



Département de médecine

7ème Symposium annuel de recherche
Unisanté, Lausanne, 4 mars 2021

Rôle du *jobsharing* dans le milieu académique

Dre Eve Rubli Truchard &
Pr Ralf Jox

Chaire de soins palliatifs gériatriques
www.chuv.ch/cspg



Plan

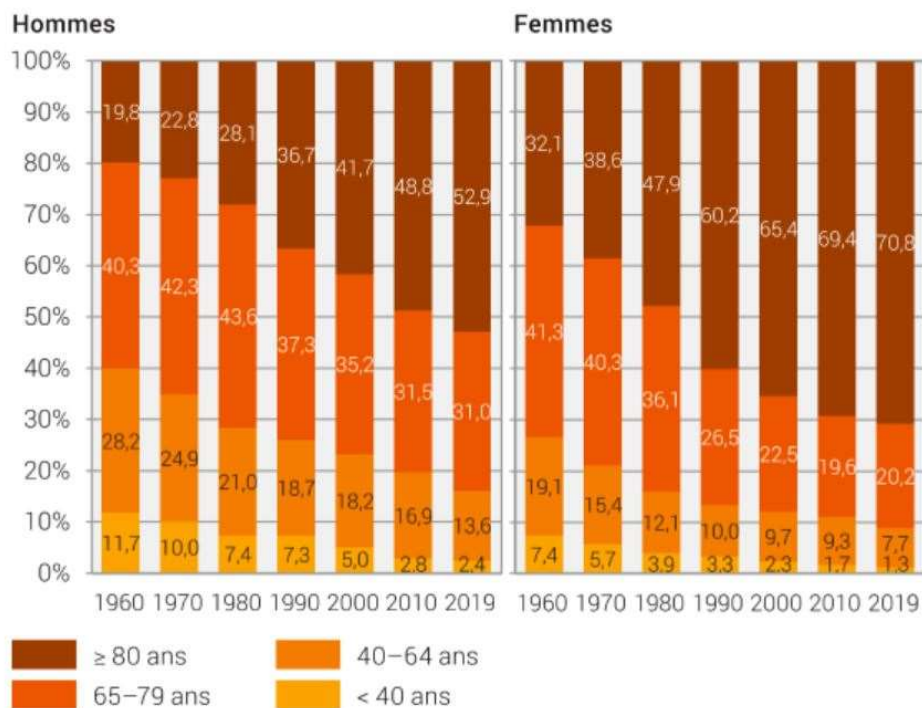
1. Soins palliatifs gériatriques: piloter un nouveau domaine par la complémentarité? La naissance d'un *jobsharing académique*
2. Expériences pendant les 5 premières années
3. Défis, mises en garde et recommandations

Plan

1. Soins palliatifs gériatriques: piloter un nouveau domaine par la complémentarité? La naissance d'un *jobsharing académique*
2. Expériences pendant les 5 premières années
3. Défis, mises en garde et recommandations

Pourquoi des soins palliatifs gériatriques

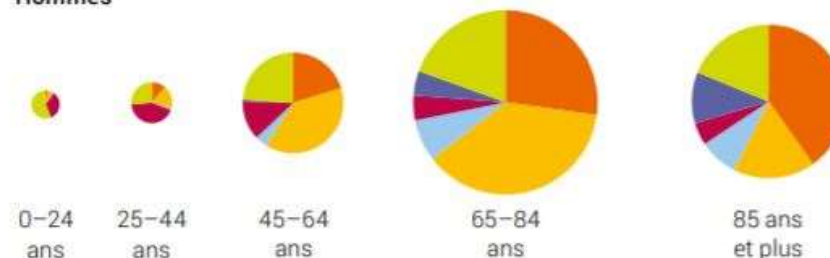
Age et causes de décès



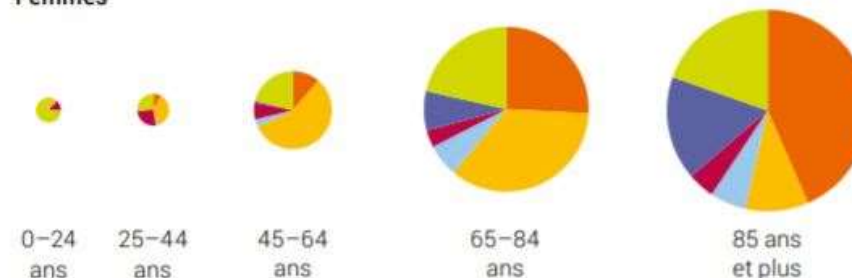
Source: OFS – BEVNAT

© OFS 2020

Hommes



Femmes



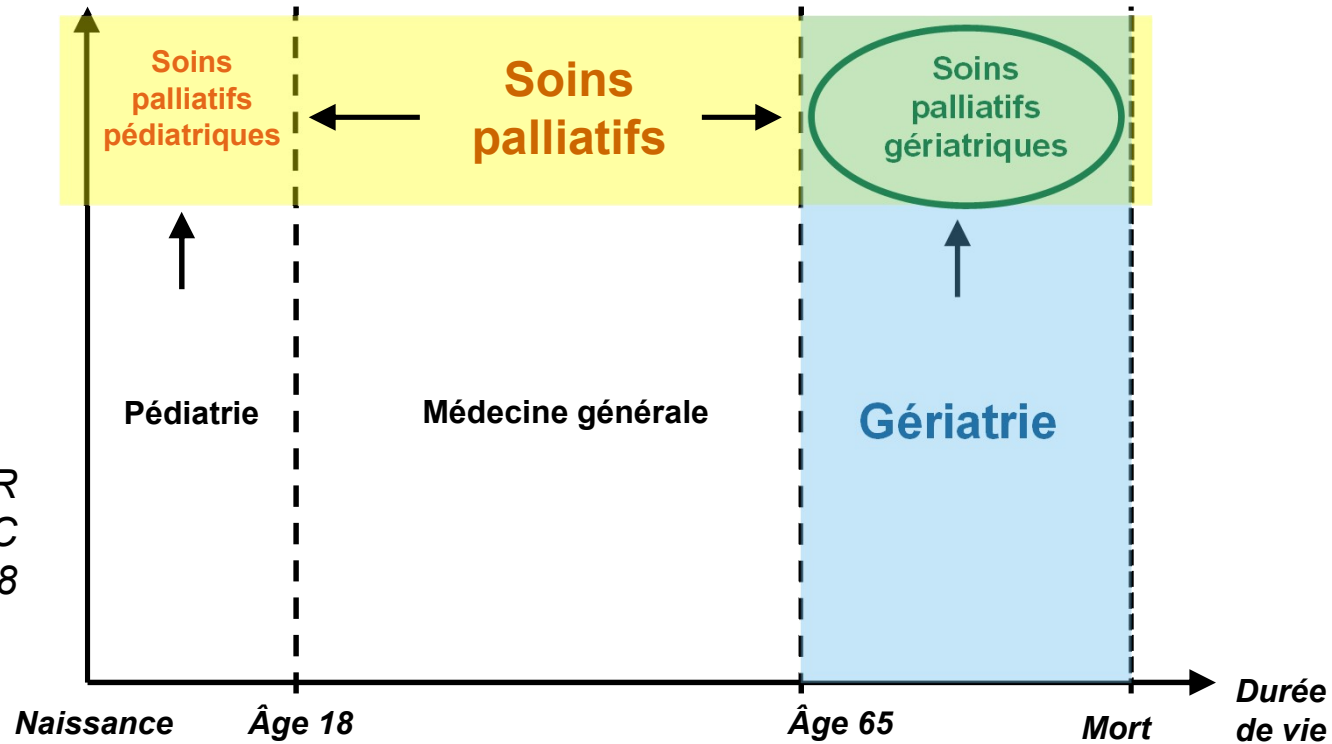
Les surfaces sont proportionnelles au nombre absolu de décès.

Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD)

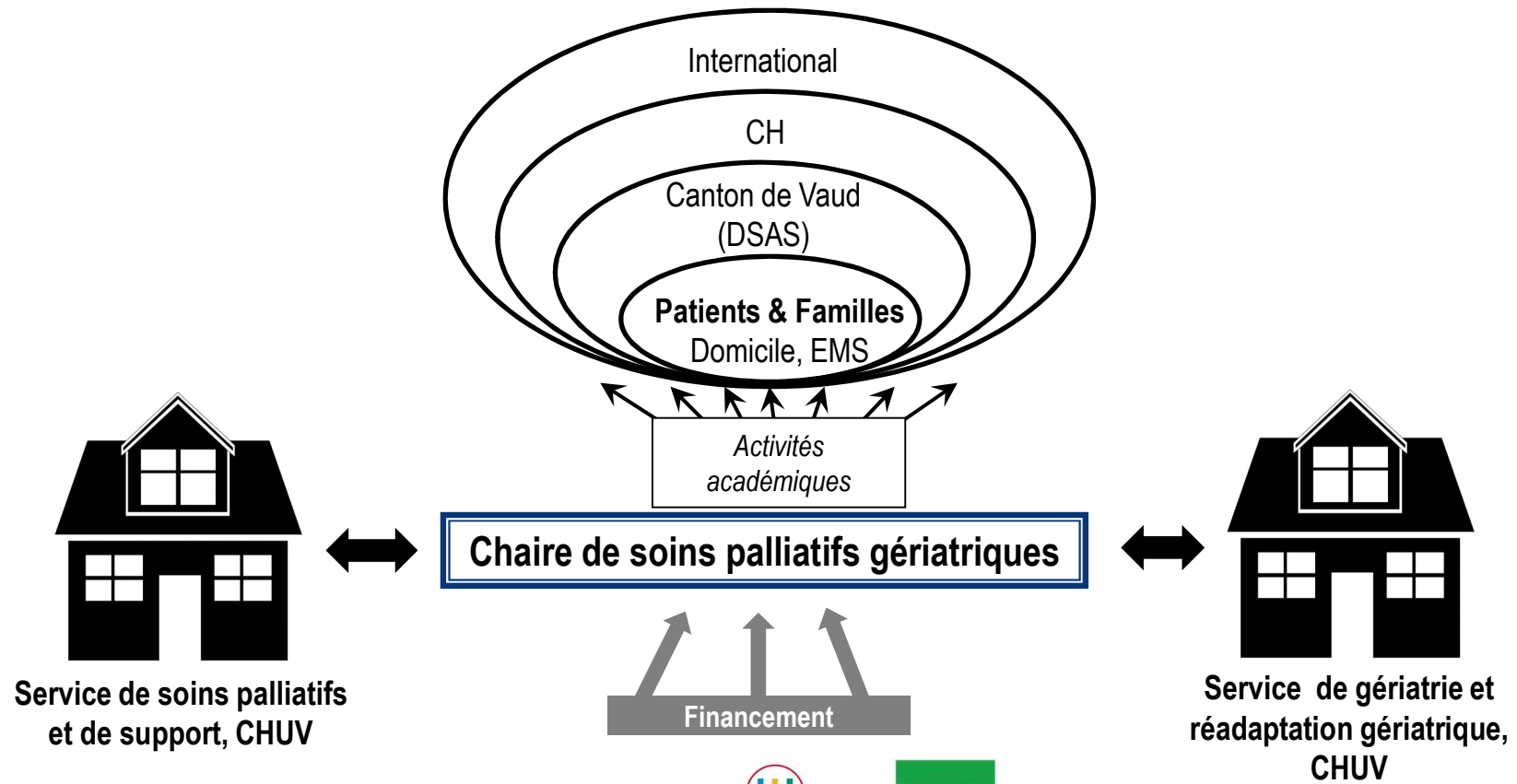
© OFS 2019

Soins palliatifs gériatriques ≠ nouvelle discipline clinique

Besoins palliatifs



Voumard R
et al. BMC
Geriatr 2018



Les missions de la Chaire

*Développer les soins palliatifs gériatriques
comme une activité académique*

Recherche = Identifier les besoins, les questions socialement importantes et répondre par l'évidence scientifique

Formation = Sensibiliser et former les professionnels de la santé aux soins palliatifs gériatriques

Soins = Améliorer les soins aux patients par des projets cliniques, le travail politique, les conseils et la sensibilisation dans le grand public

Mise au concours du poste



Unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine



La Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne et le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) mettent au concours le poste de

Professeur·e associé·e, médecin-adjoint·e en soins palliatifs gériatriques

La position est rattachée conjointement aux services de soins palliatifs et de gériatrie et réadaptation gériatrique du Département de Médecine.

Profil souhaité :

- Titre de MD et titre FMH de spécialiste en gériatrie ou titre étranger équivalent.
- Formation post-graduée et expérience clinique en soins palliatifs ainsi qu'en gériatrie.

Ralf Jox



- Médecin palliativiste et neurologue
- Titres et expérience académique ✓
- Recherche internationale ✓
- Fonds et publications
- Expérience d'enseignement

- Pas de formation en gériatrie
- Ancrage clinique plus faible ?
- Peu de connaissance du système suisse (vaudois) ?

- Médecin FMH médecine interne générale et gériatrie
- Ancrage clinique (direction CUTR Sylvana) ✓
- Connaissance du système vaudois / suisse

- Pas de formation palliative ?
- Peu d'expérience académique ?
- Moins de réseaux internationaux

Eve Rubli Truchard



Binôme complémentaire



Soins palliatifs	&	Gériatrie
Réseau international	&	Ancrage local
Profil académique	&	Profil clinique
Homme	&	Femme

**EPT
50%**

**EPT
50%**



Plan

1. Soins palliatifs gériatriques: piloter un nouveau domaine par la complémentarité? La naissance d'un *jobsharing académique*
- 2. Expériences pendant les 5 premières années**



Les premiers mois

- Faire connaissance autour de repas bavarois et vaudois
- Valeurs et intérêts partagés
- Prises de contacts avec les partenaires, toujours ensemble (tandem, co-directeurs)
- Beaucoup de discussions avant d'élaborer un plan stratégique
- Encadrement et soutien: quadrilatérale (GD Borasio + C Bula), trilatérale (D Bouchard)



Concept et vision commune des soins palliatifs gériatriques

Voumard et al. *BMC Geriatrics* (2018) 18:220
<https://doi.org/10.1186/s12877-018-0914-0>


BMC Geriatrics

DEBATE

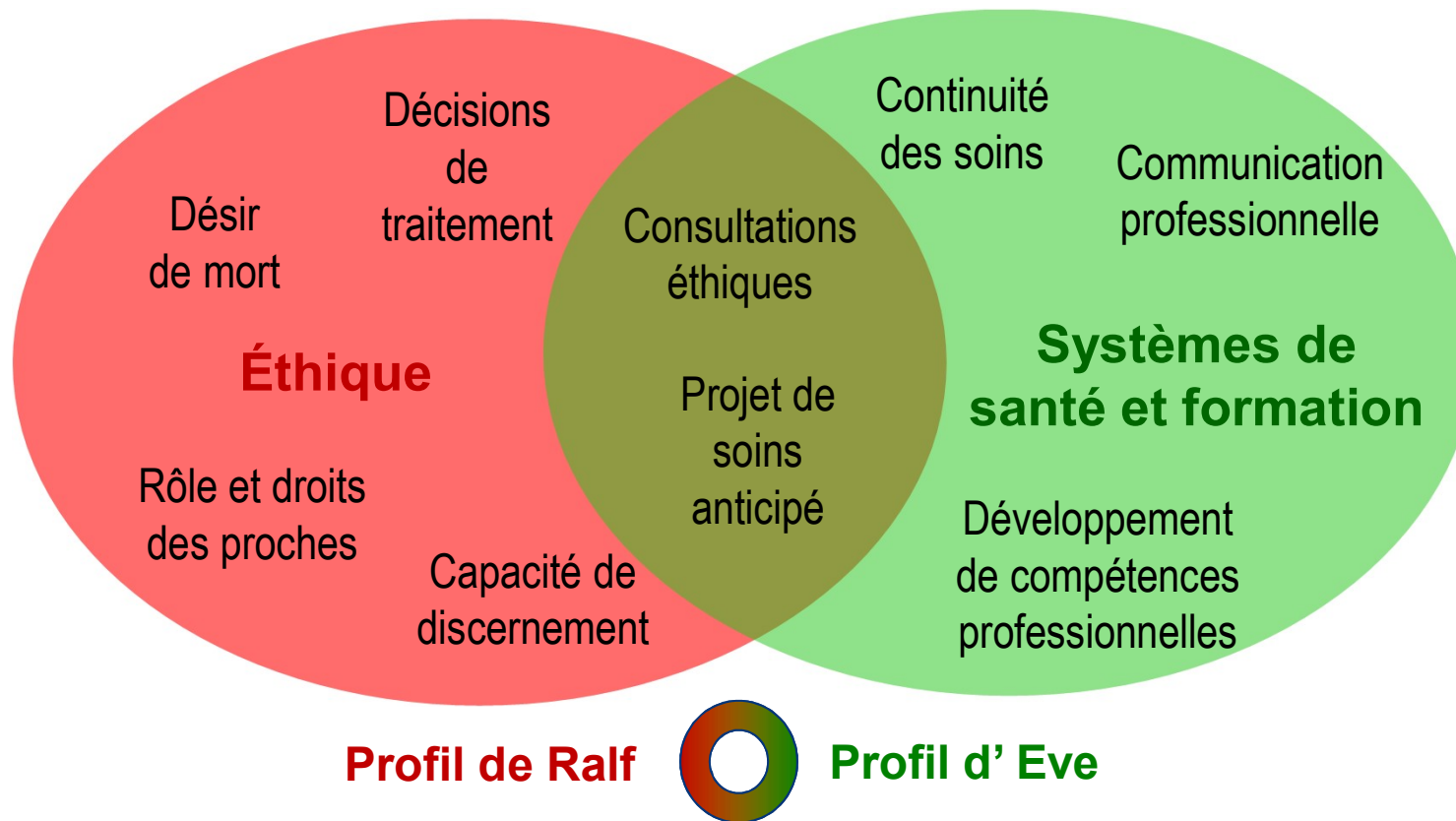
Open Access

Geriatric palliative care: a view of its concept, challenges and strategies



R. Voumard¹, E. Rubli Truchard^{2,3}, L. Benaroyo⁴, G. D. Borasio¹, C. Büla³ and R. J. Jox^{1,2,4*} 

Axes de recherche



La première année

- Période de **transition** et **d'acclimatation**
- **Apprentissage mutuel** de Ralf (terrain gériatrique, réseaux régionaux) et d'Eve (expérience de recherche)
- **Coup de pouce**: budget de recherche, 1^{ère} collaboratrice déjà dans le service SPL, offre de reprise d'un projet SNF de S. Monod
- Démarrage rapide des **projets de recherche** (bonnes opportunités):
Call de l'ASSM pour les soins palliatifs, offre ciblée d'une fondation locale
- Engagements de **collaboratrices** (sociologue, psychologue, administratrice, médecin): choix heureux

Les années 2 à 5

- **Croissance** de l'équipe et des activités, multiplication des réunions
- Besoin (et opportunité!) de **répartition** des tâches et des responsabilités pour les projets, encadrements etc.
- Nécessité d'une **communication** fréquente et systématique
- Développement des **autres 50% pour chacun:**
 - 2018 Ralf reprend la direction de l'Unité d'éthique du CHUV
 - 2018 Eve développe une activité clinique avec projet de formation en EMS
 - Flexibilité au bénéfice de nos familles

Plan

1. Soins palliatifs gériatriques: piloter un nouveau domaine par la complémentarité? La naissance d'un *jobsharing académique*
2. Expériences pendant les 5 premières années
3. **Défis, mises en garde et recommandations**



Constats après 5 ans: personnel

Ralf

Positif:

- Entente et confiance
- Remplacement mutuel
- Eve m'a ouvert les portes et m'a aidé à m'intégrer
- J'apprécie la diversité avec 2 postes à temps partiel

Défis:

- Multiplication des réunions
- Risque de surcharge inévitable
- Il faut un bon équilibre entre les rencontres et le travail individuel (surtout dans un bureau partagé)

Eve

Positif:

- Découverte de la recherche
- Ralf comme moteur, respect de mon expérience clinique
- Flexibilité pour les besoins privés et les urgences

Défis:

- Jongler avec 2 postes
- Difficultés à rattraper le retard académique
- Volonté de conserver une occupation à 80%

Constats après 5 ans: chaire

Positifs

- Complémentarité → apte pour un domaine interdisciplinaire
- Synergie: $2 \times 50\% > 100\%$, mais aussi en qualité!
- Intelligence collective!
- Collaborateurs acteurs de leur travail, investissement important
- Chacun peut combiner le travail avec d'autres activités

Défis

- Freiner les attentes
- Temps de communication allongé, parfois des conflits "à poser sur la table"
- Clarifier les responsabilités pour les collaborateurs
- Garder le lien avec les 2 services

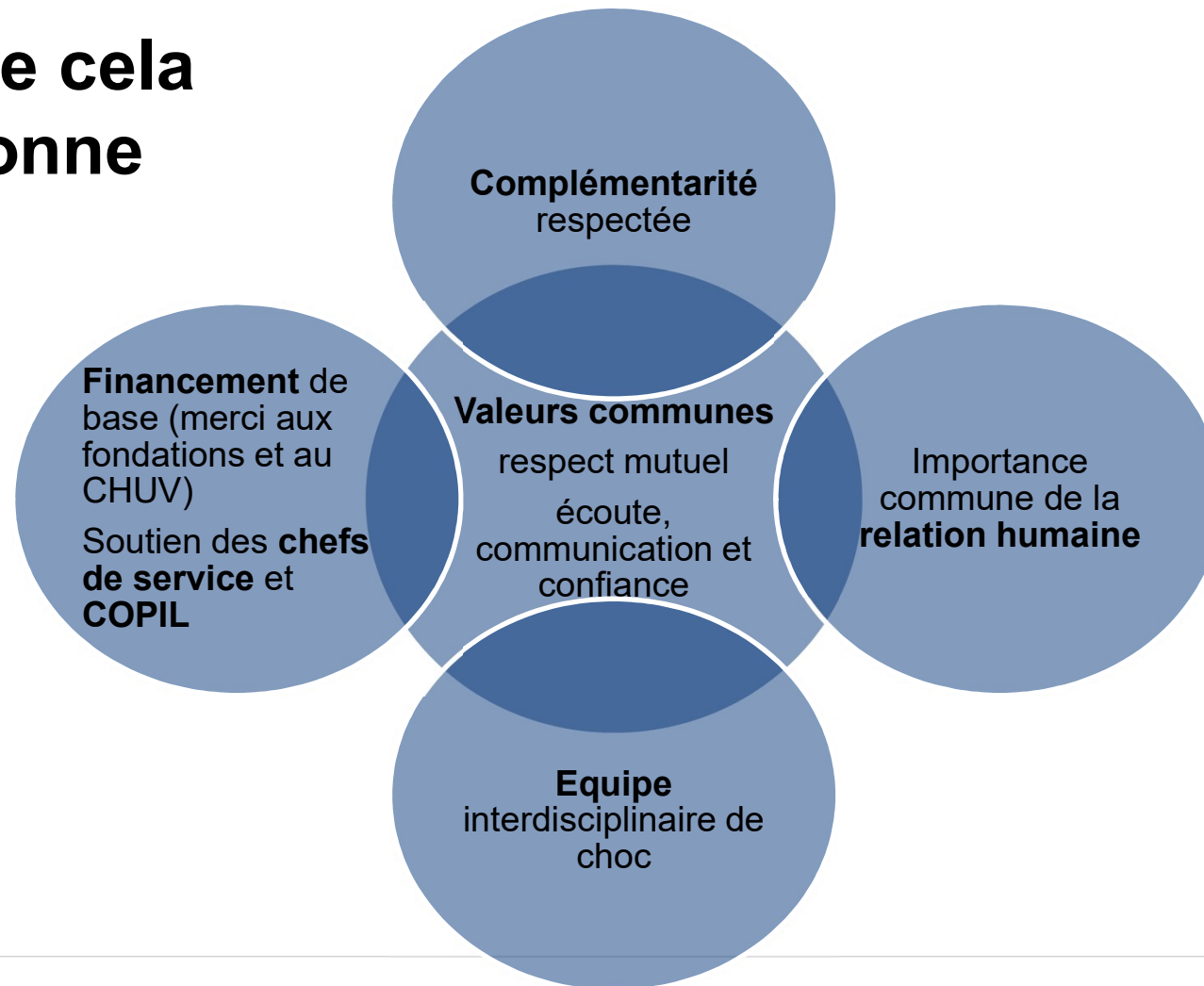


Service de
soins palliatifs



Service de
gériatrie

Pour que cela fonctionne



Conclusions

- Pour nous, ce *jobsharing* académique est une réussite et un modèle à recommander
- La répartition du temps entre les deux activités professionnelles n'est pas évidente, mais apporte de la richesse
- S'assurer des objectifs de chacun
- L'attention envers l'autre, la bienveillance, la confiance mutuelle sont clé
- Confiance dans le système et reconnaissance

Longue vie à la Chaire!



MERCI à

Corinne Rime
Dre Anca Sterie
Dre Laura Jones
Dre Francesca Bosisio
Dr Marc-Antoine Bornet
Dre Daniela Ritzenthaler