



RAISONS DE SANTE 361 – LAUSANNE

Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique
Secteur sciences sociales

Enquête auprès des médecins formé-es par la PMU/Unisanté

Chiara Storari, Federico Cathieni, Alexandre Gouveia, Philippe Staeger,
Jacques Cornuz

unisanté
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Unil
UNIL | Université de Lausanne

Raisons de santé 361

Le Centre universitaire de médecine générale et santé publique Unisanté regroupe, depuis le 1er janvier 2019, les compétences de la Policlinique médicale universitaire, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, de l'Institut universitaire romand de santé au travail et de Promotion Santé Vaud. Il a pour missions :

- les prestations de la première ligne de soins (en particulier l'accès aux soins et l'orientation au sein du système de santé) ;
- les prestations en lien avec les populations vulnérables ou à besoins particuliers ;
- les interventions de promotion de la santé et de prévention (I et II) ;
- les expertises et recherches sur l'organisation et le financement des systèmes de santé ;
- les activités de recherche, d'évaluation et d'enseignement universitaire en médecine générale et communautaire, en santé publique et en santé au travail.

Dans le cadre de cette dernière mission, Unisanté publie les résultats de travaux de recherche scientifique financés par des fonds de soutien à la recherche et des mandats de service en lien avec la santé publique. Il établit à cet égard différents types de rapports, au nombre desquels ceux de **la collection « Raisons de santé »** qui s'adressent autant à la communauté scientifique qu'à un public averti, mais sans connaissances scientifiques fines des thèmes abordés. Les mandats de service sont réalisés pour le compte d'administrations fédérales ou cantonales, ou encore d'instances non gouvernementales (associations, fondations, etc.) œuvrant dans le domaine de la santé et/ou du social.

Étude financée par :

Unisanté, Direction générale

Citation suggérée :

Storari C., Cathieni F., Gouveia A., Staeger P. & Cornuz J. Enquête auprès des médecins formé-es par la PMU/Unisanté. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2024 (Raisons de santé 361).

<https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/361>

Remerciements :

Anne Renaud Mercier et tou-tes les participant-es.

Relecture et contrôle de l'édition :

Aurélien Baud

Date d'édition :

Novembre 2024

Table des matières

Executive summary (Français)	8
Executive summary (Deutsch)	10
Executive summary (English)	12
1 Contexte	14
2 Population et résultats présentés	16
2.1 Population et type d'enquête	16
2.2 Type de résultats présentés	16
3 Résultats	18
3.1 Résultats descriptifs	18
3.1.1 Caractéristiques des répondant-es	19
3.1.2 Caractéristiques de la pratique clinique	20
3.1.3 Formation	41
3.1.4 Satisfaction	50
3.2 Résultats des analyses de corrélation	53
3.2.1 Satisfaction concernant la formation postgraduée : variables explicatives	53
3.2.2 Satisfaction concernant la formation continue : variables explicatives	54
3.2.3 Satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire : variables explicatives	55
3.2.4 Satisfaction concernant les gardes : variables explicatives	56
4 Conclusion et discussion	58
4.1 Conclusion et discussion	58
4.2 Limites de l'enquête	59
5 Références	61
6 Annexes	62
6.1 Questionnaire	62

Liste des tableaux

Tableau 1	Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée	53
Tableau 2	Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée	54
Tableau 3	Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté	55
Tableau 4	Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée	55
Tableau 5	Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire	56
Tableau 6	Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire	56
Tableau 7	Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant les gardes	57
Tableau 8	Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant les gardes	57

Liste des figures

Figure 1	Proportion de femmes et d'hommes parmi les répondant-es	19
Figure 2	Distribution des répondant-es en fonction de leur âge au moment de l'enquête	19
Figure 3	Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une pratique clinique ambulatoire actuelle	20
Figure 4	Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une autre pratique non-ambulatoire	20
Figure 5	Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une autre pratique non-ambulatoire	20
Figure 6	Proportions de spécialités sélectionnées par les répondant-es ayant indiqué avoir une pratique clinique ambulatoire par rapport à celle-ci	21
Figure 7	Proportions de spécialités sélectionnées par les répondant-es ayant indiqué avoir une pratique non-ambulatoire par rapport à celle-ci	22
Figure 8	Proportions de formations complémentaires sélectionnées par les répondant-es, indépendamment de leur pratique	23
Figure 9	Proportions d'activités sélectionnées par les répondant-es, indépendamment de leur pratique clinique	24
Figure 10	Proportions d'activités de type « médecin conseil et expert-e » sélectionnées par les répondant-es	25
Figure 11	Moyennes, écarts-types, valeurs minimaux et maximaux, médiane et effectif du nombre d'heures par semaine accordé à chaque activité	26
Figure 12	Proportions de répondant-es recevant une rémunération pour chaque activité sélectionnée	27
Figure 13	Proportions de répondant-es ayant indiqué appartenir à un réseau de médecins	28
Figure 14	Proportions du nombre d'autres médecins avec lesquels les répondant-es partagent leur cabinet	29
Figure 15	Proportions d'indépendant-es et/ou de salarié-es dans le cadre de l'activité clinique non-ambulatoire des répondant-es	29
Figure 16	Taux d'engagement dans une activité salariée dans le cadre de la pratique non-ambulatoire	30
Figure 17	Taux d'engagement dans une activité indépendante dans le cadre de la pratique non-ambulatoire	30
Figure 18	Moyennes des taux d'engagement dans une activité indépendante ou salariée dans le cadre de la pratique non-ambulatoire	31
Figure 19	Proportions d'indépendant-es et/ou de salarié-es dans le cadre de l'activité clinique ambulatoire des répondant-es	31
Figure 20	Taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire	32
Figure 21	Distribution des taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire des répondant-es salarié-es	32
Figure 22	Distribution des taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire des répondant-es indépendant-es	33
Figure 23	Moyennes d'heures par semaine consacrées à la pratique clinique ambulatoire par les répondant-es	33
Figure 24	Proportions des raisons ayant joué un rôle dans la détermination du taux d'activité total des répondant-es	34

Figure 25	Distribution du taux d'engagement total indiqué par les répondant-es (toute pratique médicale confondue)	35
Figure 26	Proportions des raisons du choix du taux en fonction du taux d'engagement total (90% et moins vs plus de 90%)	36
Figure 27	Pays de pratique de la pratique clinique (toute pratique confondue)	36
Figure 28	Canton de pratique de la pratique clinique (toute pratique confondue)	37
Figure 29	Type de support utilisé pour des activités en lien avec la pratique clinique (toute pratique confondue)	37
Figure 30	Variation du taux d'activité concernant la pratique clinique ambulatoire pendant la pandémie	37
Figure 31	Type de garde assurée par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	38
Figure 32	Fréquence des gardes effectuées au cours des 12 dernier mois précédant l'enquête par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire	38
Figure 33	Fréquence des gardes effectuées durant la semaine en soirée/nuit par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire	39
Figure 34	Fréquence des gardes effectuées durant les jours de fin de semaine et fériés en journée par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire	39
Figure 35	Fréquence des gardes effectuées durant les jours de fin de semaine et fériés en soirée/nuit par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire	40
Figure 36	Moyennes des fréquences des gardes effectuées par les répondant-es ayant une pratique clinique ambulatoire en fonction de la période	40
Figure 37	Pays dans le(s)quel(s) les répondant-es ont indiqué avoir suivi leur formation de base	41
Figure 38	Année au cours de laquelle les répondant-es ont indiqué avoir obtenu leur diplôme de médecin	41
Figure 39	Année au cours de laquelle les répondant-es ont indiqué avoir obtenu leur titre ISFM-FMH	42
Figure 40	Proportions des raisons du choix du taux en fonction de l'année d'obtention du titre ISFM-FMH (avant 2019 vs 2019 ou ensuite)	43
Figure 41	Proportions du nombre d'autres médecins avec lesquels les répondant-es ont indiqué partager leur cabinet en fonction de l'année d'obtention du titre ISFM-FMH (avant 2019 vs 2019 ou ensuite)	44
Figure 42	Nombre d'années travaillés dans la formation postgraduée	45
Figure 43	Proportions de répondant-es ayant expérimenté des interruptions au cours de la formation postgraduée	45
Figure 44	Durées totales (en mois) des interruptions au cours de la formation postgraduée	46
Figure 45	Proportions de répondant-es ayant effectué du temps d'assistantat en cabinet de médecine interne au cours de la formation postgraduée	46
Figure 46	Durées totales (en mois) des fonctions occupées au sein de la PMU/Unisanté au cours de la formation postgraduée	47
Figure 47	Moyennes des durées totales (en mois) des fonctions occupées au sein de la PMU/Unisanté au cours de la formation postgraduée	48
Figure 48	Proportions de répondant-es ayant suivi une formation continue au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	48
Figure 49	Proportions de répondant-es intéressé-es à suivre une formation continue selon différents formats proposés	48

Figure 50	Degré de satisfaction concernant la formation postgraduée suivie à la PMU/Unisanté	50
Figure 51	Degré de satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté	51
Figure 52	Degré de satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire	51
Figure 53	Degré de satisfaction concernant les gardes effectuées	52
Figure 54	Proportion de répondant-es potentiellement intéressé-es par une collaboration avec Unisanté pour l'encadrement des étudiant-es et/ou des médecins assistant-es	52

Executive summary (Français)

Pour mieux cerner le devenir des médecins ayant suivi une formation postgraduée à la PMU/Unisanté et déterminer leurs besoins et souhaits dans ce cadre, la Direction d'Unisanté a souhaité réaliser une enquête. Celle-ci a été menée auprès des médecins formés par la PMU/Unisanté entre juillet 2011 et juillet 2023.

Objectif

Connaître la pratique des médecins ayant suivi une formation postgraduée pendant cette période (plus spécifiquement, de celles et ceux ayant une pratique clinique ambulatoire).

Dispositif et questionnaire

Enquête électronique (questions fermées, à une ou plusieurs réponses, et ouvertes) organisée en 4 parties : 1) caractéristiques des répondant-es, 2) caractéristiques de la pratique clinique, 3) formation, 4) satisfaction.

Population de référence

Tous les médecins ayant terminé leur formation postgraduée à la PMU/Unisanté entre juillet 2011 et juillet 2023 à l'exclusion de ceux ayant une charge d'enseignement dans la même institution au moment de l'enquête (n = 22) ou n'ayant pas d'adresse électronique ni postale valide (n = 1). Au total, 364 individus ont été contactés.

Principaux résultats

Que nous apprennent les données de ces 150 médecins installés en pratique ambulatoire ?

A la question « Avez-vous suivi une formation complémentaire ? », 18% déclarent s'être formés en médecine manuelle ou en médecine psychosomatique psychosociale et 7% ont suivi une autre formation, telle que médecine d'urgence, médecine de l'addiction ou l'acupuncture. Le fait qu'un quart de ces médecins décident d'acquérir d'autres compétences au terme de leur cursus devrait inciter les centres de formation à inclure ces disciplines attractives plus tôt dans leur cursus. Il est également intéressant de noter que la grande majorité (70%) ont une activité en dehors des soins cliniques directs, que ce soit par l'enseignement (en recevant par exemple des stagiaires) ou hors cabinet (pratique de la médecine en EMS, en CMS, expertises) confirmant une précédente étude qui avait révélé à quel point les généralistes se « ressourçaient » par une activité médicale hors soins cliniques directs¹.

A la question « Travaillez-vous au sein d'un réseau (Delta par exemple) ? », près de la moitié répond positivement, confirmant l'attractivité de ce type d'organisation de soins. Comme attendu, le modèle du cabinet « en solo » est devenu une rareté, puisque 93% signalent travailler en groupe, plus d'un tiers (38%) avec au moins quatre collègues ! Si le mode de rémunération reste traditionnel pour la majorité (63% se déclarent « indépendants »), 16% s'annoncent « salariés », confirmant la perte d'attractivité de la médecine dite libérale. Si l'on sait que la tendance est claire depuis de nombreuses années pour une diminution du taux d'activité professionnelle, notre enquête révèle que la moyenne de celui-ci se situe à 70% et que seuls 13% des collègues annoncent travailler à 100% ! Ces chiffres reflètent la féminisation

croissante de la profession, ainsi que les aspirations des nouvelles générations à un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Quant à la satisfaction générale au travail, elle est de 8/10 (médiane) et près des trois quarts (70%) se disent intéressés à s'engager dans la formation pré et/ou postgraduée.

Conclusion

Ces données sont à partager avec les étudiants et étudiantes afin de leur montrer que la majorité des généralistes formés dans nos institutions est très satisfaite de ses conditions, et que les possibilités d'activité annexes que peuvent exercer les généralistes leur permettent de se ressourcer, d'acquérir des compétences utiles pour la prise en charge clinique de leur future patientèle, et ceci dans un cadre qui concilie vie professionnelle et vie privée.

Executive summary (Deutsch)

Um den Werdegang der Ärztinnen und Ärzte, die eine postgraduale Ausbildung an PMU/Unisanté absolviert haben, besser zu verstehen und ihre Bedürfnisse und Wünsche in diesem Zusammenhang zu ermitteln, hat die Direktion der PMU/Unisanté beschlossen, eine Umfrage durchzuführen. Diese wurde bei den Ärztinnen und Ärzten, zwischen Juli 2011 und Juli 2023 an der PMU/Unisanté ausgebildet wurden durchgeführt.

Ziel

Ermittlung der beruflichen Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte, die in diesem Zeitraum eine postgraduale Ausbildung absolviert haben (insbesondere jene mit ambulanter klinischer Tätigkeit).

Vorgehen und Fragebogen

Elektronische Umfrage (geschlossene Fragen mit Einzel- oder Mehrfachantworten sowie offene Fragen), gegliedert in vier Teile: 1) Merkmale der Teilnehmenden, 2) Merkmale der klinischen Praxis, 3) Ausbildung, 4) Zufriedenheit.

Zielpopulation

Alle Ärztinnen und Ärzte, die zwischen Juli 2011 und Juli 2023 ihre postgraduale Ausbildung an PMU/Unisanté abgeschlossen haben, mit Ausnahme jener, die zum Zeitpunkt der Umfrage an derselben Institution eine Lehrtätigkeit ausüben (n = 22) oder keine gültige E-Mail- oder Postadresse haben (n = 1). Insgesamt wurden 364 Personen kontaktiert.

Hauptergebnisse

Was können uns die Daten dieser 150 Ärztinnen und Ärzte, die in der ambulanten Praxis tätig sind, vermitteln?

Auf die Frage „Haben Sie eine zusätzliche Ausbildung absolviert?“, gaben 18% an, eine Ausbildung in manueller Medizin oder psychosozialer Psychosomatik abgeschlossen zu haben, und 7% haben eine weitere Ausbildung absolviert, wie Notfallmedizin, Suchtmedizin oder Akupunktur. Dass ein Viertel dieser Ärztinnen und Ärzte nach ihrem Studium zusätzliche Kompetenzen erwerben möchte, sollte die Ausbildungszentren dazu anregen, diese attraktiven Disziplinen früher in den Lehrplan aufzunehmen. Es ist auch bemerkenswert, dass die überwiegende Mehrheit (70%) einer Tätigkeit ausserhalb der direkten klinischen Versorgung nachgeht, sei es in der Lehre (zum Beispiel durch die Betreuung von Studierenden) oder ausserhalb der Praxis (Tätigkeit in Pflegeheimen, bei Spitex-Diensten, Gutachten), was eine frühere Studie bestätigt, die gezeigt hat, wie stark sich Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner durch Tätigkeiten ausserhalb der direkten klinischen Versorgung „aufladen“¹.

Auf die Frage „Arbeiten Sie in einem Netzwerk (zum Beispiel Delta)?“ antwortete fast die Hälfte mit Ja, was die Attraktivität dieser Versorgungsmodelle bestätigt. Wie erwartet ist das Modell der Einzelpraxis zur Seltenheit geworden, da 93% angeben, in einer Gruppe zu arbeiten, davon mehr als ein Drittel (38%) mit mindestens vier Kolleginnen und Kollegen! Während das Vergütungsmodell für die Mehrheit (63%) traditionell bleibt („selbstständig“), gaben 16% an, „angestellt“ zu sein, was den Rückgang der Attraktivität der sogenannten

freiberuflichen Medizin bestätigt. Während der Trend zu einer Verringerung des Arbeitspensums seit vielen Jahren klar ist, zeigt unsere Umfrage, dass das durchschnittliche Arbeitspensum bei 70% liegt und nur 13% der Kolleginnen und Kollegen angeben, zu 100% zu arbeiten! Diese Zahlen spiegeln die zunehmende Feminisierung des Berufs wider, sowie die Bestrebungen der neuen Generationen nach einer besseren Balance zwischen Privat- und Berufsleben. Was die allgemeine Arbeitszufriedenheit betrifft, liegt diese bei 8/10 (Median), und fast drei Viertel (70%) bekunden Interesse, sich in der prä- und/oder postgradualen Ausbildung zu engagieren.

Schlussfolgerung

Diese Daten sollten mit den Studierenden geteilt werden, um ihnen zu zeigen, dass die Mehrheit der in unseren Institutionen ausgebildeten Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner sehr zufrieden mit ihren Arbeitsbedingungen ist und dass die zusätzlichen beruflichen Möglichkeiten, die sie wahrnehmen können, ihnen ermöglichen, sich zu erholen und nützliche Kompetenzen für die klinische Betreuung ihrer zukünftigen Patientinnen und Patienten zu erwerben – und das in einem Rahmen, der Beruf und Privatleben in Einklang bringt.

Executive summary (English)

To better understand the career trajectories of physicians who completed postgraduate training at PMU/Unisanté and to identify their needs and expectations in this context, the General Directorate of PMU/Unisanté decided to conduct a survey. This survey was carried out among physicians trained by PMU/Unisanté between July 2011 and July 2023.

Objective

To assess the professional practice of physicians who underwent postgraduate training during this period, with a particular focus on those involved in outpatient clinical practice.

Methodology and questionnaire

The survey was conducted electronically (including closed-ended questions with single or multiple answers, and open-ended questions) and was divided into four sections: 1) characteristics of the respondents, 2) characteristics of clinical practice, 3) training, and 4) satisfaction.

Target population

All physicians who completed their postgraduate training at PMU/Unisanté between July 2011 and July 2023, excluding those holding teaching positions at the same institution at the time of the survey (n = 22) or those without valid email or postal addresses (n = 1). A total of 364 individuals were contacted.

Key findings

What can we learn from the data collected from the 150 physicians practicing in outpatient care?

To the question "Did you pursue additional training?", 18% reported having trained in manual medicine or psychosocial psychosomatic medicine, and 7% pursued further training in areas such as emergency medicine, addiction medicine, or acupuncture. The fact that a quarter of these physicians chose to acquire additional competencies at the end of their training should encourage training centers to incorporate these attractive disciplines earlier in the curriculum.

It is also noteworthy that the vast majority (70%) engage in activities outside of direct clinical care, whether through teaching (such as supervising interns) or working outside the clinic (e.g., practicing medicine in nursing homes, home care organizations, or conducting medical assessments), corroborating a previous study that highlighted how general practitioners "recharge" through medical activities outside direct clinical care¹.

To the question "Do you work within a network (e.g., Delta)?", nearly half answered affirmatively, confirming the appeal of this type of healthcare organization. As expected, the solo practice model has become a rarity, with 93% reporting that they work in group practices, and over one-third (38%) work with at least four colleagues.

While traditional payment models still dominate (63% identify as "independent"), 16% report being "salaried," confirming the decreasing attractiveness of private practice. Although it has

been known for several years that the professional activity rate is declining, our survey shows that the average rate is 70%, with only 13% of respondents working full-time. These figures reflect the growing feminization of the profession and the aspirations of younger generations for a better work-life balance.

As for overall job satisfaction, the median score is 8/10, and nearly three-quarters (70%) expressed interest in getting involved in pre- or postgraduate training.

Conclusion

These findings should be shared with students to show that the majority of general practitioners trained at our institutions are very satisfied with their working conditions. The opportunities for additional professional activities available to GPs allow them to recharge, acquire skills useful for the clinical care of their future patients, and work in a setting that balances professional and personal life.

1 Contexte

Unisanté représente un acteur important de la formation médicale, tant au niveau de la formation postgraduée que de la formation continue. Jusqu'en 2019, cette mission était remplie par la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) et a été reprise par Unisanté lors de sa création la même année. La PMU a été créée en 1887 en tant que fondation de droit privé et a été en charge depuis le début de cours de policlinique médicale obligatoires pour les étudiant·es en médecine².

Aujourd'hui^a, Unisanté propose des formations postgraduées dans le domaine des soins, en médecine, en pharmacie et par le biais de l'École doctorale³.

Dans le domaine de la médecine, Unisanté propose une trentaine de places de médecins assistant·es encadré·es par des chef·fes de clinique. Plusieurs possibilités sont également disponibles dans ce cadre. Les médecins qui souhaitent obtenir le titre FMH, puis s'installer en pratique privée, peuvent notamment suivre la formation postgraduée en médecine de famille et les médecins avec un diplôme reconnu en Suisse peuvent effectuer leur spécialisation auprès des services du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV): plus de 43 disciplines de formation sont représentées au sein des différents services.

Concernant la formation postgraduée en médecine de famille, des conseils et suivi sous forme d'entretiens individuels et personnalisés avec des médecins de famille coordinateurs sont proposés aux étudiantes et étudiants des Facultés et les médecins assistantes et assistants candidats à une formation en médecine de famille. Le but est de construire leur programme de formation et choisir leurs places de formation postgraduée en cohérence avec le règlement, leurs intérêts, leur projet professionnel et leur réalité privée. Ces coordinatrices et coordinateurs sont rattachés soit aux Facultés de Médecine de Lausanne et Genève, soit aux cantons et programmes intégrés dans toute la Suisse romande.

Concernant l'assistantat en cabinet, le canton de Vaud finance quatorze places d'assistantat par année dans le cadre du programme vaudois d'assistantat au cabinet (AssVD) (avec la possibilité pour la ou le médecin assistant d'effectuer 6 mois à 100% ou 12 mois à 50%). De bonnes connaissances de notre système de santé ainsi qu'une expérience en médecine interne sont primordiales pour profiter pleinement de cet assistantat. C'est pourquoi les candidates et candidats doivent avoir accompli deux ans de formation postgraduée en Suisse, dont une année de médecine interne, dans les sites de formation postgraduée certifiés par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM).

Pour terminer, Unisanté propose, en collaboration avec le Service de médecine du personnel et d'entreprise du CHUV, la formation postgraduée pour l'obtention du titre de la Fédération des médecins suisses (FMH) de médecin spécialiste en médecine du travail. Le Département santé, travail et environnement d'Unisanté (DSTE) propose 4 places de médecins assistantes ou assistants

^a Les informations présentées sur la formation postgraduée et la formation continue proposées par Unisanté ont été reprises dans leur intégralité avec parfois des modifications mineures du site internet de l'institution. Les pages consultées sont présentées dans les références.

encadrés par des cheffes ou chefs de clinique, pour les médecins qui souhaitent obtenir le titre FMH de spécialiste en médecine du travail, ou ceux qui souhaitent se sensibiliser à la médecine du travail.

Dans le domaine des soins, Unisanté accueille des étudiantes et étudiants du Master ès sciences en sciences infirmières. Cette formation est proposée conjointement par l'Université de Lausanne et la Haute École spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO). Placé sous l'égide de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), ce programme est conçu pour former les futurs diplômées et diplômés à exercer un rôle d'expert pour optimiser la qualité des soins, la sécurité des patientes et patients et garantir une utilisation efficace des ressources.

Pour ce qui est du domaine de la pharmacie, depuis 2009, la pharmacie d'Unisanté propose un programme de spécialisation postgraduée en pharmacie clinique ambulatoire, offrant une expérience très variée en lien avec la « pharmacie communautaire de demain ». De nombreuses activités sont accréditées comme travaux pratiques dans le cadre de l'obtention du titre FPH de spécialiste en pharmacie d'officine.

Outre les formations postgraduées dans ces trois domaines, Unisanté propose également plusieurs programmes de formation continue⁴. Afin de répondre aux besoins en formation des personnes impliquées dans la santé au travail, Unisanté propose une gamme variée de programmes et de cours avec pour but d'améliorer les outils et les connaissances nécessaires à l'analyse et à la prise de décision, que ce soit dans le secteur public, le secteur privé ou le domaine médical. Des formations continues sont mises en place par Unisanté, l'Université de Lausanne ou en collaboration avec d'autres institutions. Elles se présentent sous forme de conférences, séminaires, journées ou formations certifiées.

Afin de pouvoir mieux cerner le devenir des médecins ayant suivi une formation postgraduée à la PMU/Unisanté, ainsi que de déterminer leurs besoins et souhaits dans ce cadre, la Direction d'Unisanté a souhaité réaliser une enquête auprès des médecins ayant terminé leur formation entre 2011 et 2023.

Les objectifs de cette enquête ont été : 1) connaître la pratique actuelle des médecins ayant suivi une formation postgraduée pendant cette période (spécifiquement, celles et ceux ayant une pratique clinique ambulatoire), et leur description quant à divers aspects de leur pratique, leur formation postgraduée et leur formation continue ; 2) le cas échéant, aider la Direction à identifier des attentes envers la formation des médecins ayant suivi la formation postgraduée.

Ce rapport présente les résultats descriptifs de cette enquête. L'enquête a porté sur les médecins ayant terminé leur formation postgraduée à la PMU/Unisanté entre 2011 et 2023, à l'exception des personnes qui y travaillent encore en tant que formatrices et formateurs. Les résultats présentés et commentés dans ce document se focalisent sur les individus ayant une pratique médicale ambulatoire extrahospitalière. Les résultats descriptifs portant sur la totalité des répondant-es se trouvent dans un rapport complémentaire disponible sur demande auprès de la Direction générale d'Unisanté. Le rapport complémentaire contient également les réponses anonymisées enregistrées aux questions ouvertes que nous avons omis dans le présent document.

2 Population et résultats présentés

2.1 Population et type d'enquête

L'enquête, de type transversal, concernait les médecins ayant terminé leur formation postgraduée à la PMU/Unisanté entre 2011 et juillet 2023 (N = 386). De ces individus, 22 ont été exclu-es en fonction du fait qu'ils et elles avaient la charge de l'enseignement postgradué au sein du même programme. Ainsi, la population totale de référence était composée de 364 individus. L'enquête a été réalisée par le biais d'un formulaire électronique en français mis à disposition des personnes concernées du 11 juillet au 22 août 2023 (cf. Annexe 5.1). Un courrier papier annonçant l'ouverture prochaine de l'enquête a été envoyé environ une semaine à l'avance aux personnes éligibles. De ces 364 personnes, il n'a pas été possible d'identifier une adresse de courriel valide pour 13 d'entre elles. Ces personnes ont été invitées à participer via un courrier postal. Finalement, une personne n'a pas pu être contactée, car aucune adresse postale ou électronique valide n'a pu être identifiée. Par conséquent, l'échantillon total de personnes contactées pour participer à l'étude a été de 363 personnes.

Parmi les personnes contactées, 238 étaient de sexe féminin et 125 de sexe masculin (respectivement, 65.6% et 34.4% de la population contactée).

Le dispositif d'enquête était anonyme : aucune information nominative n'a été enregistrée dans la base de données des résultats.

En guise d'incitatif, un bon de 50 CHF était proposé aux répondant-es. De plus, un tirage au sort d'un week-end dans les Alpes romandes complétait l'incitatif pour celles et ceux qui le souhaitaient.

2.2 Type de résultats présentés

Des analyses descriptives ont été réalisées sur toutes les questions du questionnaire. Elles décrivent la répartition des réponses (n et pourcentages) dans les différentes modalités de réponse proposées. Par ailleurs, d'autres indices de dispersions sont également disponibles lorsque pertinent (par exemple, moyenne, écart-type, valeur maximale et/ou valeur minimale).

Ce document présente les résultats quantitatifs d'un sous-groupe de répondant-es : les individus ayant une pratique médicale ambulatoire extrahospitalière. Le nombre définitif de participant sur lequel portent les résultats présentés, ainsi que la description de la population, sont présentés dans la section 3, ainsi que les tableaux et graphiques correspondants.

Les données qualitatives (notamment, la spécification de la réponse « autre » aux questions qui ne proposaient pas de modalités de réponse exhaustives) sont proposées à la suite des questions respectives lorsque cela est possible, après anonymisation et sans analyse du contenu. Les réponses aux questions ouvertes ne sont pas restituées dans ce document, mais sont présentés dans le

rapport présentant les résultats globaux de l'enquête (disponible sur demande auprès de la Direction d'Unisanté).

La présentation des résultats est organisée en 4 parties principales :

- Caractéristiques des répondant-es.
- Caractéristiques de la pratique clinique.
- Formation.
- Satisfaction.

3 Résultats

3.1 Résultats descriptifs

Cette section présente les résultats descriptifs sans analyse. Uniquement des notes descriptives et des commentaires sont proposés lorsque pertinent, notamment dans le cas de questions qui ont été posées uniquement à une partie des répondant-es. Au total, 236 personnes ont complété l'enquête électronique. Cet effectif représente un **taux de participation de 65%**.

Pour identifier les individus ayant une pratique médicale ambulatoire extrahospitalière, deux méthodes complémentaires et croisées ont été utilisées :

- Prise en compte des réponses des individus à la question « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? » : en principe, les individus ayant répondu « Oui » ont été inclus dans l'analyse ;
- Evaluation de la pratique sur la base des informations administratives disponibles par trois auteurs de ce rapport, experts impliqués dans le programme de formation et aux faits concernant la suite de carrière des médecins interrogé-es^b (Gouveia A., Staeger P. et Cornuz J.).

En appliquant cette procédure, 150 individus ont été inclus dans les analyses.

Dans les tableaux de résultats qui suivent, il y a lieu de distinguer deux types de variables : les questions n'acceptant qu'une seule réponse et celles à réponses multiples.

Les résultats des questions n'acceptant qu'une seule réponse présentent la répartition des réponses données par chaque répondant-e et peuvent se reconnaître à l'en-tête de colonne "%obs" (pourcentage d'observations, chaque observation équivalant à une personne).

Les résultats des questions à réponses multiples présentent la répartition de toutes les réponses fournies par les répondant-es et se reconnaissent à l'en-tête de colonne "%cit", à savoir le pourcentage de citations enregistrées. De ce fait, pour ce type de variables, il est normal que le nombre de réponses fournies puisse excéder le nombre de répondant-es.

Certaines questions étaient posées uniquement à une partie des participant-es en fonction de leurs réponses à des questions préalables : une note spécifique à ces questions indique lorsque ceci a été le cas.

^b Il faut souligner qu'à aucun moment les trois experts impliqués dans cette enquête (Gouveia A., Staeger P. et Cornuz J.) ont eu accès à la liste des personnes ayant répondu à l'enquête. Celle-ci a été gérée de manière strictement confidentielle par les deux autres auteurs. Leur évaluation a porté sur la liste complète des personnes éligibles (N = 364).

3.1.1 Caractéristiques des répondant-es

Figure 1 Proportion de femmes et d'hommes parmi les répondant-es

1. Sexe

Taux de réponse : 100,0%

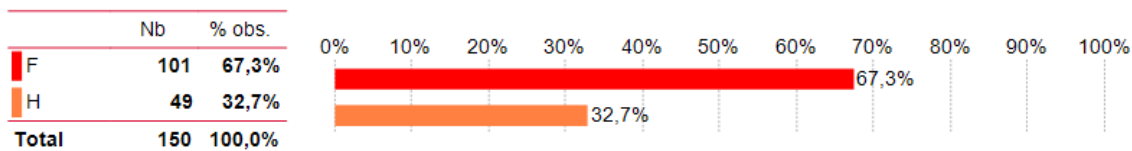


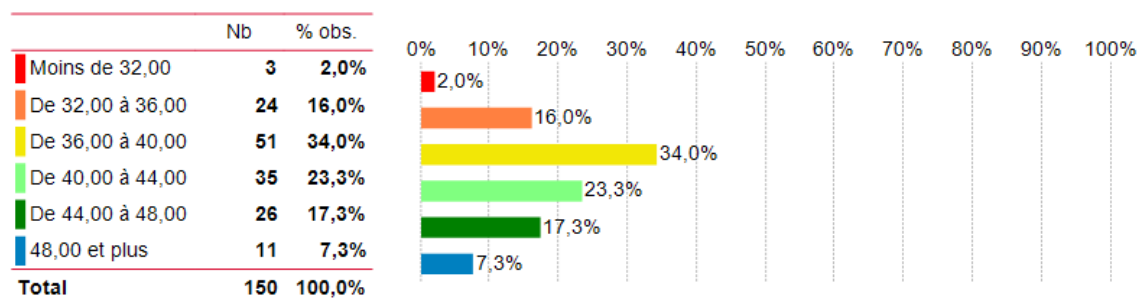
Figure 2 Distribution des répondant-es en fonction de leur âge au moment de l'enquête

2. Âge

Taux de réponse : 100,0%

Moyenne = 40,09 Médiane = 39,00 Ecart-type = 4,76

Min = 31,00 Max = 55,00



Les informations relatives au genre et à l'âge des individus composant la population de référence et des répondant-es ont été récupérées via les données administratives d'Unisanté (c.-à-d. que les répondant-es n'ont pas donné personnellement ces réponses). Sur la base des informations disponibles, on observe que la majorité des répondant-es est de genre féminin et que la moyenne d'âge est de 40,09 ans (max. = 55 ans et min. = 31 ans). Ces informations ont été comparées à celles relatives à la population de référence. La comparaison avec la population de base montre que la proportion de femmes est de 65.65% dans celle-ci. Concernant l'âge, l'âge moyen de la population de référence est de 40.00 ans ($ET = 5.84$). Les deux populations sont donc très semblables du point de vue de ces aspects.

3.1.2 Caractéristiques de la pratique clinique

Figure 3 Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une pratique clinique ambulatoire actuelle

3. Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire (à plein temps ou à temps partiel) ?

Taux de réponse : 100,0%

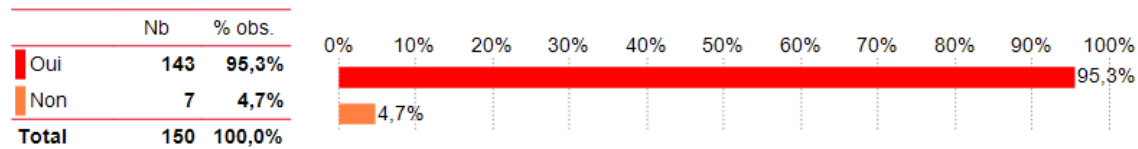
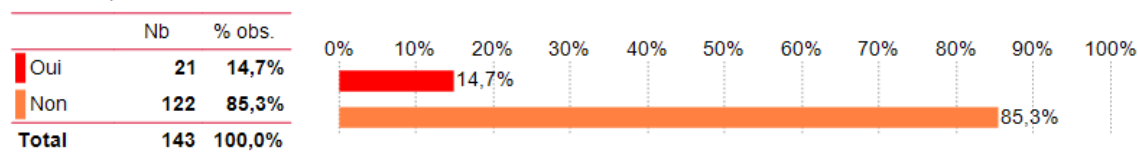


Figure 4 Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une autre pratique non-ambulatoire

4. Avez-vous également une autre pratique non-ambulatoire ?

Taux de réponse : 100,0%

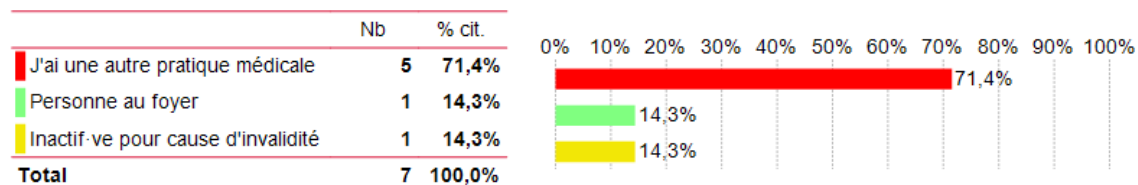


Note : la question 4 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Figure 5 Distribution des répondant-es selon leurs indications concernant une autre pratique non-ambulatoire

5. Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raison(s)? (plusieurs réponses sont possibles)

Taux de réponse : 100,0%



Note : la question 5 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Non » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Uniquement 7 individus ont indiqué ne pas exercer une pratique clinique ambulatoire. Toutefois, de ces 7 individus 3 ont répondu « Oui » en principe, pour revenir par la suite sur leur réponse et la modifier. Il est en tout cas possible de confirmer l'identification des individus ayant une pratique médicale ambulatoire extrahospitalière par les trois auteurs médecins experts de ce document.

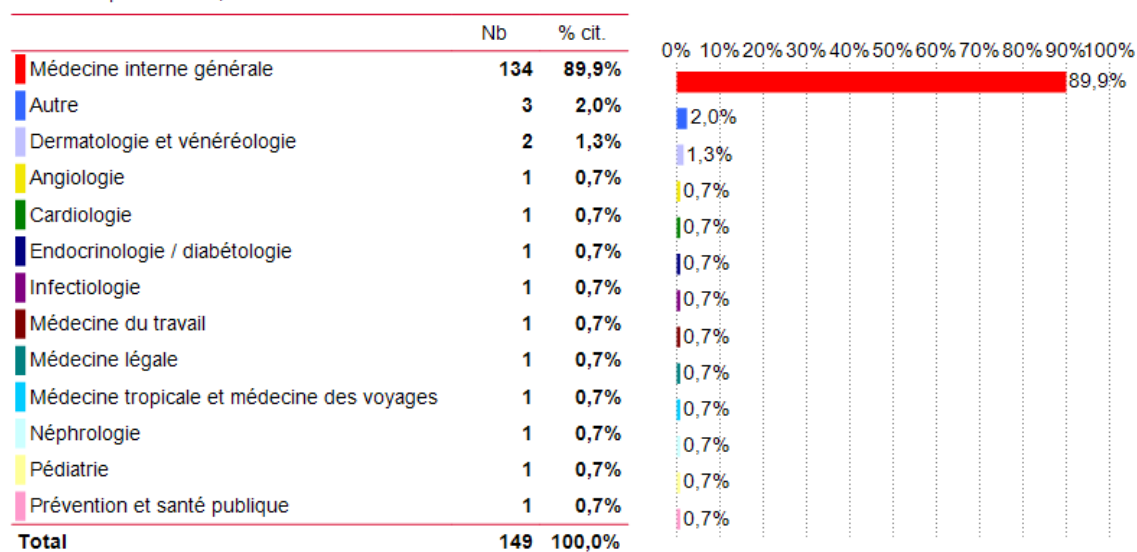
Les deux répondant-es n'ayant pas de pratique clinique actuellement (question 6) n'ont pas répondu aux questions présentées dans les sections 3.3, 3.4, 3.5 et 3.6. Ces personnes ont en revanche été sollicitées pour répondre aux questions sur leur formation postgraduée à la PMU/Unisanté et leur satisfaction par rapport à celle-ci (sections 3.1.3 et 3.1.4).

Spécialités

Figure 6 Proportions de spécialités sélectionnées par les répondant-es ayant indiqué avoir une pratique clinique ambulatoire par rapport à celle-ci

6. Dans quelle(s) spécialité(s) se situe votre pratique ambulatoire?

Taux de réponse : **100,0%**



Si "autre", précisez svp:

Taux de réponse : **100,0%**

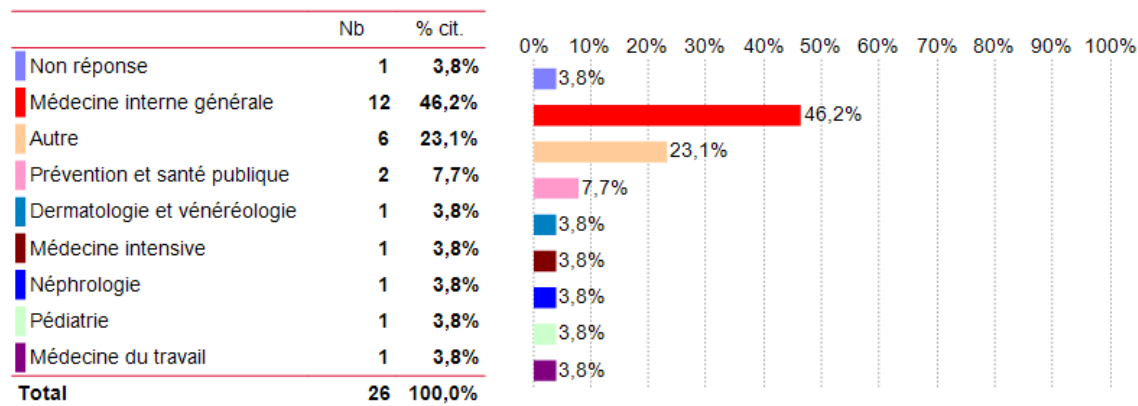
	Nb
Médecin praticien	1
Médecine du sport	1
Urgences ambulatoire médico-chirurgicales	1
Total	3

Note : la question 6 a été posée uniquement aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ». Au niveau de la distribution des individus, 93,7% (n = 134) ont indiqué la médecine interne générale comme spécialité.

Figure 7 Proportions de spécialités sélectionnées par les répondant-es ayant indiqué avoir une pratique non-ambulatoire par rapport à celle-ci

7. Dans quelle(s) spécialité(s) se situe votre pratique non-ambulatoire?

Taux de réponse : **95,2%**



Si "autre", précisez svp:

Taux de réponse : **100,0%**

	Nb
Consultant pour l'OMS, Urgences	1
Enseignement	1
Informatique	1
Médecine palliative	1
Medecine scolaire , Responsable cercle de garde neuchatel, Responsable médicale stade de football	1
Médecine scolaire et médecin dans un epsm	1
Total	6

Note : la question 7 a été posée uniquement aux 21 individus ayant répondu « Oui » à la question 4 « Avez-vous également une pratique non-ambulatoire ? », ainsi qu'aux 5 personnes ayant répondu « J'ai une autre pratique médicale » à la question 5 « Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raisons ? ».

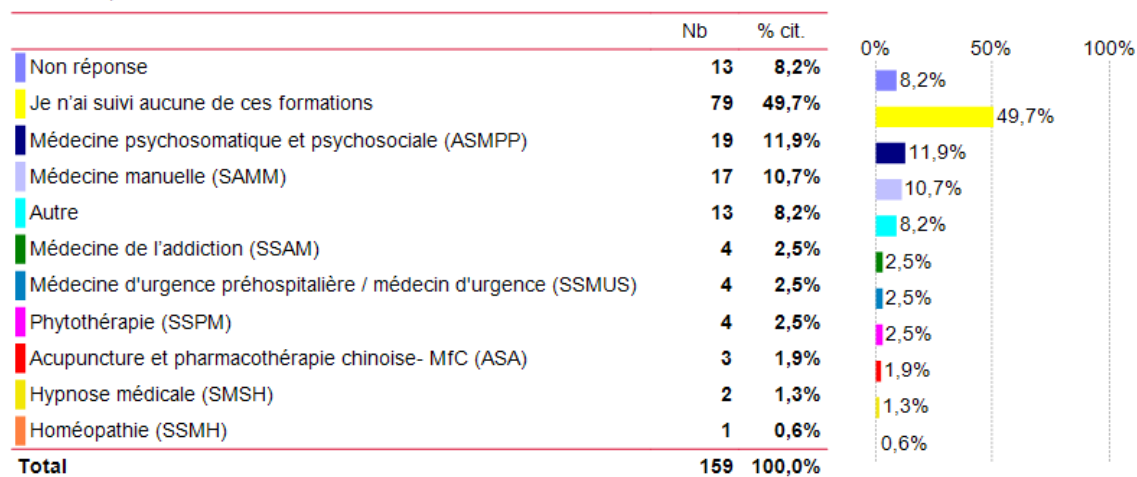
Les figures 6 et 7 montrent que la médecine générale représente la spécialité la plus sélectionnée, tant en ce qui concerne la pratique clinique ambulatoire, qu'en ce qui concerne la pratique non-ambulatoire. Les répondant-es ayant indiqué ne pas avoir une pratique clinique ambulatoire (réponse « Non » à la question 3), mais uniquement une pratique clinique non-ambulatoire (réponse « Oui » à la question 5), ont sélectionné la spécialité « Médecine générale » exclusivement.

Formations et activités complémentaires

Figure 8 Proportions de formations complémentaires sélectionnées par les répondant-es, indépendamment de leur pratique

9. Etes-vous en train de suivre ou avez-vous suivi l'une des formations complémentaires suivantes?

Taux de réponse : **91,2%**



Si "Autre", précisez svp:

Taux de réponse : **100,0%**

	Nb
Dry needling	1
DU à l'Université Paris Saclay en Dermocosmétique	1
Échographie abdominale SGUM	1
echographie abdominale SGUM	1
formation de radiologie CMPR	1
Gériatrie	1
je vais commencer en décembre 2023 la formation d'acupuncture et pharmacothérapie chinoise (ASA)	1
Médecine du sport	1
médecine esthétique	1
Médecine myofasciale	1
Mésothérapie, actuellement soma-embodiment	1
Praticien en médecine élargie par l'anthroposophie	1
Tabacologie	1
Total	13

Note : la figure 8 présente la fréquence à laquelle chaque formation complémentaire a été sélectionnée. Au niveau de la distribution des individus, le 37.8% (n = 56) a sélectionné au moins une formation complémentaire, ce qui correspond à 41.5% des personnes ayant répondu à la question.

Figure 9 Proportions d'activités sélectionnées par les répondant-es, indépendamment de leur pratique clinique

10. Pratiquez-vous actuellement l'une ou l'autre de ces activités ? (Plusieurs choix sont possibles).

Taux de réponse : **54,7%**

	Nb	% cit.	0% 50% 100%
Non réponse	67	29,6%	29,6%
Formation post-graduée (médecins-assistant-es)	33	14,6%	14,6%
Enseignement pré-gradué (étudiant-es en médecine, stagiaires)	27	11,9%	11,9%
Médecin en établissements Médico-Sociaux (EMS)	25	11,1%	11,1%
Autre	18	8,0%	8,0%
Médecin pour le Réseau de Santé et Migration (RESAMI)	12	5,3%	5,3%
Médecin scolaire	8	3,5%	3,5%
Médecin dans des manifestations (concerts, réunions sportives, etc.)	7	3,1%	3,1%
Médecin-conseil pour les soins à domicile (CMS, Spitex, etc.)	7	3,1%	3,1%
Activités politiques (sociétés professionnelles incluses)	5	2,2%	2,2%
Médecin prescripteur de méthadone (temps de consultations)	5	2,2%	2,2%
Médecin pour une entreprise	4	1,8%	1,8%
Médecine du sport	3	1,3%	1,3%
Médecin conseil et expert-e	3	1,3%	1,3%
Médecin dans une équipe mobile (soins palliatifs, gériatrie, psycho-gériatrie, etc.)	1	0,4%	0,4%
Médecin d'un centre socio-éducatif	1	0,4%	0,4%
Total	226	100,0%	

Si "Autre", précisez svp:

Taux de réponse : **94,4%**

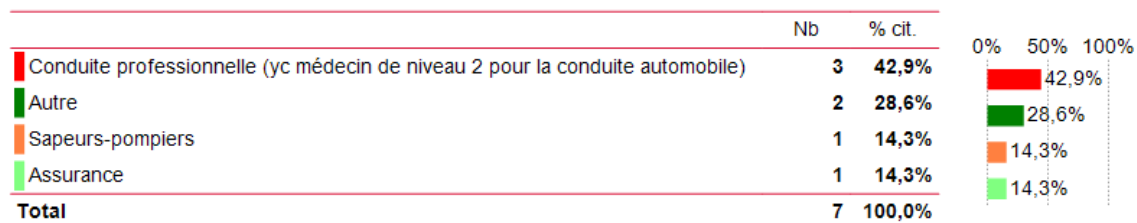
	Nb
Non réponse	1
non	2
Activité consultant avec population indigene en Amazonie du Brésil	1
Commission régional de garde	1
Consultations pré-voyage (vaccination fièvre jaune)	1
Dry needling	1
EMS	1
Médecin agréé au Département de Médecine de Famille d'Unisanté	1
Médecin dans un EMS	1
médecin expert SAN, médecin pour les pompiers	1
Médecin généraliste dans un EPSM	1
Médecin perte de poids	1
Médecine du trafic	1
Membre du conseil de fondation de la FVA	1
organisation de formation continue pour les généralistes	1
responsable centre de perfusion	1
Urgences	1
Total	18

Note : personnes n'ont pas eu la possibilité d'indiquer « Je ne pratique aucune de ces activités » à la question 10 (figure 9). Pour essayer de différencier le nombre de non-réponses des réponses « Je ne pratique aucune de ces activités », nous avons pris comme référence le nombre de non-réponses de la question 9 (n = 13) et à la question 14 (n = 2), cette dernière représentant la question suivante ayant été posée à la totalité des individus. Ainsi, il est plausible d'estimer que 13 personnes n'ont pas répondu à la question, alors que 54 d'entre eux ne pratiquent aucune de ces activités. De plus, deux individus ont répondu « autre » en spécifiant « Non » par la suite. Cela porte à 56 le nombre de personnes qui n'ont pas cité une de ces formations, ce qui peut indiquer qu'elles ne suivent aucune de ces formations (correspondant au 41.5% des individus). Ceci signifie que, au niveau de la distribution des individus, le 58.5% (n = 79) a sélectionné au moins une activité.

Figure 10 Proportions d'activités de type « médecin conseil et expert-e » sélectionnées par les répondant-es

11. Vous avez indiqué avoir une pratique de médecin conseil et expert-e. Est-ce que vous pourriez spécifier dans quel domaine svp ? (Plusieurs choix sont possibles)

Taux de réponse : **100,0%**



Si "Autre", précisez svp:

Taux de réponse : **100,0%**

	Nb
entreprise de formation en 1e secours	1
Expertise au sujet d'arrêt de travail (second avis)	1
Total	2

Note : la question 11 a été posée uniquement aux 3 personnes ayant répondu « Médecin conseil et expert-e » à la question 10.

Figure 11 Moyennes, écarts-types, valeurs minimaux et maximaux, médiane et effectif du nombre d'heures par semaine accordé à chaque activité

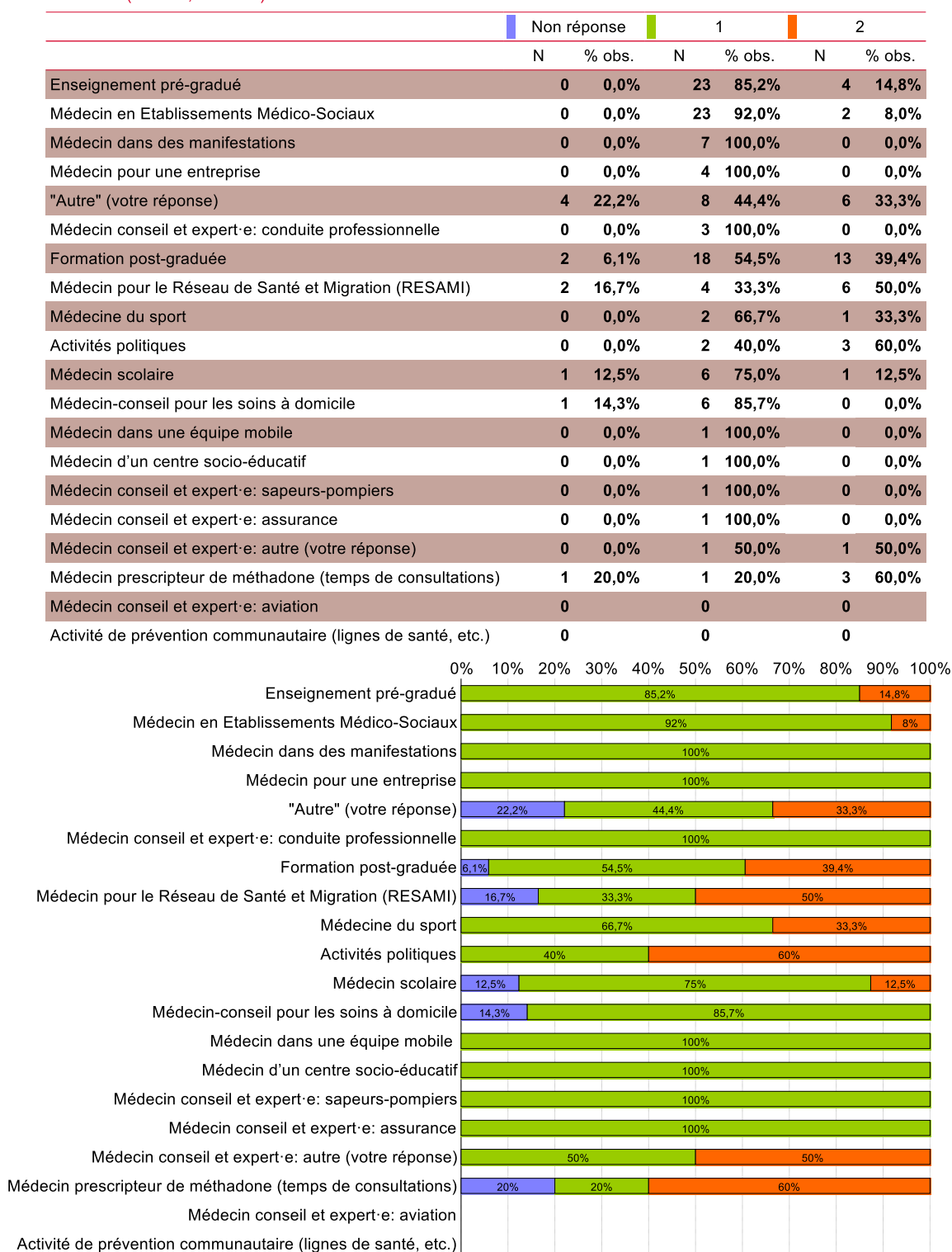
12. En moyenne, combien d'heures par semaine accordez-vous à chacune de vos activités ?

	Moyenne	Ecart-type	Min	Max	Médiane	Effectif
Médecine du sport	25,50	27,58	6	45	26	2
Médecin conseil et expert-e: assurance	24,00		24	24	24	1
Médecin en établissements Médico-Sociaux	12,83	9,86	1	35	11	24
Formation post-graduée	11,93	12,35	1	50	7	30
Médecin pour le Réseau de Santé et Migration (RESAMI)	11,44	20,29	0	64	4	9
Enseignement pré-gradué	10,00	16,12	0	80	5	26
Médecin dans une équipe mobile	10,00		10	10	10	1
"Autre" (votre réponse)	7,00	6,14	0	20	6	14
Médecin conseil et expert-e: conduite professionnelle	6,00	2,00	4	8	6	3
Médecin pour une entreprise	4,50	3,87	1	10	4	4
Médecin scolaire	4,00	6,50	1	20	2	8
Médecin dans des manifestations	4,00	3,08	1	8	4	5
Activités politiques	2,60	1,95	1	6	2	5
Médecin-conseil pour les soins à domicile	1,29	0,49	1	2	1	7
Médecin d'un centre socio-éducatif	1,00		1	1	1	1
Médecin conseil et expert-e: sapeurs-pompiers	1,00		1	1	1	1
Médecin conseil et expert-e: autre (votre réponse)	1,00	0,00	1	1	1	2
Médecin prescripteur de méthadone (temps de consultations)	0,60	0,55	0	1	1	5

Note : les individus ont répondu uniquement pour les activités sélectionnées à la question 10.

Figure 12 Proportions de répondant-es recevant une rémunération pour chaque activité sélectionnée

rémunération (1 = oui, 2 = non)



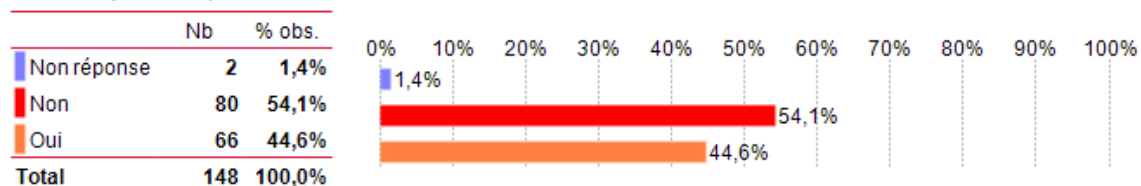
Note : les individus ont été invités à donner une réponse uniquement pour les activités qu'ils ont sélectionnées à la question 101

Caractéristiques de l'activité professionnelle

Figure 13 Proportions de répondant-es ayant indiqué appartenir à un réseau de médecins

14. Appartenez-vous à un réseau de médecins (réseau Delta, etc.)?

Taux de réponse : 98,6%



14a. Si "Oui", lequel?

Taux de réponse : 87,9%

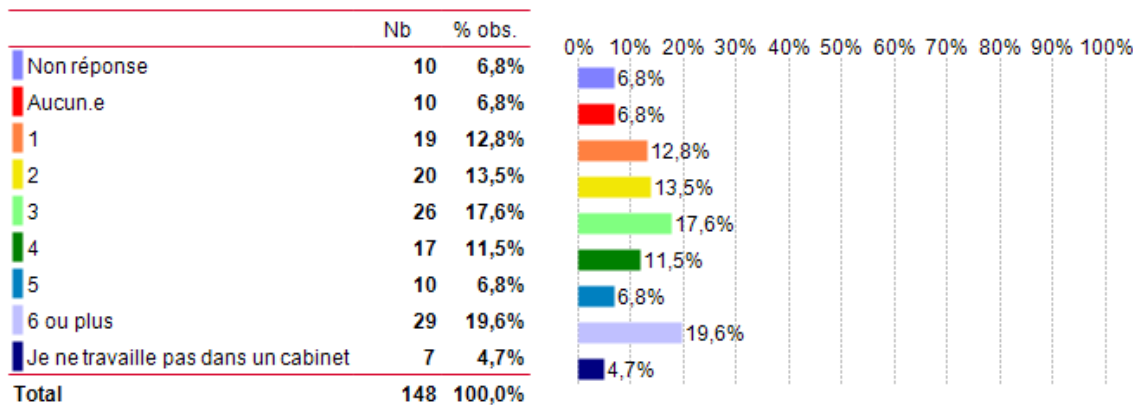
	Nb
Non réponse	8
Delta	36
réseau Delta	4
RSN	4
Medbase	2
Blue Evidence	1
Delta Vaud	1
Delta, Groupe mutuel, COncordia	1
Delta, optimed	1
Delta, ReMed	1
Delta, Resami	1
Déta	1
groupement des pédiatres vaudois	1
Medix Ticino	1
RSN, Réseau Santé Neuchâtel	1
RSNE	1
VALAIS	1
Total	66

Note: la somme des indications du type "Delta" montre que la majorité des répondant-es ayant indiqué appartenir à un réseau de médecins (N = 66) a indiqué ce réseau (N = 46; 70%).

Figure 14 Proportions du nombre d'autres médecins avec lesquels les répondant-es partagent leur cabinet

15. Avec combien d'autres médecins partagez-vous votre cabinet (en plus de vous-même)?

Taux de réponse : 93,2%

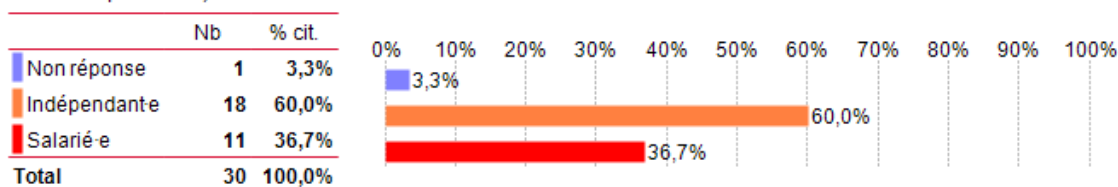


Note : la question 16 a été posée aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? » et aux 5 individus ayant répondu « Non » à la même question, mais ayant répondu « J'ai une autre pratique médicale » à la question 5 « Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raisons ? ».

Figure 15 Proportions d'indépendant-es et/ou de salarié-es dans le cadre de l'activité clinique non-ambulatoire des répondant-es

16. Quel est votre statut concernant votre pratique (autre qu'ambulatoire)? Si vous avez plusieurs statuts, merci de les indiquer tous.

Taux de réponse : 96,2%



Note : la question 16 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 4 « Avez-vous également une pratique non-ambulatoire ? » ou « J'ai une autre pratique médicale » à la question 5 « Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raisons ? ». Au niveau de la distribution des individus, le 69.2% (n = 18) a indiqué avoir un statut d'indépendant-e et le 42.3% (n = 11) un statut de salarié-e.

Figure 16 Taux d'engagement dans une activité salariée dans le cadre de la pratique non-ambulatoire

Salarié-e

Taux de réponse : **100,0%**
Moyenne = **72,73** Médiane = **80,00** Ecart-type = **17,94**
Min = **40,00** Max = **100,00**

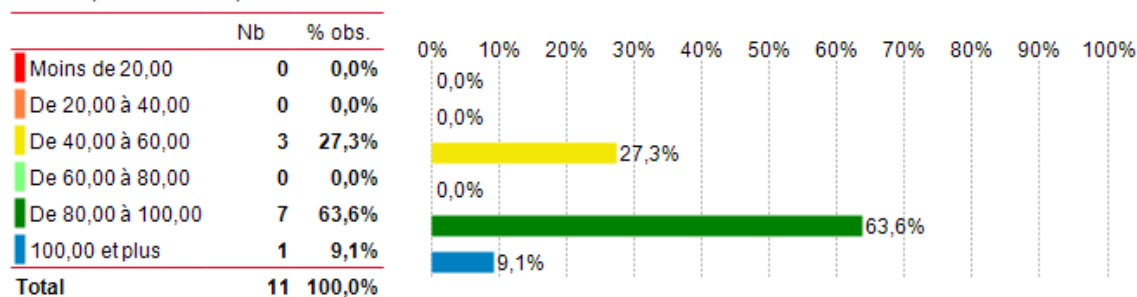


Figure 17 Taux d'engagement dans une activité indépendante dans le cadre de la pratique non-ambulatoire

Indépendant-e

Taux de réponse : **100,0%**
Moyenne = **57,50** Médiane = **60,00** Ecart-type = **29,52**
Min = **0,00** Max = **100,00**

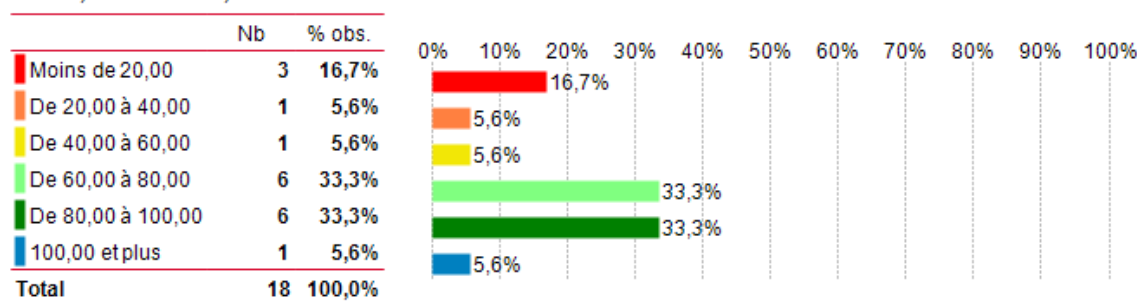


Figure 18 Moyennes des taux d'engagement dans une activité indépendante ou salariée dans le cadre de la pratique non-ambulatoire

Taux occupation par type de statut

	Moyenne	Ecart-type	Min	Max	Médiane	Effectif
Salarié-e	72,73	17,94	40,00	100,00	80,00	11
Indépendante	57,50	29,52	0,00	100,00	60,00	18

Note : les questions présentées dans les Figure 17, 18 et 19 ont été posées uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 4 « Avez-vous également une pratique non-ambulatoire ? » ou « J'ai une autre pratique médicale » à la question 5 « Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raisons ? », ainsi qu'en fonction de leur réponse à la question 16.

Figure 19 Proportions d'indépendant-es et/ou de salarié-es dans le cadre de l'activité clinique ambulatoire des répondant-es

18. Quel est votre statut concernant votre pratique ambulatoire? Si vous avez plusieurs statuts, merci de les indiquer tous.

Taux de réponse : 97,2%

	Nb	% cit.
Non réponse	4	2,5%
Indépendante	114	72,6%
Salarié-e	25	15,9%
Gérant-e (SaRL) ou administrateur-riche (SA)	12	7,6%
Autre	2	1,3%
Total	157	100,0%

Si "Autre", précisez svp:

Taux de réponse : 100,0%

	Nb
Medecin agréé ehv	1
Salairé fixe avec surplus variable selon honoraires	1
Total	2

Note : la question 18 a été posée uniquement aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

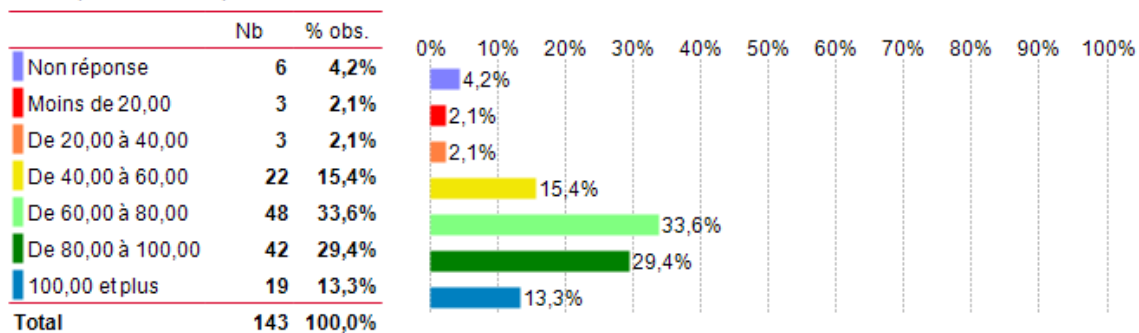
Figure 20 Taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire

19. Quel est votre taux d'engagement concernant votre pratique ambulatoire?

Taux de réponse : **95,8%**

Moyenne = **69,42** Médiane = **70,00** Ecart-type = **20,18**

Min = **5,00** Max = **100,00**



Note : la question 19 a été posée uniquement aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Figure 21 Distribution des taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire des répondant-es salarié-es

Salarié.e

Taux de réponse : **100,0%**

Moyenne = **73,40** Médiane = **80,00** Ecart-type = **20,24**

Min = **30,00** Max = **100,00**

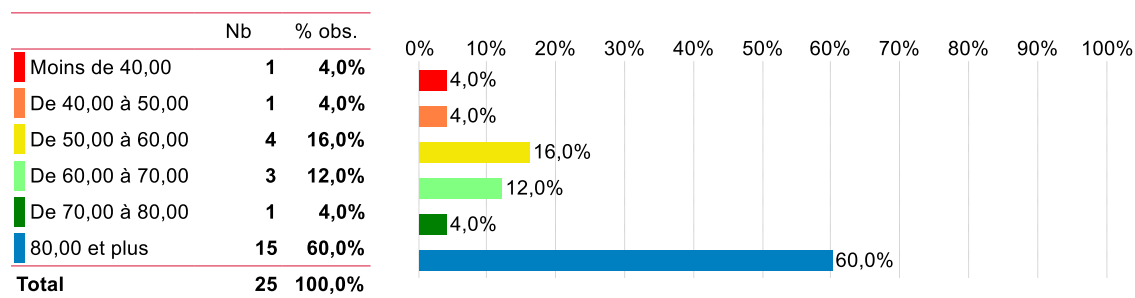


Figure 22 Distribution des taux d'engagement dans le cadre de la pratique ambulatoire des répondant-es indépendant-es

Indépendant.e

Taux de réponse : **97,4%**

Moyenne = **68,96** Médiane = **70,00** Ecart-type = **20,61**

Min = **5,00** Max = **100,00**

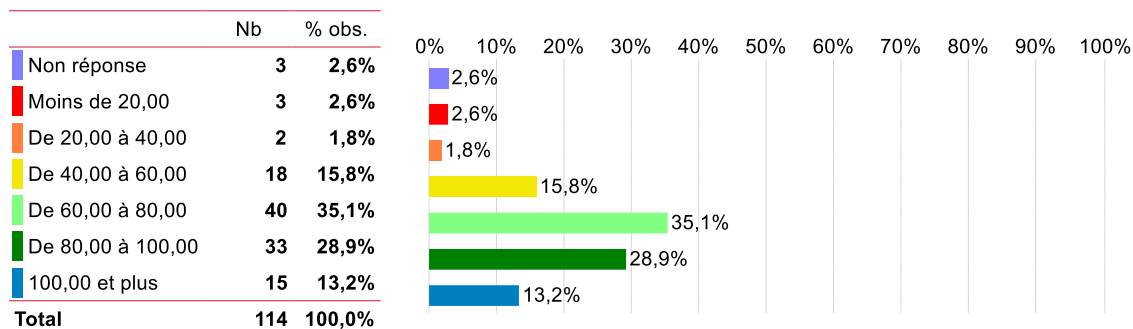


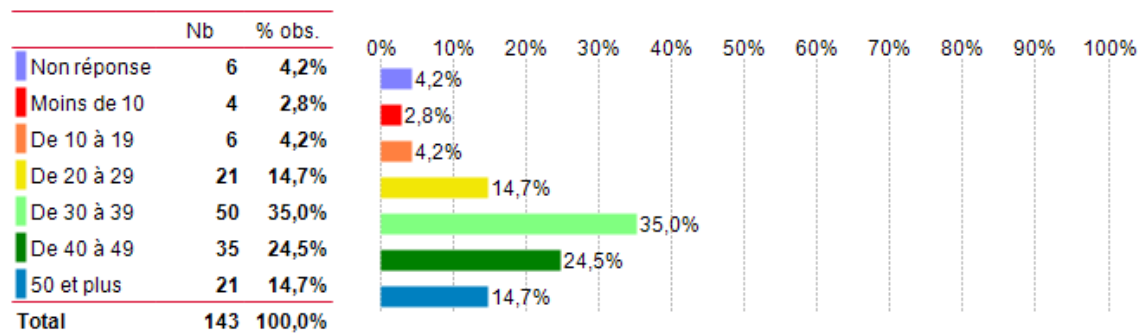
Figure 23 Moyennes d'heures par semaine consacrées à la pratique clinique ambulatoire par les répondant-es

20. Combien d'heures consacrez-vous par semaine (en moyenne) à votre pratique ambulatoire? Hors activités complémentaires mentionnées plus haut, mais tâches administratives comprises.

Taux de réponse : **95,8%**

Moyenne = **35,33** Médiane = **35,00** Ecart-type = **11,68**

Min = **2** Max = **62**

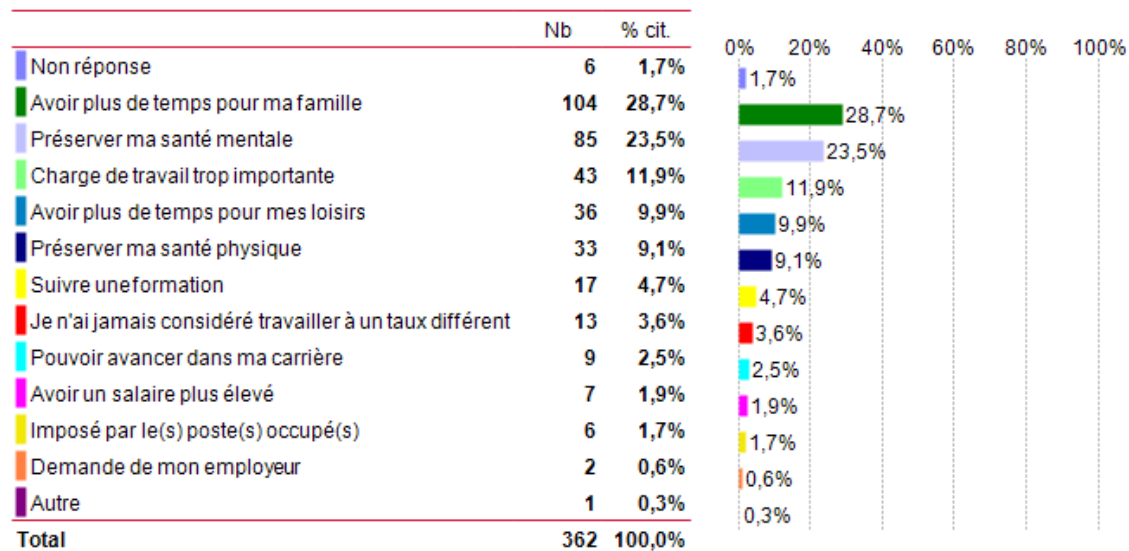


Note : la question 20 a été posée uniquement aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Figure 24 Proportions des raisons ayant joué un rôle dans la détermination du taux d'activité total des répondant-es

21. Laquelle ou lesquelles des raisons suivantes ont joué un rôle dans la détermination de votre taux d'engagement actuel? Merci d'indiquer les trois raisons principales (au maximum).

Taux de réponse : 95,9%



Si "Autre", précisez svp:

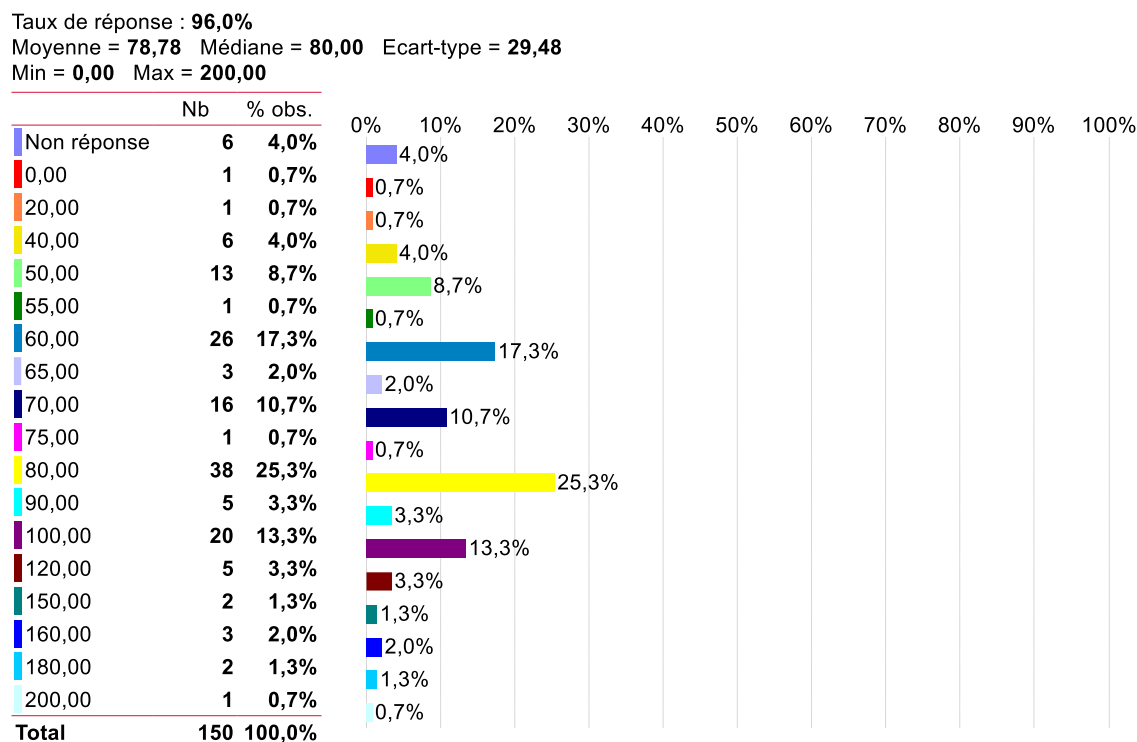
Taux de réponse : 100,0%

	Nb
Souhaite diminuer le nombre d'heures de travail par semaine (actuellement 60h min)	1
Total	1

Note : au niveau de la distribution individus, le 70,3% (n = 104) des répondant-es a indiqué la raison « avoir plus de temps pour ma famille ».

Nous avons analysé la distribution des raisons avancées pour le choix du taux d'engagement en fonction du taux d'engagement indiqué par les individus. Pour ce faire, nous avons créé une variable « taux total » en sommant les taux de l'activité ambulatoire et de l'activité non-ambulatoire lorsque pertinent. La distribution des valeurs de cette variable est présentée dans la figure 25.

Figure 25 Distribution du taux d'engagement total indiqué par les répondant-es (toute pratique médicale confondue)



Note : la figure montre que 33 individus ont indiqué travailler à un taux de 100% ou plus. Nous avons pris compte de toutes les réponses, puisqu'il exprime le ressenti effectif des personnes ayant répondu. De plus, il est tout à fait plausible de penser que des individus ont considéré un 100% « usuel » comme référence (c.-à-d., environs 40-42 h/sem.), alors que le corps médical travaille un nombre plus élevé d'heures pour le même taux.

Nous avons évalué la distribution des raisons indiquées pour le choix du taux d'engagement en fonction du taux total indiqué par les répondant-es. Au vu de la distribution inégale des réponses, nous avons comparé deux groupes d'individus : ceux qui travaillent à moins de 90% (n = 117) et ceux qui travaillent à 90% ou plus (n = 27). Les non-réponses n'ont pas été prises en compte pour l'analyse. La distribution des raisons citées en fonction de ces deux groupes d'individus est présentée dans la figure 26.

Figure 26 Proportions des raisons du choix du taux en fonction du taux d'engagement total (90% et moins vs plus de 90%)

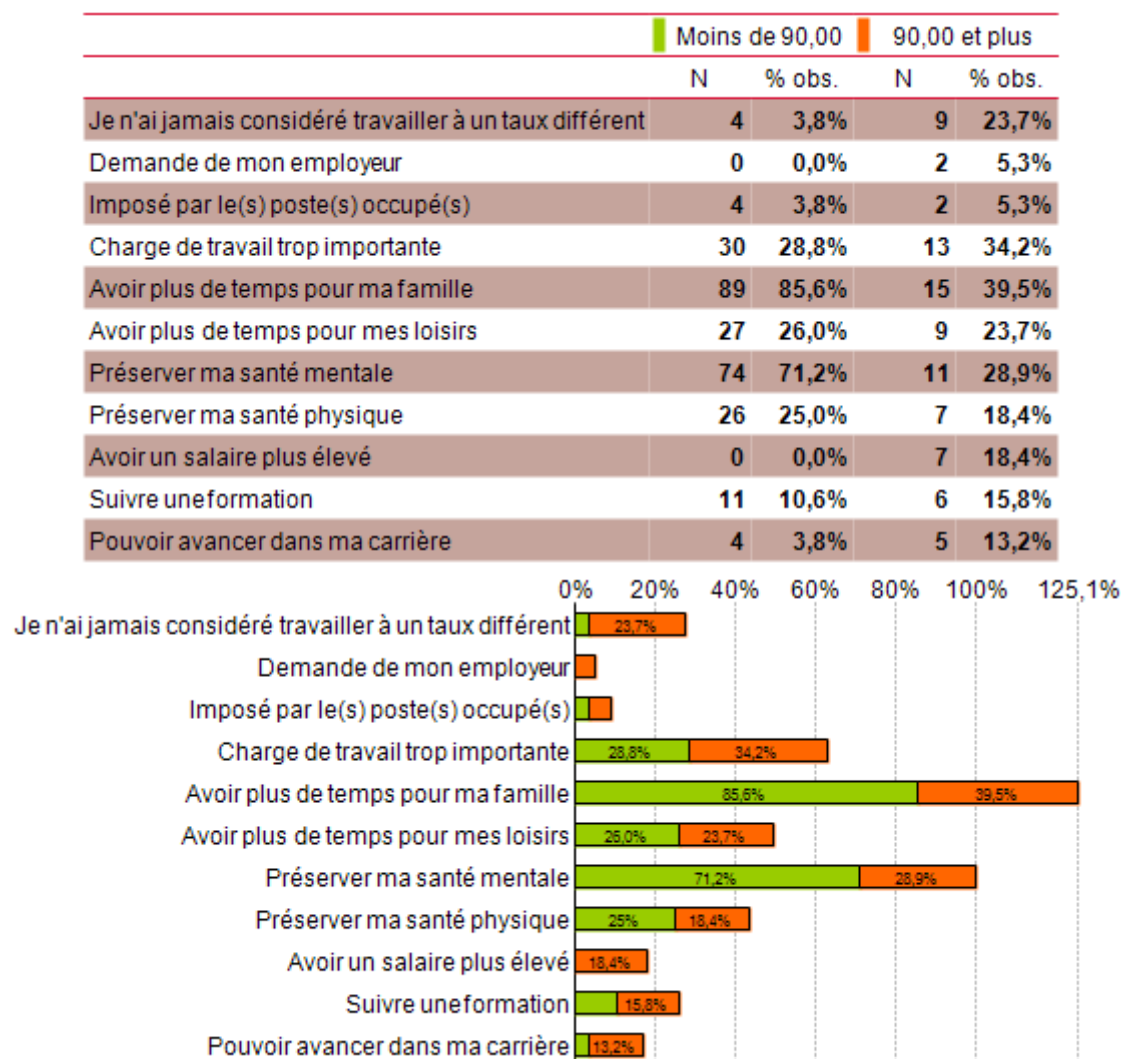


Figure 27 Pays de pratique de la pratique clinique (toute pratique confondue)

22. Dans quel pays pratiquez-vous principalement ?

Taux de réponse : 76,4%

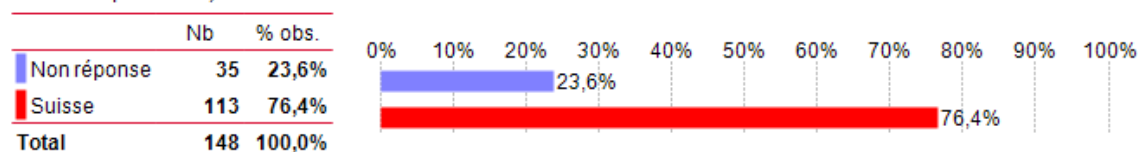


Figure 28 Canton de pratique de la pratique clinique (toute pratique confondue)

23. Dans quel canton?

Taux de réponse : 94,7%

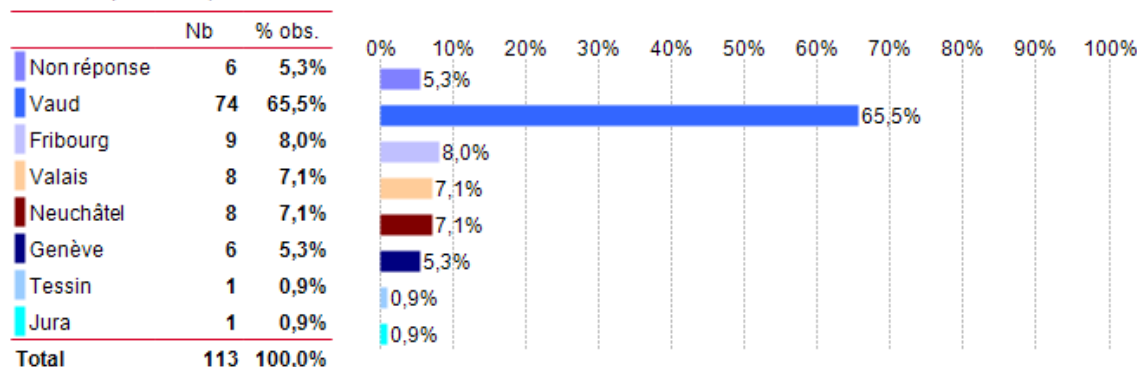


Figure 29 Type de support utilisé pour des activités en lien avec la pratique clinique (toute pratique confondue)

24. Quel type de support utilisez-vous principalement pour les tâches suivantes?

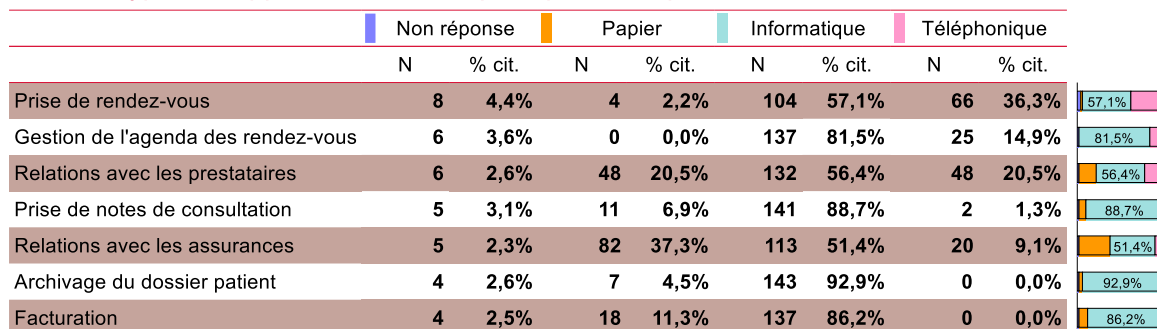
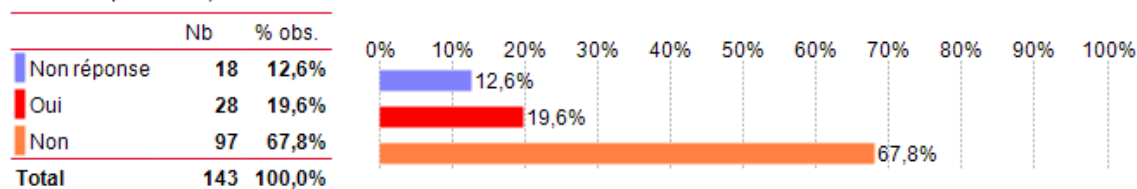


Figure 30 Variation du taux d'activité concernant la pratique clinique ambulatoire pendant la pandémie

25. Pendant la pandémie de Covid-19, est-ce que vous avez modifié votre taux d'activité concernant votre pratique ambulatoire? (considérez la période allant de mars 2020 à mars 2022)

Taux de réponse : 87,4%



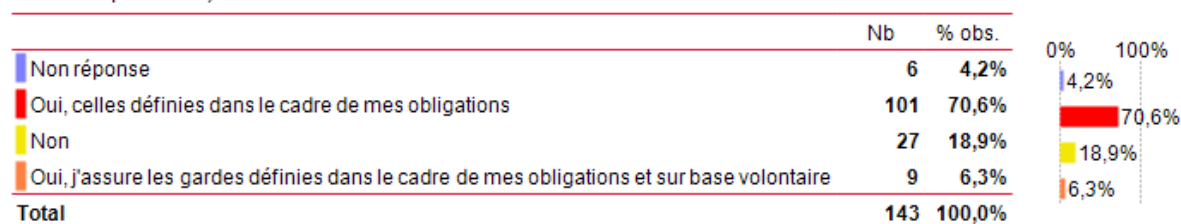
Note : la question 25 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Gardes

Figure 31 Type de garde assurée par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête

26. Est-ce que vous avez assuré des gardes médicales ambulatoires au cours des 12 derniers mois?

Taux de réponse : 95,8%



Note : la question 26 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

Figure 32 Fréquence des gardes effectuées au cours des 12 dernier mois précédant l'enquête par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire

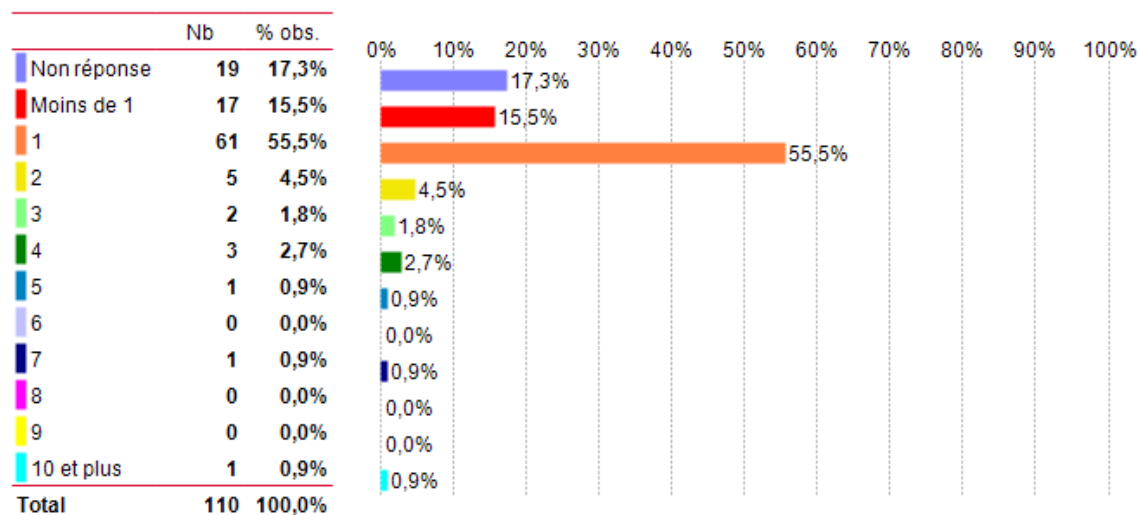
27. À quelle fréquence avez-vous assuré ces gardes au cours des 12 derniers mois ? Merci d'indiquer le nombre moyen de gardes par mois.

Durant la semaine, en journée

Taux de réponse : 82,7%

Moyenne = 1,22 Médiane = 1,00 Ecart-type = 1,44

Min = 0 Max = 10



Note : la question 27 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui, celles définies dans mes obligations » ou « Oui, celles définies dans mes obligations et sur base volontaire » à la question 26 « Est-ce que vous avez assuré des gardes médicales ambulatoire au cours des 12 derniers mois ? ».

Figure 33 Fréquence des gardes effectuées durant la semaine en soirée/nuit par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire

Durant la semaine, en soirée/nuit

Taux de réponse : 78,2%

Moyenne = 0,95 Médiane = 1,00 Ecart-type = 1,18

Min = 0 Max = 7

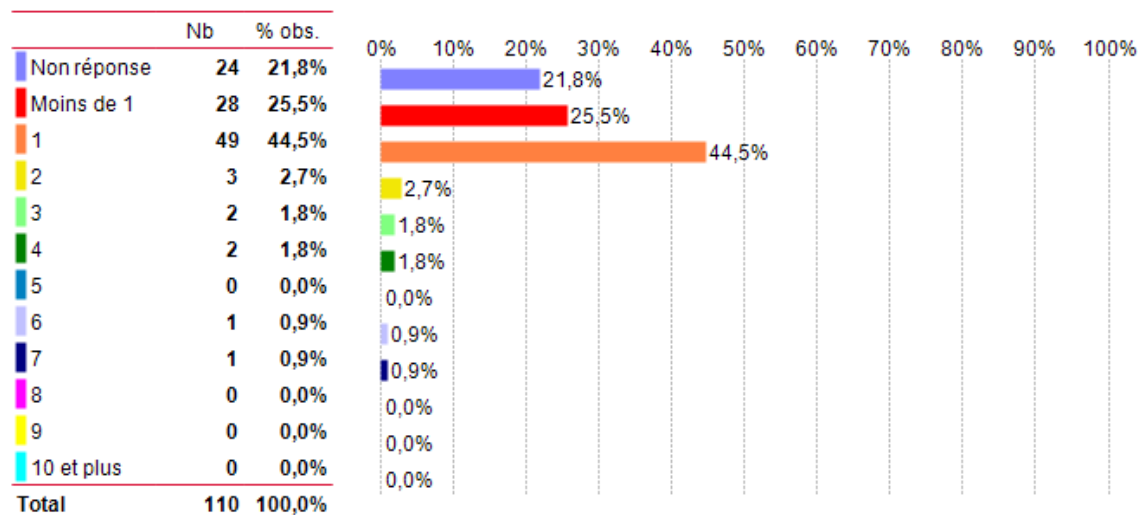


Figure 34 Fréquence des gardes effectuées durant les jours de fin de semaine et fériés en journée par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire

Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en journée

Taux de réponse : 82,7%

Moyenne = 0,98 Médiane = 1,00 Ecart-type = 1,20

Min = 0 Max = 7

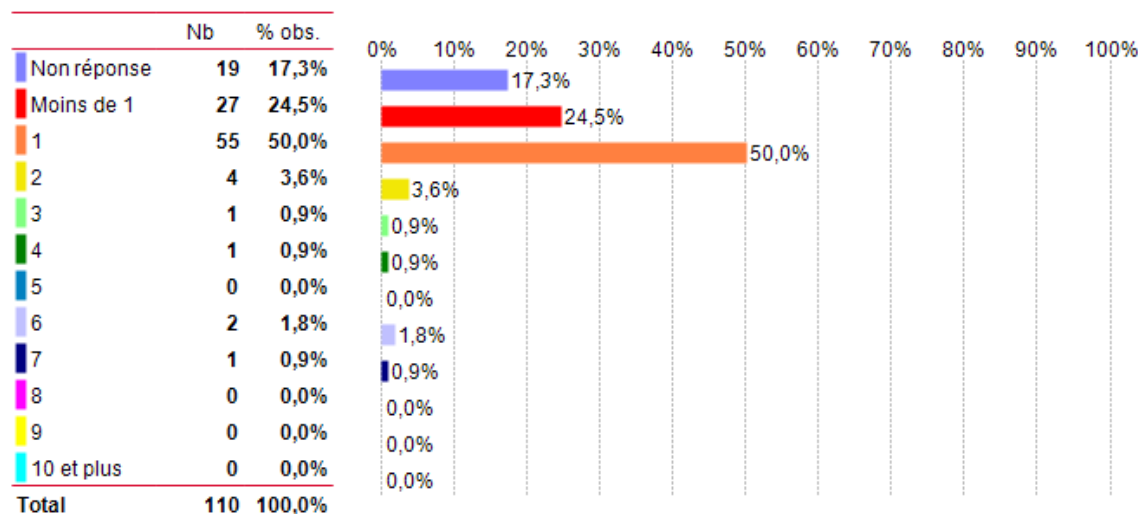


Figure 35 Fréquence des gardes effectuées durant les jours de fin de semaine et fériés en soirée/nuit par les répondant-es ayant un pratique clinique ambulatoire

Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en soirée/nuit

Taux de réponse : 79,1%

Moyenne = 0,87 Médiane = 1,00 Ecart-type = 1,26

Min = 0 Max = 7

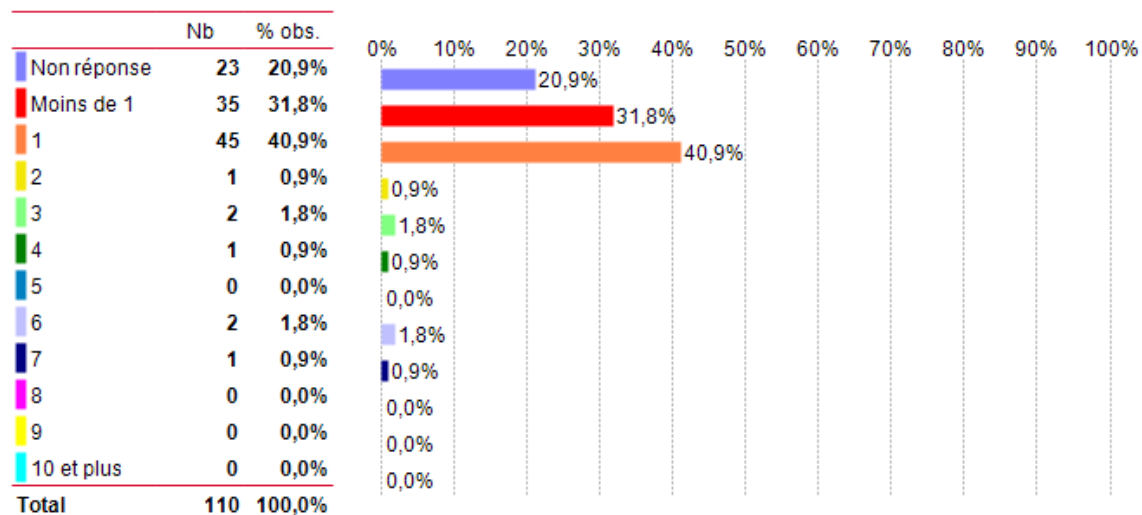


Figure 36 Moyennes des fréquences des gardes effectuées par les répondant-es ayant une pratique clinique ambulatoire en fonction de la période

À quelle fréquence avez-vous assuré ces gardes (nb moyen de gardes par mois)?

	Moyenne	Ecart-type	Min	Max	Effectif
Durant la semaine, en journée	1,22	1,44	0	10	91
Durant la semaine, en soirée/nuit	0,95	1,18	0	7	86
Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en journée	0,98	1,20	0	7	91
Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en soirée/nuit	0,87	1,26	0	7	87

Note : les questions représentées par les figures 32, 33, 34, 35 et 36 ont été posées uniquement aux individus ayant répondu « Oui, celles définies dans mes obligations » ou « Oui, celles définies dans mes obligations et sur base volontaire » à la question 26 « Est-ce que vous avez assuré des gardes médicales ambulatoire au cours des 12 derniers mois ? »

Les individus qui ont indiqué avoir effectué des gardes au cours des 12 derniers mois ont également été invités à indiquer pour quel(s) prestataire(s) et/ou dans quels cadres ils effectuent ces gardes (obligatoires, pour un employeur et/ou bénévoles, question 28). Les réponses à ces questions sont très nombreuses et ne diffèrent pas de celles données par la totalité des participant-es. Ainsi, nous renvoyons au rapport complémentaire pour leur présentation.

3.1.3 Formation

Figure 37 Pays dans le(s)quel(s) les répondant-es ont indiqué avoir suivi leur formation de base

29. Où avez suivi votre formation de base (études de médecine jusqu'au diplôme de médecin)?

Taux de réponse : 96,7%

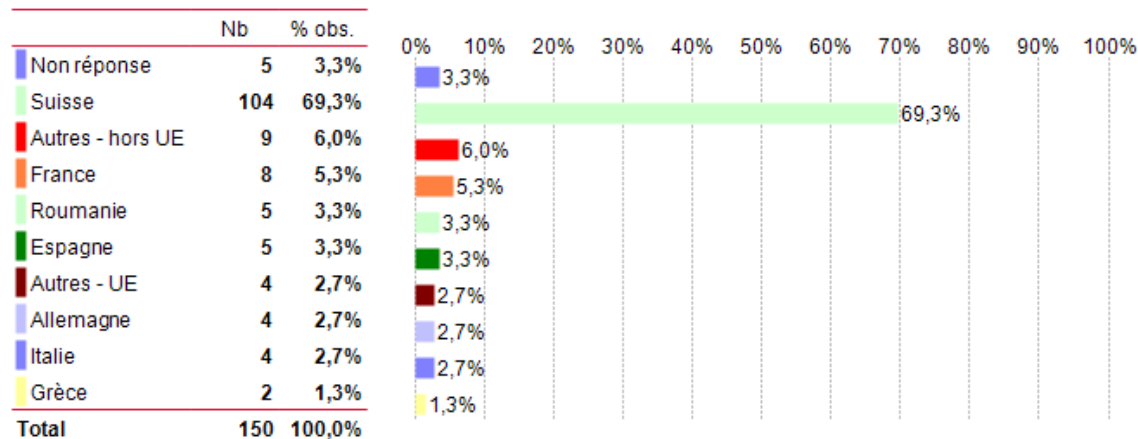


Figure 38 Année au cours de laquelle les répondant-es ont indiqué avoir obtenu leur diplôme de médecin

30. En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de médecin ?

Taux de réponse : 96,0%

Médiane = 2009,00

Min = 1992 Max = 2016

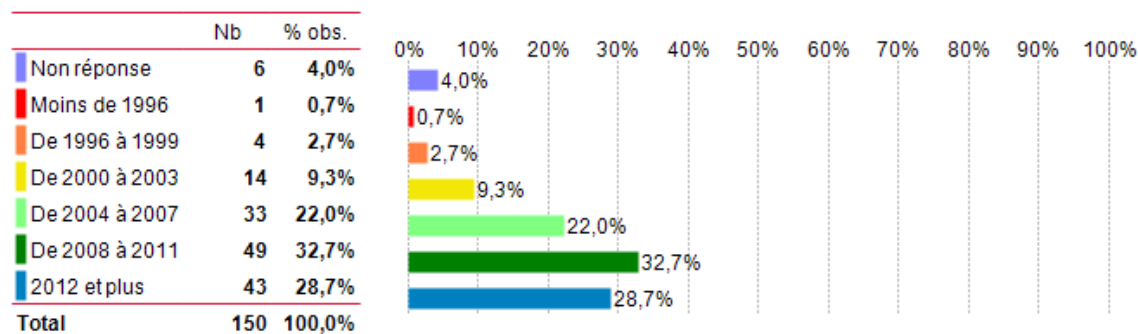


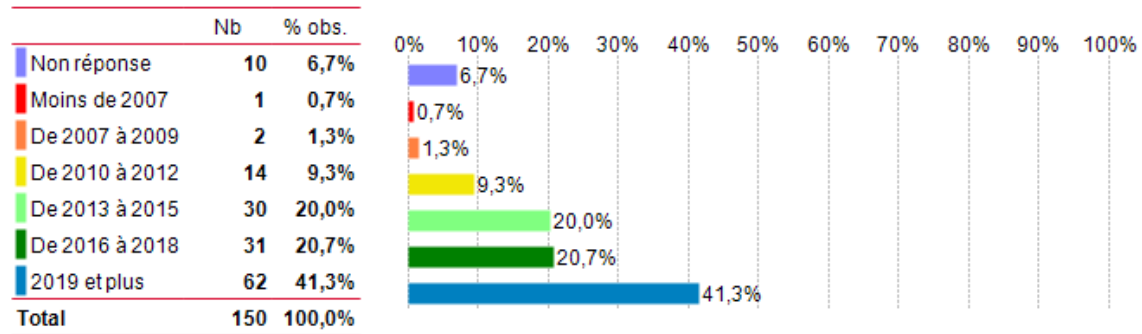
Figure 39 Année au cours de laquelle les répondant-es ont indiqué avoir obtenu leur titre ISFM-FMH

31. En quelle année avez-vous obtenu votre titre ISFM-FMH ?

Taux de réponse : 93,3%

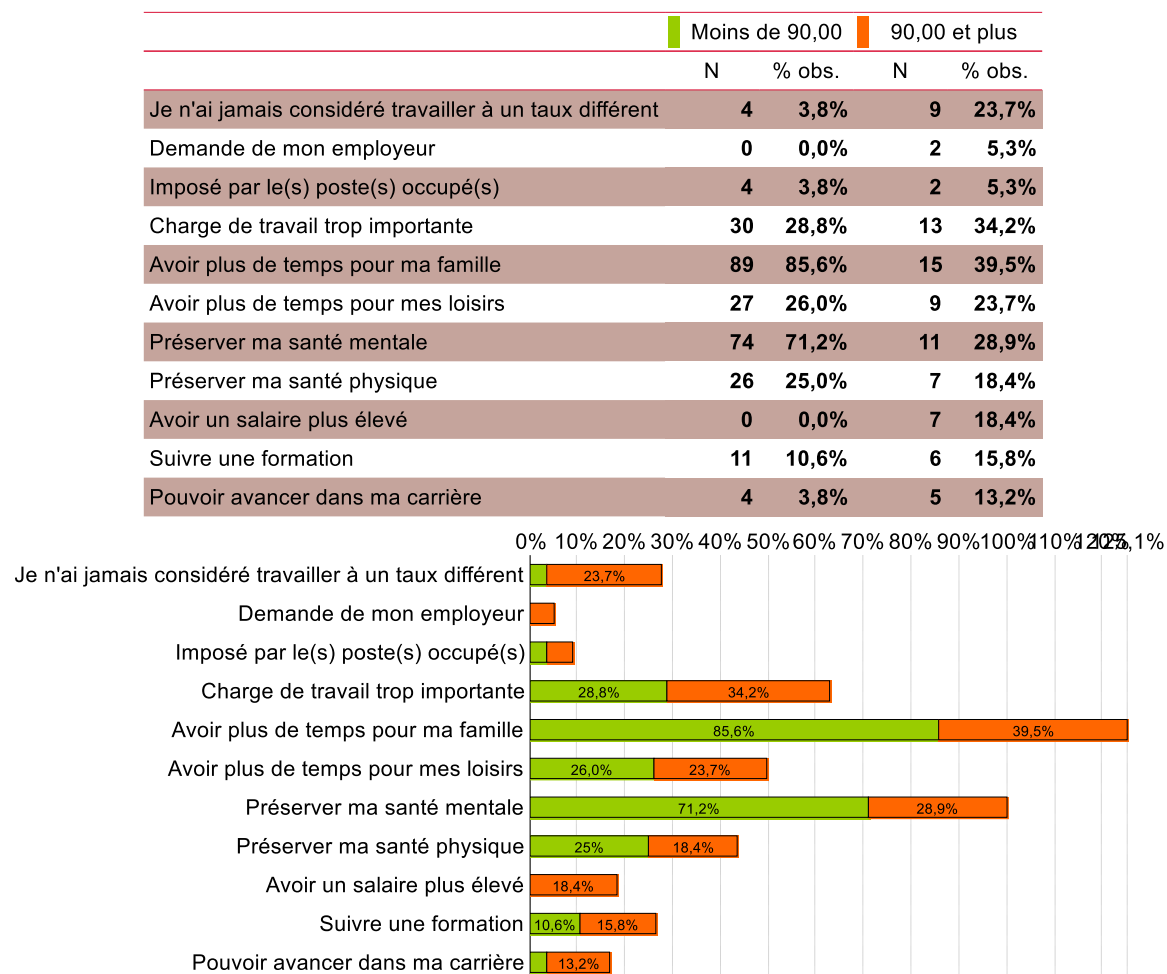
Médiane = 2018,00

Min = 2006 Max = 2023



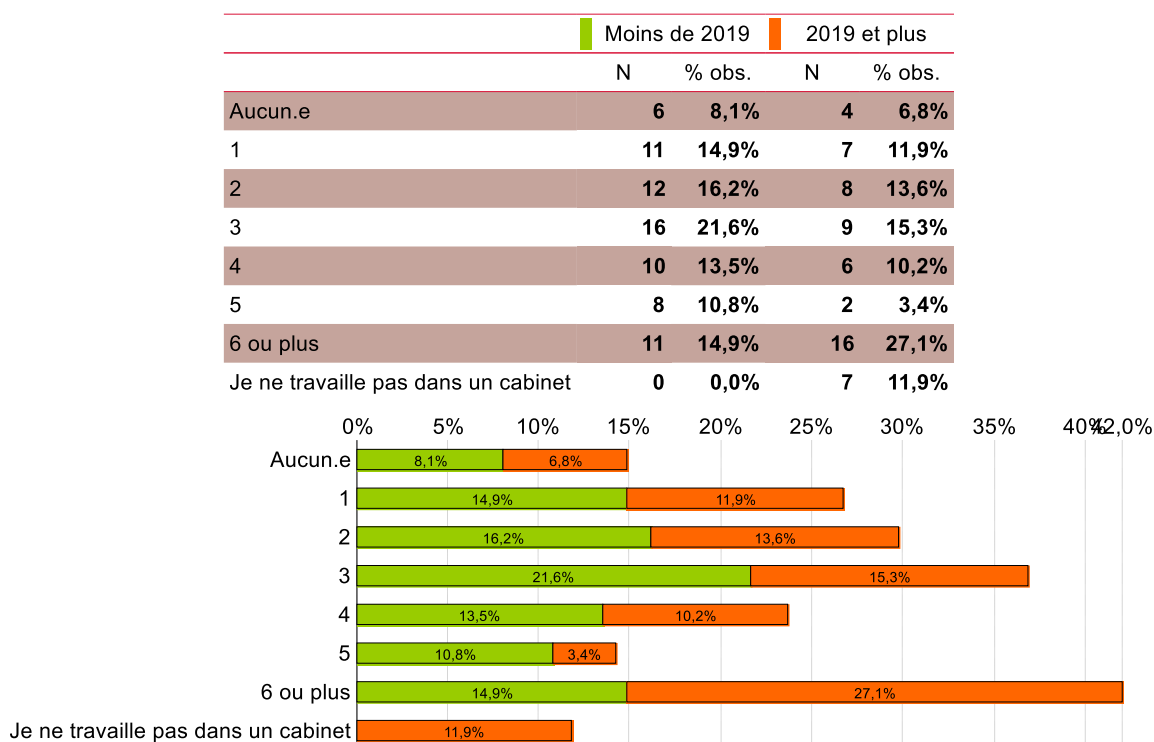
Nous avons effectué une analyse de corrélation entre l'année d'obtention du titre ISFM-FMH et le taux total d'engagement. L'analyse n'a pas mis en évidence de lien entre les deux variables ($r_{(225)} = .11, ns$). Nous avons également évalué la proportion de raisons sélectionnées pour le choix du taux d'engagement en fonction de l'année d'obtention dudit titre. Pour ce faire, nous avons créé deux groupes d'individus : ceux ayant obtenu le titre avant 2019 ($n = 78$) et ceux l'ayant obtenu en 2019 ou après ($n = 62$). Non seulement cette distinction donne lieu à des groupes avec des effectifs comparables, mais 2019 est également l'année de la création d'Unisanté. Le résultat de cette analyse est présenté dans la figure 40.

Figure 40 Proportions des raisons du choix du taux en fonction de l'année d'obtention du titre ISFM-FMH (avant 2019 vs 2019 ou ensuite)



Nous avons évalué la distribution du nombre d'autres médecins avec le(s)quel(s) les répondant-es ont indiqué partager leur cabinet (Q15) en fonction de l'année d'obtention du titre ISFM-FMH. Le résultat de cette analyse est présenté dans la figure 41.

Figure 41 Proportions du nombre d'autres médecins avec lesquels les répondant-es ont indiqué partager leur cabinet en fonction de l'année d'obtention du titre ISFM-FMH (avant 2019 vs 2019 ou ensuite)



Une dernière analyse sur ces aspects a testé le lien entre l'année d'obtention du titre ISFM-FMH et le nombre d'heures en moyenne par semaine que les répondant-es ont indiqué consacrer à leur pratique clinique ambulatoire extrahospitalière (c.-à-.d, uniquement les individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? »). L'analyse de corrélation a mis en évidence qu'il n'y a aucun lien entre ces deux variables ($r_{(225)} = -.05, ns$).

Parcours postgradué

Figure 42 Nombre d'années travaillées dans la formation postgradué

32. Combien d'années avez-vous travaillé dans votre formation postgradué (jusqu'au titre ISFM-FMH). Merci de ne pas comptabiliser les années sans activité médicale, par exemple en cas d'arrêt maladie ou de congé maternité.

Taux de réponse : 96,7%

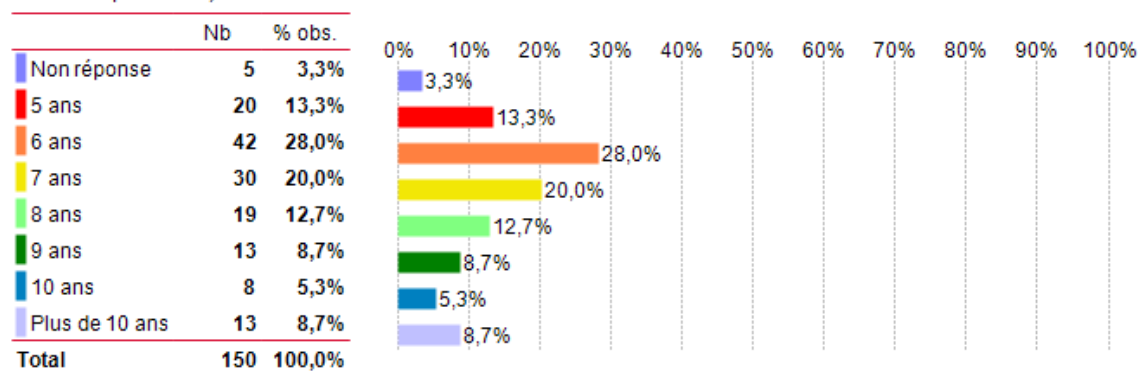


Figure 43 Proportions de répondant-es ayant expérimenté des interruptions au cours de la formation postgradué

33. Est-ce que vous avez expérimenté des interruptions au cours de votre formation postgradué?

Taux de réponse : 97,3%

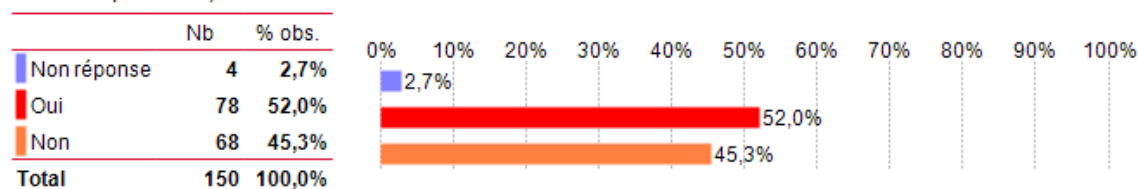


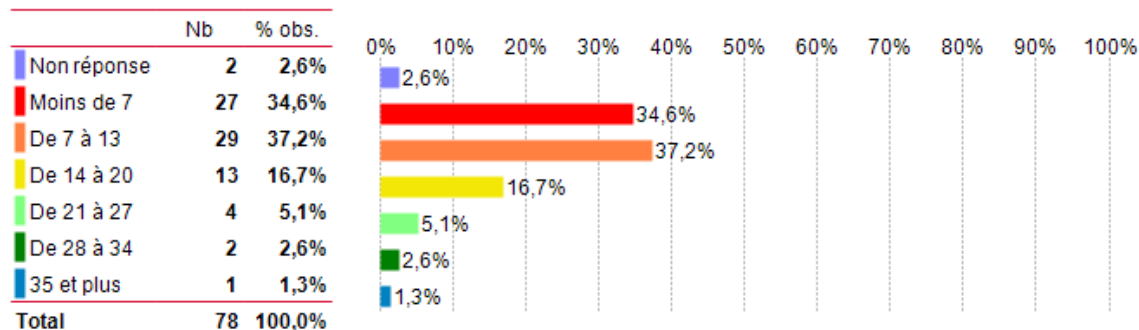
Figure 44 Durées totales (en mois) des interruptions au cours de la formation postgraduée

34. Merci d'indiquer la durée totale de ces interruptions en mois.

Taux de réponse : 97,4%

Moyenne = 11,25 Médiane = 9,50 Ecart-type = 7,19

Min = 1 Max = 40



Note: la question 34 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 33 « Est-ce que vous avez expérimenté des interruptions au cours de votre formation postgraduée ? ».

Figure 45 Proportions de répondant-es ayant effectué du temps d'assistantat en cabinet de médecine interne au cours de la formation postgraduée

35. Pendant votre formation postgraduée à la PMU/Unisanté, est-ce que vous avez effectué du temps d'assistantat en cabinet de médecine interne générale extérieur?

Taux de réponse : 96,7%

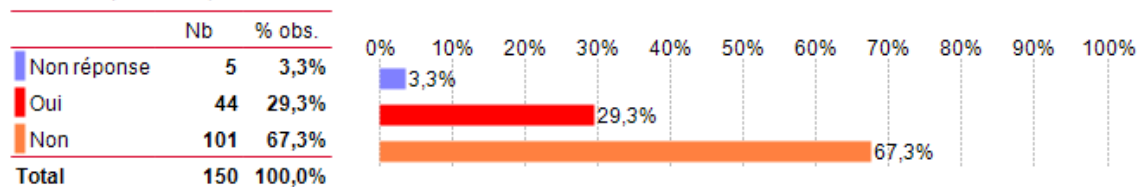


Figure 46 Durées totales (en mois) des fonctions occupées au sein de la PMU/Unisanté au cours de la formation postgraduée

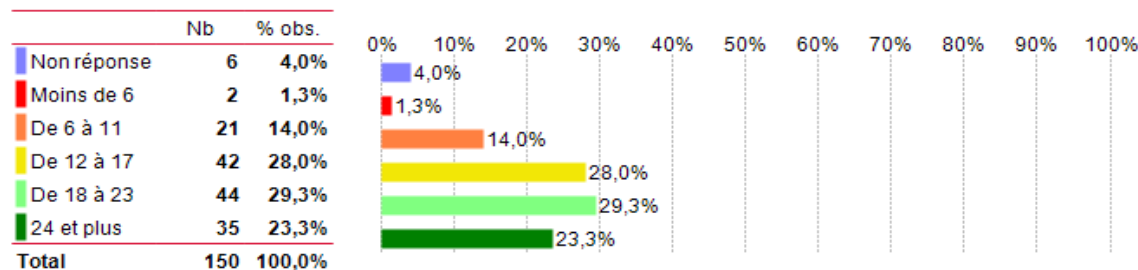
38. Au cours de votre formation postgraduée à la PMU/Unisanté, pendant combien de mois est-ce que vous avez occupé chacune de ces fonctions ? Si vous n'avez pas occupé une fonction, indiquez "0" sur la ligne correspondante.

Médecin assistant-e

Taux de réponse : 96,0%

Moyenne = 17,56 Médiane = 18,00 Ecart-type = 11,24

Min = 3 Max = 84

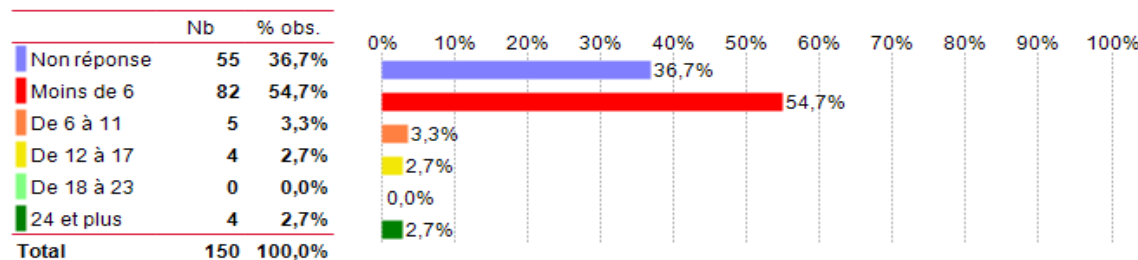


Chef-fe de clinique adjoint-e

Taux de réponse : 63,3%

Moyenne = 2,58 Médiane = 0,00 Ecart-type = 8,82

Min = 0 Max = 60

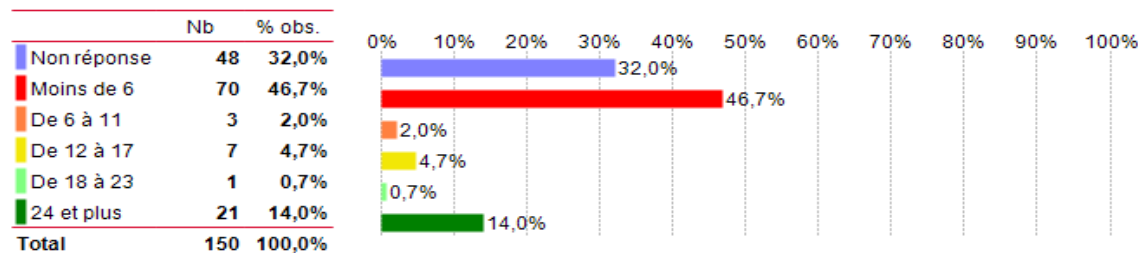


Chef-fe de clinique

Taux de réponse : 68,0%

Moyenne = 11,57 Médiane = 0,00 Ecart-type = 29,05

Min = 0 Max = 240



Assistant-e en cabinet de médecine interne générale

Taux de réponse : 88,6%

Moyenne = 7,21 Médiane = 6,00 Ecart-type = 3,37

Min = 0 Max = 12

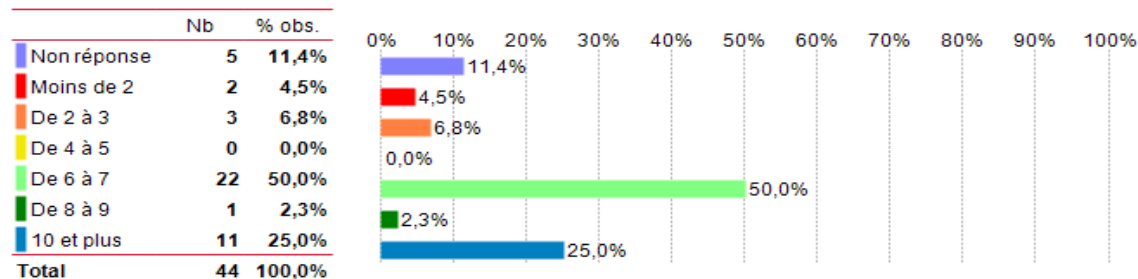


Figure 47 Moyennes des durées totales (en mois) des fonctions occupées au sein de la PMU/Unisanté au cours de la formation postgraduée

Au cours de votre formation postgraduée, pendant combien de mois avez-vous occupé chacune de ces fonctions?

	Moyenne	Ecart-type	Min	Max	Effectif
Médecin assistant-e	17,56	11,24	3	84	144
Chef-fe de clinique adjointe	2,58	8,82	0	60	95
Chef-fe de clinique	11,57	29,05	0	240	102
Assistant-e en cabinet de médecine interne générale	7,21	3,37	0	12	39

Formation continue

Figure 48 Proportions de répondant-es ayant suivi une formation continue au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête

39. Est-ce que vous avez suivi une formation continue au cours des 12 derniers mois?

Taux de réponse : 97,3%

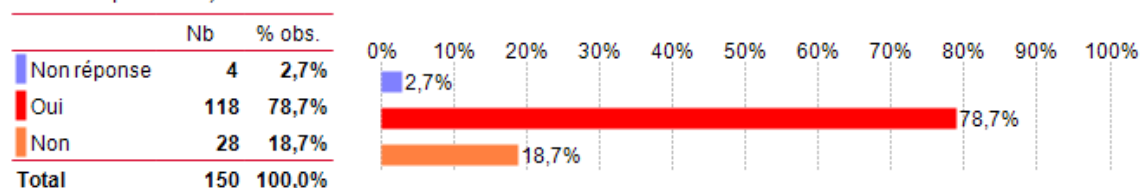
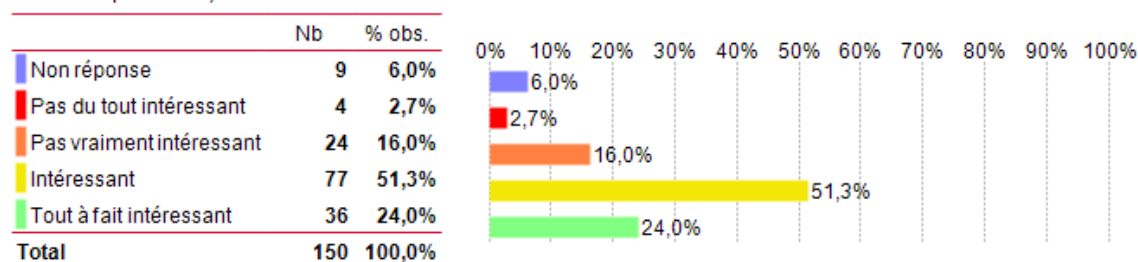


Figure 49 Proportions de répondant-es intéressé-es à suivre une formation continue selon différents formats proposés

42. A quel degré seriez-vous intéressé.e à suivre une formation continue dans les formats suivants?

Ateliers collaboratifs sur une problématique spécifique en présentiel (étude de cas, par exemple)

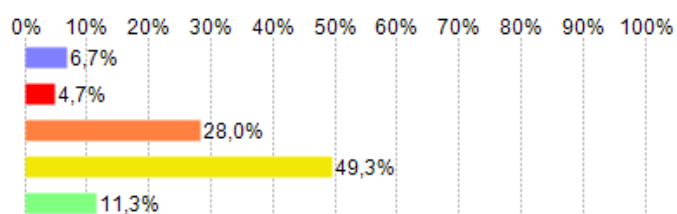
Taux de réponse : 94,0%



Cours ex-cathedra

Taux de réponse : 93,3%

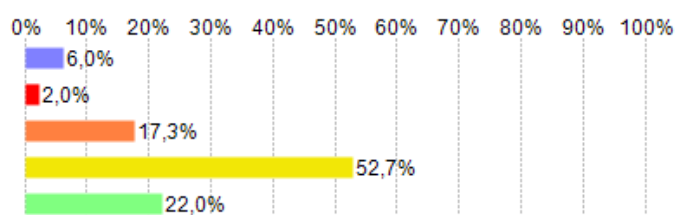
	Nb	% obs.
Non réponse	10	6,7%
Pas du tout intéressant	7	4,7%
Pas vraiment intéressant	42	28,0%
Intéressant	74	49,3%
Tout à fait intéressant	17	11,3%
Total	150	100,0%



Projets collectifs visant la pratique de compétences acquises lors de précédentes formations (par exemple, cercles de qualité)

Taux de réponse : 94,0%

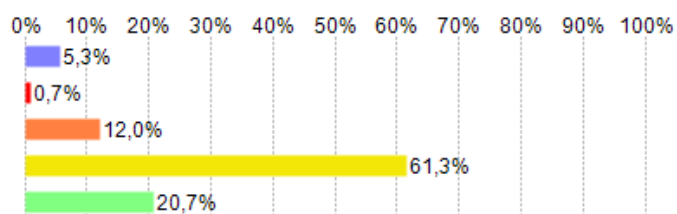
	Nb	% obs.
Non réponse	9	6,0%
Pas du tout intéressant	3	2,0%
Pas vraiment intéressant	26	17,3%
Intéressant	79	52,7%
Tout à fait intéressant	33	22,0%
Total	150	100,0%



Conférences

Taux de réponse : 94,7%

	Nb	% obs.
Non réponse	8	5,3%
Pas du tout intéressant	1	0,7%
Pas vraiment intéressant	18	12,0%
Intéressant	92	61,3%
Tout à fait intéressant	31	20,7%
Total	150	100,0%



3.1.4 Satisfaction

Figure 50 Degré de satisfaction concernant la formation postgraduée suivie à la PMU/Unisanté

43. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant la formation postgraduée que vous avez suivie à la PMU/Unisanté?

Taux de réponse : 94,7%

Moyenne = 7,38 Médiane = 8,00 Ecart-type = 1,79

Min = 0,00 Max = 10,00

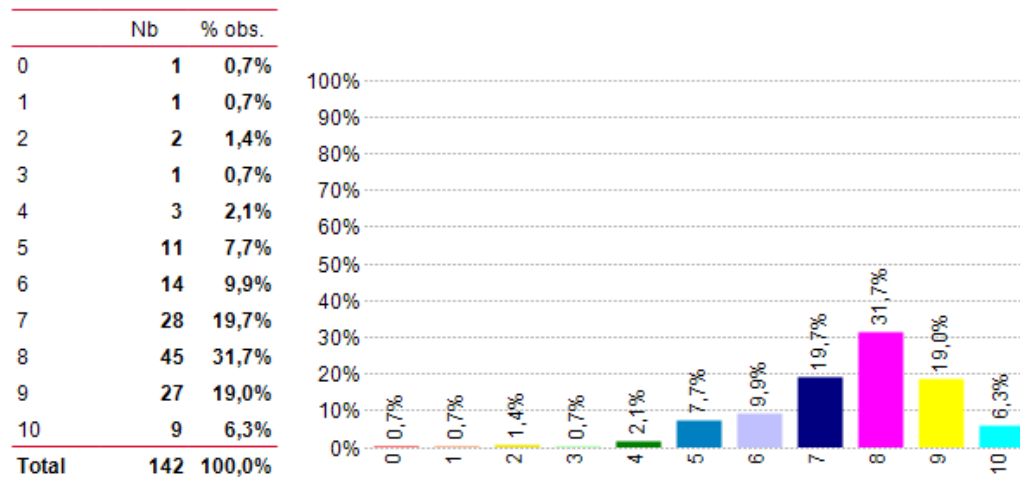


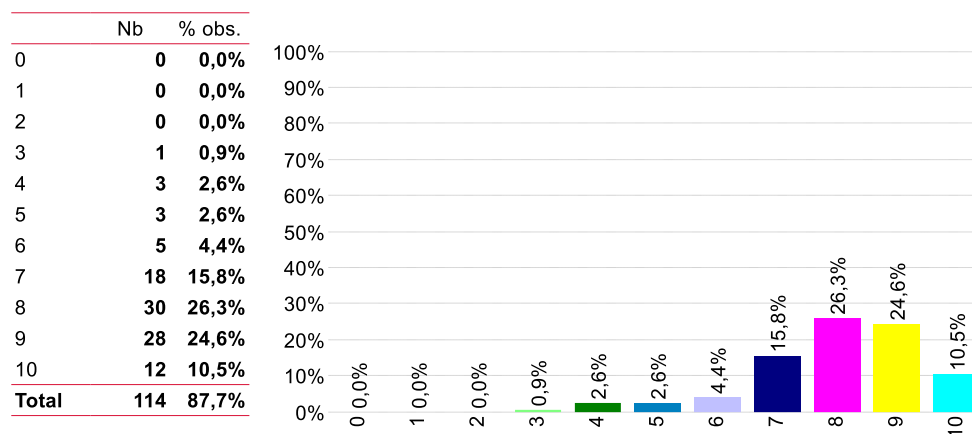
Figure 51 Degré de satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté

44. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant la formation continue que vous avez suivie à Unisanté?

Taux de réponse : **96,6%**

Moyenne = **7,98** Médiane = **8,00** Ecart-type = **1,47**

Min = **3,00** Max = **10,00**



Note : la question 44 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui » à la question 39 « Avez-vous suivi une formation continue au cours des 12 derniers mois? ». Il est important de relever qu'il n'était pas possible de définir a priori des catégories de formations continues à soumettre pour évaluation aux répondant-es à la question 39. Ces formations sont très variées. De facto, il n'a donc pas été possible d'identifier les personnes susceptibles de répondre à cette question. Ainsi, les réponses à cette question sont à prendre avec la plus grande précaution, puisqu'il n'est pas certain qu'uniquement les individus avec le profil pertinent aient répondu. Pour terminer, 14 individus (12.3%) ont sélectionné l'option de réponse « ne s'applique pas » pour cette question.

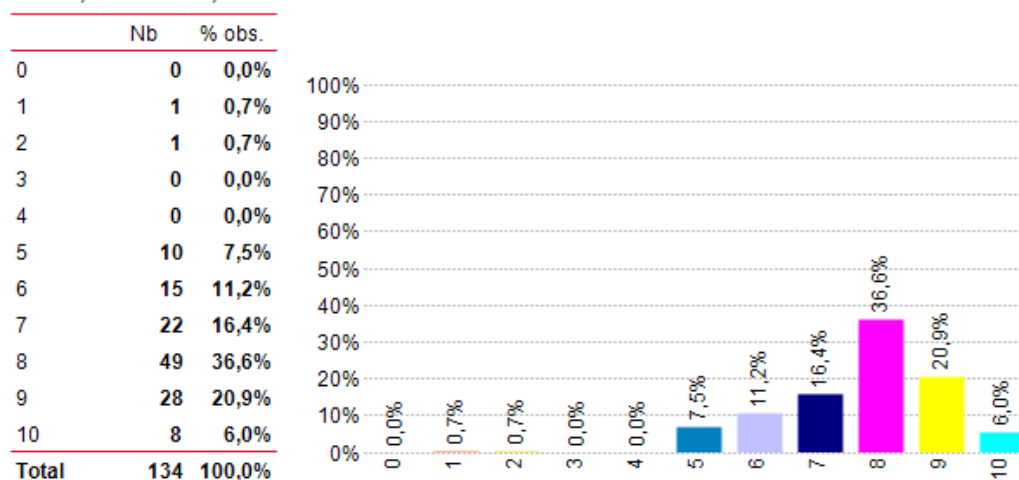
Figure 52 Degré de satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire

45. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant votre pratique clinique ambulatoire ?

Taux de réponse : **93,7%**

Moyenne = **7,62** Médiane = **8,00** Ecart-type = **1,50**

Min = **1,00** Max = **10,00**



Note : la question 45 a été posée uniquement aux 143 individus ayant répondu « Oui » à la question 3 « Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire ? ».

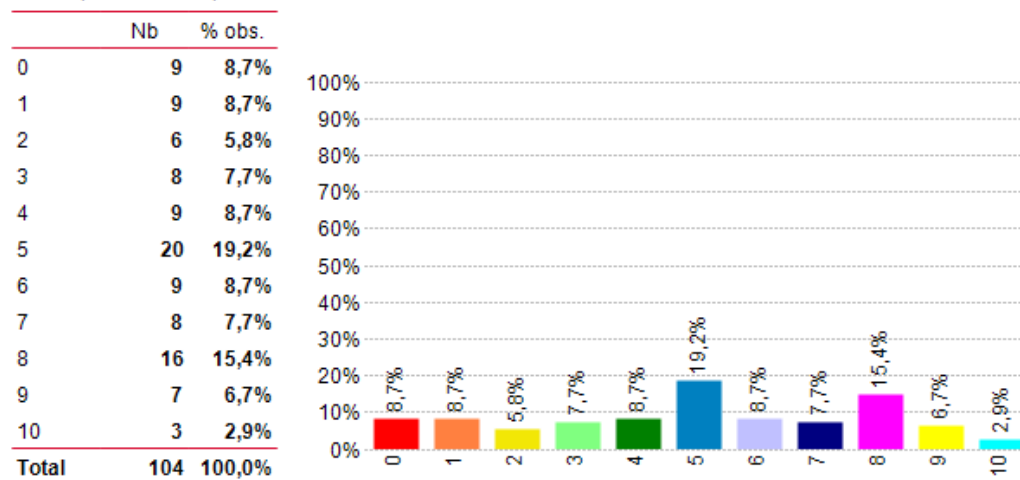
Figure 53 Degré de satisfaction concernant les gardes effectuées

47. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant les gardes que vous effectuez?

Taux de réponse : 94,5%

Moyenne = 4,92 Médiane = 5,00 Ecart-type = 2,85

Min = 0,00 Max = 10,00

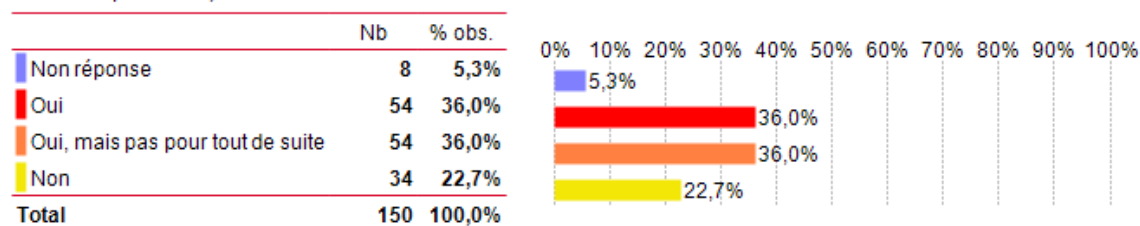


Note : la question 47 a été posée uniquement aux individus ayant répondu « Oui, celles définies dans le cadre de mes obligations » ou « Oui, celles définies dans le cadre de mes obligations et sur base volontaire » à la question 26, à savoir « Est-ce que vous avez assuré des gardes médicales ambulatoire au cours des 12 derniers mois ? ».

Figure 54 Proportion de répondant-es potentiellement intéressé-es par une collaboration avec Unisanté pour l'encadrement des étudiant-es et/ou des médecins assistant-es

49. Est-ce qu'une collaboration avec Unisanté pour l'encadrement des étudiant-es et/ou des médecins assistant-es pourrait vous intéresser ?

Taux de réponse : 94,7%



3.2 Résultats des analyses de corrélation

Sur la base de certains résultats descriptifs, il a été décidé de mener des analyses de corrélations pour identifier les éléments susceptibles d'expliquer le degré de satisfaction des répondant-es concernant les différents aspects investigués (c.-à-d., formation postgraduée, pratique clinique ambulatoire et gardes effectuées).

Les variables retenues pour évaluer leur impact sur le degré de satisfaction exprimé par les répondant-es concernant les questions sur la satisfaction sont :

- Âge des répondant-es au moment de l'enquête.
- Durée de la formation postgraduée évaluée via les données administratives.
- Durée totale des pauses dans les études évaluée via les données administratives.
- Durée totale des pauses dans les études indiquée par les répondant-es.
- Heures moyennes par semaine consacrées à la pratique clinique ambulatoire extrahospitalière indiquées par les répondant-es.
- Taux d'engagement dans la pratique clinique ambulatoire extrahospitalière indiquée par les répondant-es.
- Nombre moyen de gardes sur les derniers 12 mois indiquée par les répondant-es.
- Sexe déterminé via les données administratives.
- Statut de salarié-e ou indépendant-e indiquée par les répondant-es par rapport à leur pratique clinique ambulatoire extrahospitalière.

Des analyses de corrélations univariées ont été effectuées pour tester l'impact des premières 7 variables présentées ci-dessus, alors que l'impact du sexe et du statut ont été testés via des analyses de variances (ANOVA).

3.2.1 Satisfaction concernant la formation postgraduée : variables explicatives

Les corrélations entre le degré de satisfaction concernant la formation postgraduée et les variables d'intérêt sont présentées dans la Tableau 1.

Tableau 1 Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée

Variables	DF	r	p	Int. Confiance 95%
Âge	142	.16	.07	[-.01 ; .31]
Durée de la formation postgraduée	141	.15	.07	[-.01 ; .31]
Durée des pauses (admin.)	141	.02	.80	[-.14 ; .19]
Durée des pauses (auto-éval.)	76	.23*	.04	[.01 ; .43]
Heures moyennes pratique	133	.10	.24	[-.07 ; .27]
Taux engagement	134	.12	.15	[-.05 ; .29]
Nb moyen gardes/semaine	75	.16	.18	[-.07 ; .38]

* Le coefficient est significatif à $p < .05$

Les tableau 1 montre que seule la durée auto-évaluée des pauses dans la formation postgraduée prédit la satisfaction exprimée envers celle-ci : plus la durée perçue des pauses dans la formation est élevée, plus la satisfaction est élevée. Toutefois, la valeur du coefficient n'est pas très élevée et dénote un lien de faible intensité.

Les résultats des ANOVAs sur les variables du sexe et du statut (salarié vs indépendant) sont présentés dans la Tableau 2.

Tableau 2 Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée

Variables	Groupes	Moyenne	Ecart-type	Valeur de la statistique	p	Taille de l'effet (Eta carré)
Sexe	Femmes, n = 96	7.06	1.93	$F_{1, 140} = 9.99$	.002*	.07
	Hommes, n = 46	8.04	1.21			
Statut	Salarié, n = 21	6.76	1.90	$F_{1, 115} = 4.64$	.033*	.04
	Indépendant, n = 95	7.63	1.63			

* Le test est significatif à $p < .05$

Le tableau 2 montre que les femmes ont exprimé un degré de satisfaction moins élevé que les hommes concernant la formation postgraduée. Ceci a été également le cas des individus ayant indiqué être salarié-es par rapport à ceux ayant indiqué être indépendant-es. Toutefois, ces effets, bien qu'étant significatifs au seuil conventionnel, sont de faible taille et sont à considérer avec précaution.

3.2.2 Satisfaction concernant la formation continue : variables explicatives

Nous rappelons ici qu'il n'a pas été possible de définir à priori des catégories de formation continue à soumettre au jugement des répondant-es dans le cadre de la question 39, puisque ces formations sont très variées et nombreuses. De facto, il n'a donc pas été possible d'identifier les personnes susceptibles de répondre à la question portant sur la satisfaction concernant la formation continue et il est également peu aisé de savoir quel type de formation a été évaluée par les répondant-es. Ainsi, les réponses à cette question sont à prendre avec la plus grande précaution.

Les corrélations entre le degré de satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté au cours des 12 derniers mois et les variables d'intérêt sont présentées dans la Tableau 3.

Tableau 3 Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté

Variables	DF	r	p	Int. Confiance 95%
Âge	100	.06	.55	[-.14 ; .25]
Durée de la formation postgraduée	100	.04	.72	[-.16 ; .23]
Durée des pauses (admin.)	100	-.13	.22	[-.31 ; .07]
Durée des pauses (auto-éval.)	54	.05	.74	[-.23 ; .31]
Heures moyennes pratique	94	.05	.64	[-.16 ; .25]
Taux engagement	94	.08	.45	[-.12 ; .28]
Nb moyen gardes/semaine	55	.04	.79	[-.23 ; .30]

Le tableau 3 montre qu'aucune des variables prises en compte n'entretient un lien avec l'expression par les individus de leur satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté au cours des 12 mois.

Les résultats des ANOVAs sur les variables du sexe et du statut (salarié vs indépendant) sont présentés dans la Tableau 4.

Tableau 4 Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la formation postgraduée

Variables	Groupes	Moyenne	Ecart-type	Valeur de la statistique	p	Taille de l'effet (Eta carré)
Sexe	Femmes, n = 66	7.94	1.57	$F_{1, 98} = .147$	.702	.001
	Hommes, n = 34	8.06	1.28			
Statut	Salarié, n = 15	7.73	1.71	$F_{1, 78} = .501$	.481	.006
	Indépendant, n = 65	8.05	1.50			

Le tableau 4 montre que ni le sexe ni le statut ont un impact sur l'expression par les individus de leur satisfaction concernant la formation continue suivie à Unisanté au cours des 12 mois précédant l'enquête.

3.2.3 Satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire : variables explicatives

Les corrélations entre le degré de satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire et les variables d'intérêt sont présentées dans la Tableau 5.

Tableau 5 Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire

Variables	DF	r	p	Int. Confiance 95%
Âge	134	-.01	.95	[-.18 ; .16]
Duré de la formation postgraduée	134	-.05	.56	[-.22 ; .12]
Durée des pauses (admin.)	134	.01	.88	[-.16 ; .18]
Durée des pauses (auto-éval.)	72	.21	.07	[-.02 ; .42]
Heures moyennes pratique	132	-.06	.48	[-.23 ; .11]
Taux engagement	132	.03	.74	[-.14 ; .20]
Nb moyen gardes/semaine	75	.24*	.04	[.01 ; .44]

* Le coefficient est significatif à $p < .05$

Le tableau 5 montre que seul le nombre de gardes moyen par semaine prédit la satisfaction exprimée par les individus concernant leur pratique clinique ambulatoire : plus le nombre de gardes est élevé, moins la satisfaction est élevée. Toutefois, la valeur du coefficient n'est pas très élevée et dénote un lien de faible intensité.

Les résultats des ANOVAs sur les variables du sexe et du statut (salarié vs indépendant) sont présentés dans la Tableau 6.

Tableau 6 Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire

Variabes	Groupes	Moyenne	Ecart-type	Valeur de la statistique	p	Taille de l'effet (Eta carré)
Sexe	Femmes, n = 88	7.43	1.61	$F_{1, 133} = 4.126$	.044	.030
	Hommes, n = 46	7.98	1.18			
Statut	Salarié, n = 17	7.35	1.17	$F_{1, 110} = .322$	.572	.003
	Indépendant, n = 94	7.59	1.61			

Le tableau 6 montre que ni le sexe ni le statut ont un impact sur l'expression par les individus de leur satisfaction concernant la pratique clinique ambulatoire des individus.

3.2.4 Satisfaction concernant les gardes : variables explicatives

Les corrélations entre le degré de satisfaction concernant les gardes effectuées au cours des 12 mois précédant l'enquête et les variables d'intérêt sont présentées dans la Tableau 7.

Tableau 7 Valeurs des coefficients de corrélation entre les variables situationnelles et l'évaluation de la satisfaction concernant les gardes

Variables	DF	r	p	Int. Confiance 95%
Âge	105	.03	.74	[-.02 ; .22]
Durée de la formation postgraduée	105	-.05	.64	[-.24 ; .15]
Durée des pauses (admin.)	105	-.09	.36	[-.28 ; .10]
Durée des pauses (auto-éval.)	54	.03	.86	[-.24 ; .29]
Heures moyennes pratique	103	-.04	.73	[-.23 ; .16]
Taux engagement	103	-.10	.34	[-.28 ; .10]
Nb moyen gardes/semaine	74	-.04	.74	[-.27 ; .19]

* Le coefficient est significatif à $p < .05$

Le tableau 7 montre qu'aucune des variables prises en compte n'entretient un lien avec l'expression par les individus de leur satisfaction concernant les gardes effectuées.

Les résultats des ANOVAs sur les variables du sexe et du statut (salarié vs indépendant) sont présentés dans la Tableau 8.

Tableau 8 Résultats des ANOVAs portant sur l'effet du sexe ou du statut sur l'évaluation de la satisfaction concernant les gardes

Variables	Groupes	Moyenne	Ecart-type	Valeur de la statistique	p	Taille de l'effet (Eta carré)
Sexe	Femmes, n = 68	4.78	2.88	$F_{1, 103} = .783$	.378	.01
	Hommes, n = 37	5.30	2.84			
Statut	Salarié, n = 14	5.14	2.45	$F_{1, 88} = .012$	.913	.0001
	Indépendant, n = 76	5.05	2.91			

Le tableau 8 montre que ni le sexe ni le statut ont un impact sur l'expression par les individus de leur satisfaction concernant les gardes effectuées au cours des 12 derniers mois avant l'enquête.

4 Conclusion et discussion

4.1 Conclusion et discussion

Le contexte dans lequel cette enquête a été réalisée est connu : pénurie (réelle ou ressentie) de médecins généralistes, désenchantement chez certains étudiants et étudiantes en médecine, déséquilibre du système de soins en faveur du stationnaire alors que beaucoup d'enjeux se déclinent dans le domaine ambulatoire, rôle pas assez reconnu des soins de base, etc. C'est dans ce contexte, et par souci d'adapter notre programme de formation postgraduée des futurs médecins généralistes, qu'Unisanté a décidé, l'hiver passé, de réaliser une enquête auprès des 396 médecins formés depuis 2011 à la Policlinique médicale universitaire (PMU)/Unisanté, un des cinq établissements suisses de catégorie 1 (grande policlinique) pour la formation postgraduée en médecine interne générale.

Les résultats de cette enquête, traités anonymement par une équipe de recherche indépendante de ces initiateurs, sont intéressants à plus d'un titre, à commencer par un taux de participation élevé (65% des 236 sondés y ont répondu), un taux inhabituellement élevé pour une enquête auprès des médecins. En voici les principaux enseignements. Si la durée de formation postgraduée est élevée (médiane à 6 ans), cela est en partie expliqué par le fait que bon nombre travaillaient à temps partiel, et que plus de la moitié (52%) signalent avoir fait une pause de plusieurs mois dans leur formation, probablement dans un contexte de maternité. Quand l'analyse est restreinte aux 150 médecins dorénavant installés en pratique ambulatoire, certaines données sont également à relever. A la question « Avez-vous suivi une formation complémentaire ? », 18% déclarent s'être formés en médecine manuelle ou en médecine psychosomatique psychosociale et 7% ont suivi une autre formation, telle que médecine d'urgence, médecine de l'addiction ou l'acupuncture. Le fait qu'un quart de nos collègues décident d'acquérir au terme de leur cursus d'autres compétences devrait nous inciter à inclure ces disciplines attractives plus tôt dans la formation. Il est également bien intéressant de noter que la grande majorité (70%) ont une activité en dehors des soins cliniques directs, que ce soit par l'enseignement (en recevant par exemple des stagiaires) ou hors cabinet (pratique de la médecine en EMS, en CMS, expertises) confirmant une précédente étude qui avait révélé à quel point les généralistes se « ressourçaient » par une activité médicale hors soins cliniques directs¹.

Au sujet sensible de la garde médicale, les résultats suivants sont à relever. Premièrement, trois quarts (77%) des médecins participent à un système de garde (au moins 1 garde dans les 12 derniers mois); cela signifie qu'une grande minorité des médecins installés ayant répondu à l'enquête ne font pas de garde, un chiffre élevé dans des cantons (Vaud, Fribourg) où la garde y est obligatoire. Deuxièmement, parmi ces médecins, 70% font au plus une garde par mois. Si cette charge ne semble pas excessive, il faut noter que les modèles de garde sont très différents d'un secteur à un autre, et donc les contraintes et la pénibilité aussi. Le périmètre clinique de cette activité est très large, les situations pouvant tout autant être des bagatelles qui peuvent attendre une consultation chez le médecin traitant, que des urgences vitales ou nécessitant des investigations non réalisables à domicile. Troisièmement, le taux de satisfaction concernant cette activité garde est faible, puisque

la médiane est à 5 sur une échelle de 0 à 10 ; ce résultat confirme une certaine impopularité de la garde médicale chez beaucoup de médecins installés, selon des échanges informels avec plusieurs groupes de garde du canton de Vaud. Enfin, ces résultats ne permettent pas d'apprécier le vécu, notamment le sentiment de peur chez beaucoup de médecins (surtout les femmes) quand elles doivent assurer des gardes de nuit. L'arrivée de nombreuses sociétés privées prêtes à reprendre tout ou partie des gardes questionnent finalement sur le maintien de l'obligation de garde.

A la question « Travaillez-vous au sein d'un réseau (Delta par exemple) ? », près de la moitié répond positivement, confirmant l'attractivité de ce type d'organisation de soins. Comme attendu, le modèle du cabinet « en solo » devient une rareté, puisque 93% signalent travailler en groupe, plus d'un tiers (38%) avec au moins quatre collègues ! Si le mode de rémunération reste traditionnel pour la majorité (63% se déclarent « indépendants »), 16% s'annoncent « salariés », évoquant la perte d'attractivité du modèle entrepreneurial libéral. Si l'on sait que la tendance est claire depuis de nombreuses années pour une diminution du taux d'activité professionnelle, notre enquête révèle que la moyenne de celui-ci se situe à 70% et que seuls 13% des collègues annoncent travailler à 100% ! Ces chiffres reflètent la féminisation croissante de la profession, ainsi que les aspirations des nouvelles générations à un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Last but not least, et ceci est encourageant en ces temps moroses, la satisfaction générale au travail est de 8/10 (médiane), et près des trois quarts (70%) se disent intéressés à s'engager dans la formation pré et/ou postgraduée.

Certes, les médecins formés à PMU/Unisanté ne représentent pas l'ensemble des futurs généralistes. Mais ces données sont à nos yeux intéressantes au moment où plusieurs initiatives sont lancées pour valoriser la médecine générale. Nous estimons que ces données devraient être partagées avec les étudiants et étudiantes afin de leur montrer que la majorité des généralistes formés dans nos institutions est très satisfaite de ses conditions, et que les multiples possibilités d'activités annexes que peuvent exercer les généralistes leur permettent de se ressourcer, d'acquérir des compétences utiles pour la prise en charge clinique de leur future patientèle, et ceci dans un cadre qui concilie vie professionnelle et vie privée.

4.2 Limites de l'enquête

Concernant les limites de l'étude, il est important de remarquer que proposer une incitation monétaire pour la participation a probablement eu un impact positif sur le taux de réponse⁵. Toutefois, le haut taux de réponse enregistré peut également être dû à d'autres aspects, comme le prestige des mandants et leur relation privilégiée en tant que formateurs avec les personnes contactées⁶. Outre l'effet possible sur le taux de réponse, les incitations monétaires peuvent avoir un impact sur le biais de désirabilité : c'est-à-dire que les répondant-es ont tendance à donner une réponse qu'ils et elles considèrent comme socialement acceptable ou désirable au lieu de donner leur véritable opinion⁷. Toutefois, nous ne considérons pas que cet effet a joué un rôle important dans le cadre de cette enquête. Effectivement, il est important de remarquer que les incitatifs proposés dans ce cas spécifique (c.-à-d., un bon de 50CHF et le tirage au sort d'un prix) ne semblent pas présenter un aspect coercitif pour la population interrogée⁸ : de tels incitatifs ne représentent pas un gain significatif pour des médecins installé-es en Suisse, tenu compte de leur salaire⁹. De

plus, la grande majorité des questions de l'enquête porte sur des éléments situationnels, comme le type de pratique clinique et son organisation. Les seules questions qui pourraient souffrir d'un hypothétique biais de désirabilité sont les questions de satisfaction finales et la question sur l'intérêt de collaborer avec Unisanté dans la formation des médecins. Même dans ces cas, et malgré les précautions prises pour assurer l'anonymat total des répondant-es vis-à-vis des mandants de l'enquête, il ne serait pas possible d'identifier les possibles effets de l'incitation monétaire de ceux qui peuvent découler du prestige des mandants eux-mêmes aux yeux de la population interrogée.

5 Références

- 1 Jakob J, Cohidon C, Cornuz J, Selby K. Participation in medical activities beyond standard consultations by Swiss general practitioners: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):52. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0738-1>
- 2 Garibian T. La Policlinique medicale universitaire de Lausanne : apercu historique de son cadre legislatif et politique. *Rev Med Suisse*. 2017;13(581):1870-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29091355>
- 3 Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique. Formation postgraduée. Lausanne: Unisante.ch. Available from: <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/formation/formation-postgraduee>
- 4 Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique. Formation continue. Lausanne: Unisante.ch. Available from: <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/formation/formation-continue>
- 5 James KM, Ziegenfuss JY, Tilburt JC, Harris AM, Beebe TJ. Getting physicians to respond: the impact of incentive type and timing on physician survey response rates. *Health Serv Res*. 2011;46(1 Pt 1):232-42. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2010.01181.x>
- 6 Boulianne S, Klofstad CA, Basson D. Sponsor Prominence and Responses Patterns to an Online Survey. *Int J Public Opin R*. 2011;23(1):79-87. DOI: <https://doi.org/10.1093/ijpor/edq026>
- 7 van de Mortel TF. Faking It: Social Desirability Response Bias in Self-report Research. *The Australian Journal of Advanced Nursing*. 2008;25(4):40-8. [cited 2024/11/01]. Available from: <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.210155003844269>
- 8 Singer E, Bossarte RM. Incentives for survey participation when are they "coercive"? *Am J Prev Med*. 2006;31(5):411-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.07.013>
- 9 Künzi K, Strub S, Stocker D. Analyse de données Medisuisse 2008 et recensement des médecins hospitaliers en 2010 : Revenus des médecins en exercice. *Bulletin des médecins suisses*. 2011;92(36):1361-6.

6 Annexes

6.1 Questionnaire

Cohorte PMG d'Unisanté

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de consacrer un peu de votre temps pour remplir ce questionnaire (environ 20-30 minutes). Merci de lire les quelques informations ci-dessous avant de répondre.

- Dans les pages qui suivent, nous vous proposons des questions ou des affirmations relatives à différents aspects de votre activité actuelle et de la formation que vous avez suivie au sein de la PMU/Unisanté. Merci de répondre le plus spontanément possible, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, seule votre opinion nous intéresse.
- Si vous ne désirez pas répondre à une question ou qu'une question n'est pas applicable à votre situation, vous pouvez simplement ne pas cocher de réponse.
- En cas d'interruption, vous pouvez quitter votre navigateur. En cliquant à nouveau sur le lien que vous avez reçu par courriel, vous pourrez revenir là où vous aurez quitté. N'oubliez pas d'enregistrer vos réponses à la fin du questionnaire.
- L'anonymat et le traitement confidentiel des données sont garantis par la cellule ESOPE d'Unisanté qui réalise l'enquête. Seuls les résultats quantitatifs agrégés (regroupés) et les données textuelles (commentaires libres) entièrement anonymisées seront restitués à la Direction d'Unisanté.
- Nous nous intéressons aux médecins qui ont terminé une formation postgraduée à la PMU/Unisanté entre 2011 et 2023 et ayant actuellement une pratique clinique ambulatoire en Suisse. Il se peut que ce ne soit pas votre cas. Cependant, il est important pour nous de documenter certains aspects de la pratique de l'ensemble des médecins qui ont suivi une formation postgraduée à la PMU/Unisanté pendant cette période. Ainsi, répondre aux deux premières questions est obligatoire, car elles vont déterminer la suite de l'enquête.
- Une fois que vous aurez enregistré vos réponses, vous serez redirigé-es vers un autre formulaire. Vous pouvez indiquer vos coordonnées en vue de recevoir le bon de 50CHF et/ou participer au tirage au sort du prix de manière indépendante de vos réponses. La cellule ESOPE se chargera de l'envoi des bons, sans transmettre de nominatif à la Direction. Concernant le prix (un séjour pour deux personnes dans un lieu agréable de détente des Alpes romandes), un code sera attribué par ESOPE à chaque personne ayant exprimé son désir de participer au tirage au sort. Uniquement ce code sera transmis à la Direction, qui procédera au tirage au sort et retransmettra le code gagnant. ESOPE s'occupera de l'envoi du prix sans que la Direction soit mise au courant de l'identité de la/du gagnant-e.

Pour toute question sur l'enquête, vous pouvez contacter ESOPE à l'adresse suivante : esope.satmed@unisante.ch

← Précédent | | Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

Lors de cette première partie, nous aimerions vous poser quelques questions concernant votre pratique actuelle, pour mieux comprendre le contexte de votre activité.

Actuellement, avez-vous une pratique clinique ambulatoire (à plein temps ou à temps partiel) ?

- Oui Non

Avez-vous également une autre pratique non-ambulatoire ?

- Oui Non

Vous avez indiqué ne pas avoir actuellement de pratique ambulatoire. Est-ce que vous pouvez nous en indiquer la ou les raison(s)? (plusieurs réponses sont possibles)

- | | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> J'ai une autre pratique médicale | <input type="checkbox"/> En reconversion professionnelle |
| <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi | <input type="checkbox"/> Sans emploi et je ne recherche pas d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Inactif-ve pour cause d'invalidité | <input type="checkbox"/> Je ne travaille plus dans le domaine médical |
| <input type="checkbox"/> Personne au foyer | <input type="checkbox"/> Autre |

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Dans quelle spécialité se situe votre pratique ?

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Médecine interne générale | <input type="checkbox"/> Anesthésiologie | <input type="checkbox"/> Angiologie |
| <input type="checkbox"/> Allergologie et immunologie clinique | <input type="checkbox"/> Cardiologie | <input type="checkbox"/> Chirurgie |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie vasculaire | <input type="checkbox"/> Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique | <input type="checkbox"/> Chirurgie de la main |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie orale et maxillo-faciale | <input type="checkbox"/> Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur | <input type="checkbox"/> Chirurgie pédiatrique |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique | <input type="checkbox"/> Chirurgie thoracique | <input type="checkbox"/> Dermatologie et vénéréologie |
| <input type="checkbox"/> Endocrinologie / diabétologie | <input type="checkbox"/> Gastroentérologie | <input type="checkbox"/> Génétique médicale |
| <input type="checkbox"/> Gynécologie et obstétrique | <input type="checkbox"/> Hématologie | <input type="checkbox"/> Infectiologie |
| <input type="checkbox"/> Médecine du travail | <input type="checkbox"/> Médecine intensive | <input type="checkbox"/> Médecine légale |
| <input type="checkbox"/> Médecine nucléaire | <input type="checkbox"/> Médecine pharmaceutique | <input type="checkbox"/> Médecine physique et réadaptation |
| <input type="checkbox"/> Médecine tropicale et médecine des voyages | <input type="checkbox"/> Néphrologie | <input type="checkbox"/> Neurologie |
| <input type="checkbox"/> Neurochirurgie | <input type="checkbox"/> Oncologie médicale | <input type="checkbox"/> Ophtalmologie |
| <input type="checkbox"/> Oto-Rhino-Laryngologie | <input type="checkbox"/> Pathologie | <input type="checkbox"/> Pédiatrie |
| <input type="checkbox"/> Pharmacologie et toxicologie cliniques | <input type="checkbox"/> Pneumologie | <input type="checkbox"/> Prévention et santé publique |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie et psychothérapie | <input type="checkbox"/> Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents | <input type="checkbox"/> Radiologie |
| <input type="checkbox"/> Urologie (yc urologie opératoire, neuro-urologie, urologie de la femme) | <input type="checkbox"/> Rhumatologie | <input type="checkbox"/> Urologie |
| <input type="checkbox"/> Autre | | |

Si "autre", précisez svp:

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Dans quelle spécialité se situe votre pratique ambulatoire?

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Médecine interne générale | <input type="checkbox"/> Anesthésiologie | <input type="checkbox"/> Angiologie |
| <input type="checkbox"/> Allergologie et immunologie clinique | <input type="checkbox"/> Cardiologie | <input type="checkbox"/> Chirurgie |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie vasculaire | <input type="checkbox"/> Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique | <input type="checkbox"/> Chirurgie de la main |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie orale et maxillo-faciale | <input type="checkbox"/> Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur | <input type="checkbox"/> Chirurgie pédiatrique |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique | <input type="checkbox"/> Chirurgie thoracique | <input type="checkbox"/> Dermatologie et vénéréologie |
| <input type="checkbox"/> Endocrinologie / diabétologie | <input type="checkbox"/> Gastroentérologie | <input type="checkbox"/> Génétique médicale |
| <input type="checkbox"/> Gynécologie et obstétrique | <input type="checkbox"/> Hématologie | <input type="checkbox"/> Infectiologie |
| <input type="checkbox"/> Médecine du travail | <input type="checkbox"/> Médecine intensive | <input type="checkbox"/> Médecine légale |
| <input type="checkbox"/> Médecine nucléaire | <input type="checkbox"/> Médecine pharmaceutique | <input type="checkbox"/> Médecine physique et réadaptation |
| <input type="checkbox"/> Médecine tropicale et médecine des voyages | <input type="checkbox"/> Néphrologie | <input type="checkbox"/> Neurologie |
| <input type="checkbox"/> Neurochirurgie | <input type="checkbox"/> Oncologie médicale | <input type="checkbox"/> Ophtalmologie |
| <input type="checkbox"/> Oto-Rhino-Laryngologie | <input type="checkbox"/> Pathologie | <input type="checkbox"/> Pédiatrie |
| <input type="checkbox"/> Pharmacologie et toxicologie cliniques | <input type="checkbox"/> Pneumologie | <input type="checkbox"/> Prévention et santé publique |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie et psychothérapie | <input type="checkbox"/> Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents | <input type="checkbox"/> Radiologie |
| <input type="checkbox"/> Urologie (yc urologie opératoire, neuro-urologie, urologie de la femme) | <input type="checkbox"/> Rhumatologie | <input type="checkbox"/> Urologie |
| <input type="checkbox"/> Autre | | |

Si "autre", précisez svp:

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Etes-vous en train de suivre ou avez-vous suivi lune des formations complémentaires suivantes?

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acupuncture et pharmacothérapie chinoise- MFC (ASA) | <input type="checkbox"/> Médecine manuelle (SAMM) |
| <input type="checkbox"/> Homéopathie (SSMH) | <input type="checkbox"/> Médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) |
| <input type="checkbox"/> Hypnose médicale (SMH) | <input type="checkbox"/> Phytothérapie (SSPM) |
| <input type="checkbox"/> Médecin-conseil (SSMC) | <input type="checkbox"/> Je n'ai suivi aucune de ces formations |
| <input type="checkbox"/> Médecine de l'addiction (SSAM) | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) | |

Si "Autre", précisez svp:

Pratiquez-vous actuellement lune ou l'autre de ces activités ? (Plusieurs choix sont possibles)

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Enseignement pré-graduée (étudiant-es en médecine, stagiaires) | <input type="checkbox"/> Médecin conseil et expert-e |
| <input type="checkbox"/> Formation post-graduée (médecins-assistant-es) | <input type="checkbox"/> Médecin pour le Réseau de Santé et Migration (RESAMI) |
| <input type="checkbox"/> Médecin scolaire | <input type="checkbox"/> Médecin prescripteur de méthadone (temps de consultations) |
| <input type="checkbox"/> Médecin en établissements Médico-Sociaux (EMS) | <input type="checkbox"/> Activité de prévention communautaire (ligues de santé, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Médecin-conseil pour les soins à domicile (CMS, Spitex, etc.) | <input type="checkbox"/> Médecine du sport |
| <input type="checkbox"/> Médecin dans une équipe mobile (soins palliatifs, gériatrie, psycho-gériatrie, etc.) | <input type="checkbox"/> Médecin dans des manifestations (concerts, réunions sportives, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Médecin d'un centre socio-éducatif | <input type="checkbox"/> Activités politiques (sociétés professionnelles incluses) |
| <input type="checkbox"/> Médecin pour une entreprise | <input type="checkbox"/> Autre |

Si "Autre", précisez svp:

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Vous avez indiqué avoir une pratique de médecin conseil et expert-e. Est-ce que vous pourriez spécifier dans quel domaine svp ?
(Plusieurs choix sont possibles)

- Conduite professionnelle (yc médecin de niveau 2 pour la conduite automobile)
- Sapeurs-pompiers
- Aviation
- Assurance
- Autre

Si "Autre", précisez svp:

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

	Combien d'heures par mois (en moyenne)?	Avez-vous une rémunération financière?	
		Oui	Non
Enseignement pré-gradué	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formation post-graduée	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin scolaire	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin en établissements Médico-Sociaux	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin-conseil pour les soins à domicile	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin dans une équipe mobile	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin d'un centre socio-éducatif	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin pour une entreprise	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin conseil et expert-e: conduite professionnelle	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin conseil et expert-e: sapeurs-pompiers	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin conseil et expert-e: aviation	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin conseil et expert-e: assurance	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin conseil et expert-e: autre (votre réponse)	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin pour le Réseau de Santé et Migration (RESAMI)	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin prescripteur de méthadone (temps de consultations)	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activité de prévention communautaire (lignes de santé, etc.)	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecine du sport	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Appartenez-vous à un réseau de médecins (réseau Delta, etc.)?

Non Oui

Si "Oui", lequel?

Avec combien d'autres médecins partagez-vous votre cabinet (en plus de vous-même)?

Quel est votre statut concernant votre pratique (autre qu'ambulatoire)? Si vous avez plusieurs statuts, merci de les indiquer tous.

Salarié-e Gérant-e (SaRL) ou administrateur-riche (SA) Autre
 Indépendant-e Salarié-e et Indépendant-e

Si "Autre", précisez svp:

Est-ce que vous pourriez nous indiquer quel est votre taux d'engagement actuel pour chacun de vos statuts?

Salarié-e	<input type="text"/>	%
Indépendant-e	<input type="text"/>	%
Gérant-e (SaRL) ou administrateur-riche (SA)	<input type="text"/>	%
Autre (vos notes)	<input type="text"/>	%

Cohorte PMG d'Unisanté

Quel est votre statut concernant votre pratique ambulatoire? Si vous avez plusieurs statuts, merci de les indiquer tous.

Salarié-e Indépendant-e Gérant-e (SaRL) ou administrateur-riche (SA) Autre

Si "Autre", précisez svp:

Cohorte PMG d'Unisanté

Quel est votre taux d'engagement concernant votre pratique ambulatoire?

_____ %

Combien d'heures consacrez-vous par semaine (en moyenne) à votre pratique ambulatoire? Hors activités complémentaires mentionnées plus haut, mais tâches administratives comprises.

_____ Heures/semaine

Laquelle ou lesquelles des raisons suivantes ont joué un rôle dans la détermination de votre taux d'engagement actuel? Merci d'indiquer les trois raisons principales (au maximum).

- | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Je n'ai jamais considéré travailler à un taux différent | <input type="checkbox"/> Charge de travail trop importante | <input type="checkbox"/> Préserver ma santé mentale | <input type="checkbox"/> Suivre une formation |
| <input type="checkbox"/> Demande de mon employeur | <input type="checkbox"/> Avoir plus de temps pour ma famille | <input type="checkbox"/> Préserver ma santé physique | <input type="checkbox"/> Pouvoir avancer dans ma carrière |
| <input type="checkbox"/> Imposé par le(s) poste(s) occupé(s) | <input type="checkbox"/> Avoir plus de temps pour mes loisirs | <input type="checkbox"/> Avoir un salaire plus élevé | <input type="checkbox"/> Autre |

Si "Autre", précisez svp:

Dans quel pays pratiquez-vous principalement ?

Si "Autre" précisez, svp:

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Dans quel canton?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Quel type de support utilisez-vous principalement pour les tâches suivantes dans l'exercice de votre pratique ? (plusieurs choix sont possibles)

	Papier	Informatique	Téléphonique
Prise de notes de consultation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Archivage du dossier patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facturation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de rendez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de l'agenda des rendez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relations avec les assurances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relations avec les prestataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pendant la pandémie de Covid-19, est-ce que vous avez modifié votre taux d'activité concernant votre pratique ambulatoire? (considérez la période allant de mars 2020 à mars 2022)

Oui Non

A quel pourcentage exerciez-vous en moyenne une pratique clinique ambulatoire avant la pandémie (période de mars 2020 à mars 2022) ?

← Précédent Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

A quel pourcentage exerciez-vous en moyenne cette pratique pendant la pandémie ?

← Précédent Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Est-ce que vous avez assuré des gardes médicales ambulatoires au cours des 12 derniers mois?

- Oui, celles définies dans le cadre de mes obligations
 Oui, j'assure les gardes définies dans le cadre de mes obligations et sur base volontaire
 Non

À quelle fréquence avez-vous assuré ces gardes au cours des 12 derniers mois? Merci d'indiquer le nombre moyen de gardes par mois.

Durant la semaine, en journée	_____ nb de gardes par mois
Durant la semaine, en soirée/nuît	_____ nb de gardes par mois
Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en journée	_____ nb de gardes par mois
Durant les jours de fin de semaine (samedi/dimanche) et fériés, en soirée/nuît	_____ nb de gardes par mois

Pour quel(s) prestataire(s) et/ou dans quels cadres effectuez-vous ces gardes (obligatoires, pour un employeur et/ou bénévoles) ?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

VOTRE FORMATION

Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions concernant votre formation. Nous vous rappelons que vos réponses sont traitées de manière strictement confidentielle.

Où avez suivi votre formation de base (études de médecine jusqu'au diplôme de médecin)?

Si "Plusieurs pays" précisez, svp:

En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de médecin ?

En quelle année avez-vous obtenu votre titre ISFM-FMH ?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Combien d'années avez-vous travaillé dans votre formation postgraduée (jusqu'au titre ISFM-FMH). Merci de ne pas comptabiliser les années sans activité médicale, par exemple en cas d'arrêt maladie ou de congé maternité.

Est-ce que vous avez expérimenté des interruptions au cours de votre formation postgraduée?

- Oui Non

Merci d'indiquer la durée totale de ces interruptions en mois.

Rétrospectivement, quels ont été les points forts de votre formation postgraduée à la PMU/Unisanté ?

Et les points faibles, potentiellement à améliorer ?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Pendant votre formation postgraduée à la PMU/Unisanté, est-ce que vous avez effectué du temps d'assistantat en cabinet de médecine interne générale extérieur?

- Oui Non

Au cours de votre formation postgraduée à la PMU/Unisanté, pendant combien de mois est-ce que vous avez occupé chacune de ces fonctions ? Si vous n'avez pas occupé une fonction, indiquez "0" sur la ligne correspondante.

Médecin assistant-e	<input type="text"/>	mois
Chef-fe de clinique adjoint-e	<input type="text"/>	mois
Chef-fe de clinique	<input type="text"/>	mois
Assistant-e en cabinet de médecine interne générale	<input type="text"/>	mois

Est-ce que vous avez suivi une formation continue au cours des 12 derniers mois?

- Oui Non

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

	Nom	Institution
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____
4	_____	_____
5	_____	_____

Si vous avez suivi une ou des formation(s) continue(s) à Unisanté au cours des 12 derniers mois, y a-t-il des thématiques qui n'ont pas été proposées mais que vous pensez il serait important d'aborder ? Si vous n'avez pas suivi de formation dans ce cadre, laissez simplement l'espace vide.

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

À quel degré seriez-vous intéressé-e à suivre une formation continue dans les formats suivants ?

	Pas du tout intéressant	Pas vraiment intéressant	Intéressant	Tout à fait intéressant
Ateliers collaboratifs sur une problématique spécifique en présentiel (étude de cas, par exemple)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cours ex-cathedra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Projets collectifs visant la pratique de compétences acquises lors de précédentes formations (par exemple, cercles de qualité)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conférences	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre (à spécifier par la suite si pertinent)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si "Autre", spécifiez svp:

Est-ce qu'une collaboration avec Unisanté pour l'encadrement des étudiant-es et/ou des médecins assistant-es pourrait vous intéresser ?

 Oui Oui, mais pas pour tout de suite Non

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

SATISFACTION GENERALE

Les questions suivantes visent à évaluer votre degré de satisfaction concernant des aspects généraux de votre pratique clinique ambulatoire. Ces informations sont récoltées à titre purement informatif, puisqu'elles ne sont pas des évaluations représentatives de la situation des médecins avec une pratique clinique ambulatoire. Cependant, nous avons estimé intéressant d'avoir une indication de votre degré de satisfaction actuelle, malgré les limites de la mesure.

Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant la formation postgraduée que vous avez suivie à la PMU/Unisanté?

0 10

Pourquoi avez-vous attribué cette note ?

Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant la formation continue que vous avez suivie à Unisanté?

0 10

Pourquoi avez-vous attribué cette note ?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

45. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant votre pratique clinique ambulatoire?

0 10

Pourquoi avez-vous attribué cette note ?

47. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant les gardes que vous effectuez?

0 10

Pourquoi avez-vous attribué cette note ?

← Précédent

Suivant →

Cohorte PMG d'Unisanté

Pour terminer, souhaitez-vous faire un commentaire sur votre situation professionnelle, sur la formation suivie à Unisanté (postgraduée et/ou continue) et/ou sur un aspect important qui n'a pas été traité par le questionnaire ?

Merci d'avoir participé à cette enquête.

Une fois enregistré vos réponses, vous serez redirigé.e.s vers un nouveau formulaire pour indiquer vos coordonnées pour recevoir le bon choisi et/ou participer au tirage au sort du prix.

← Précédent



✓ Enregistrer

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne