triemli, représentante du GI des cliniques pédiatriques
- Mascha Rochat, médecin cheffe Hôpital Intercantonal de la Broye Payerne, représentante du GI des cliniques pédiatriques

- Naomi Liechti, médecin assistante à l'hôpital pédiatrique de Suisse orientale, St-Gall
- Nicolas von der Weid, médecin chef de l'hôpital pédiatrique universitaire des deux Bâle (UKBB), président désigné de pédiatrie suisse
- Selina Pinösch, pédiatre au cabinet de La Planta, Genève; membre du comité de pédiatrie suisse et membre de la commission d'éthique.

**Modération:**

- Patrick Probst, Directeur de komform

**Organisation et réalisation:**

- Secrétariat de pédiatrie suisse

**Rédaction:**

- Patrick Probst, Directeur de komform
- Julian Jakob, médecin assistant à l'Hôpital de l'Île à Berne, représentant des médecins assistant·e·s et membre du comité de pédiatrie suisse
- Corin Willers, médecin assistant à la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île à Berne, anciennement à la clinique pédiatrique de l'Hôpital cantonal d'Aarau, représentant des médecins assistant·e·s de la commission d'examen

Fribourg, mai 2025

Cette prise de position a été approuvée par le comité de pédiatrie suisse lors de sa séance du 21.05.2025, sur recommandation de la commission de formation postgraduée.