

Abstract - Groupe n°22

La technicité médicale met-elle en péril l'avenir de la médecine de famille ?

Leo Caratsch, Guillaume Dubi, Johan Hungerbühler, Julien Renevey, David Ruchat

Introduction

La Suisse est confrontée à une pénurie croissante de médecins de famille, qui s'explique par un nombre insuffisant de médecins de famille formés (1).

Afin de combattre ce phénomène, il est crucial de s'attarder sur les déterminants du choix de carrière de la relève médicale. De multiples facteurs mentionnés dans la littérature peuvent orienter les jeunes diplômés vers la médecine de famille, ou au contraire les en détourner (2,3,4). Si le contact privilégié avec le patient, l'important éventail de pathologies rencontrées, ainsi que la perspective d'une pratique médicale plus flexible peuvent être séduisants, le caractère moins prestigieux ainsi qu'une rémunération plus faible peuvent souvent rebuter (2).

Pour notre part, il nous a semblé pertinent d'aborder cette problématique à travers le prisme de la technicité. Nous définissons la technicité comme étant la part de la médecine découlant de la recherche bio-médicale, c'est-à-dire l'exercice quotidien d'une médecine de pointe. En effet, il ressort de la littérature une certaine opposition entre la technicité et la dimension humaine de la pratique médicale. (3)

Néanmoins, il apparaît que la technicité comme facteur d'influence dans le choix de carrière est peu investiguée dans la littérature suisse et internationale. Les études s'intéressent d'avantage aux facteurs sus-mentionnés qu'à l'influence exclusive de la technicité (2,4).

Fort de ce constat, nous nous sommes penchés sur la problématique suivante: la technicité de la médecine actuelle pousse-t-elle la relève médicale à délaisser la médecine de famille ?

Méthode

L'objectif de notre travail est d'évaluer comment la technicité médicale actuelle pourrait influencer la pénurie de médecins de famille. Pour cela, nous avons identifié les nouveaux aspects séduisants de la technicité actuelle dans la pratique de la médecine et apprécié l'impact de ces derniers sur le choix de carrière des étudiants en médecine.

À l'aide de notre revue de littérature, nous avons objectivé la pénurie de médecin de famille. Nous avons également relevé les déterminants dans le choix de carrière des étudiants en médecine, ce que nous avons entrepris de mettre en parallèle avec nos résultats. Par une approche qualitative, nous avons cherché à répondre à notre question de recherche en menant des entretiens semi-structurés.

Nous avons interrogé au total 5 étudiants lausannois en médecine : un de 2^{ème}, une de 5^{ème} et trois de 6^{ème} année. Pour compléter notre analyse, nous avons questionné un médecin assistant, deux médecins de famille impliqués dans la formation, le Dr. Olivier Pasche et le Prof. Thomas Bischoff, un sociologue, le Prof. Francesco Panese, un historien de la médecine, le Prof. Vincent Barras et un journaliste investiguant le sujet.

Par ces entretiens, nous avons tenté d'évaluer directement l'impact de la technicité sur le choix de carrière et l'avis d'experts sur l'impact de celle-ci sur la médecine de famille.

Résultats

Il ressort des entretiens avec les étudiants que ces derniers, avant leur stage, sous-estiment l'accessibilité des médecins de famille à des moyens d'investigations poussés. Pourtant, il s'avère selon les médecins que le praticien en cabinet jouit d'un accès aux techniques d'investigations équivalent à celui du médecin en milieu hospitalier. Les étudiants sous-estiment aussi la largeur du spectre de technicité de base que le généraliste peut pratiquer. Cette perception erronée semble se rectifier lors des stages de fin de cursus.

Les médecins et les étudiants s'accordent ainsi sur l'importance capitale de l'exposition clinique dans le choix de carrière. De plus, tous convergent vers l'avis que cette idée reçue est en partie causée par le fait que l'enseignement donné par les médecins de famille est trop axé sur le psychosocial, alors que la partie technique de la médecine est donnée principalement par des spécialistes.

L'historien de la médecine évoque la tension régnant dans notre système de santé entre les spécialistes maîtrisant des gestes techniques et les généralistes à l'interface entre la technicité et les patients. La technicité de pointe est certes l'apanage du spécialiste, mais le médecin de famille y est aussi confronté. Il doit pouvoir amener cette technicité au patient et savoir quand elle est indiquée.

Le sociologue relève cet antagonisme au travers de l'opposition entre maladie et malade, le spécialiste se focalisant principalement sur la maladie, le médecin de famille sur le patient.

Nos entretiens avec les étudiants ont mis en évidence que la technicité médicale avait un impact différent suivant les étudiants. Les étudiants déjà intéressés par la médecine de famille en commençant leurs études semblent peu influencés par le manque de technicité de pointe dans la profession. Il semble que tout au plus pour eux l'absence d'une pratique technique de pointe peut être un facteur dissuasif, mais largement contrebalancé par les aspects positifs de la médecine de famille. C'est plutôt chez les étudiants indécis ou voulant se lancer dans une carrière de spécialiste que la technicité pèse le plus dans la balance.

Discussion

Par ce travail, nous avons relevé l'impact de la technicité sur le choix de carrière de certains étudiants. Les étudiants plus intéressés par le côté humain et social de la médecine semblent peu influencés par la technicité dans leur choix de carrière, contrairement à l'étudiant indécis qui semble accorder plus d'importance au côté technique de la médecine.

Nous pensons que cet attrait pour la technicité est expliqué en partie par le prestige conféré par la pratique d'une technicité de pointe. Ce prestige est probablement établi par des représentations sociales déterminées notamment par une rémunération plus importante des actes techniques et par l'attrait de la société pour les nouvelles technologies, ce que l'historien et la littérature corroborent. En outre, l'enseignement de la médecine a un grand impact sur cet attrait. En effet, il est donné principalement par des spécialistes et montre une technicité médicale bien pointue.

Pour remédier à la pénurie de médecine de famille, il est essentiel de valoriser au maximum cette profession. Pour y arriver, il est efficace d'augmenter l'exposition des étudiants à la médecine de famille tant par les stages que par un enseignement d'une médecine plus clinique par les médecins de famille. Cet avis va dans le sens de ce que la faculté de Lausanne met en place depuis quelques années, notamment par l'introduction de modules de généralisme. Les cabinets de groupe sont aussi une solution à cette pénurie. Ils augmentent l'accès à une technicité de base par la rentabilité d'achats d'appareils techniques coûteux. De plus, le regroupement de plusieurs médecins de famille facilite l'échange entre ceux-ci, ce qui est particulièrement attirant pour la nouvelle génération. Enfin, le partage des tâches administratives est aussi quelque chose de soulageant pour les futurs médecins de famille.

Références

1. Conseil Fédéral. Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours. Berne: Office fédéral de la santé publique; 2011.
2. Zurro AM, Villa JJ, Hajar AM, Tuduri XM, Puime AO, Alonso-Coello P, and for the Universidad y Medicina de Familia research group: Medical student attitudes towards family medicine in Spain: a statewide analysis. *BMC Fam Pract.* 2012, 13: 47-10.1186/1471-2296-13-47.
3. López-Roig S, Pastor MA, Rodríguez C. The reputation and professional identity of family medicine practice according to medical students: a Spanish case study. *Aten Primaria.* 2010 Dec 42(12):591-601
4. Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors related to the choice of family medicine: a reassessment and literature review. *J Am Board Fam Pract.* 2003, 16: 502-12.

Mots clés

Career choice ; general practice ; student perception ; technology ; student orientation

Le 5 juillet 2016

La technicité médicale met-elle en péril l'avenir de la médecine de famille ?

Leo Caratsch, Guillaume Dubi, Johan Hungerbühler, Julien Renevey, David Ruchat

Problématique

La Suisse est confrontée à une **pénurie croissante** de médecins de famille, qui s'explique par un nombre insuffisant de médecins de famille formés (1).

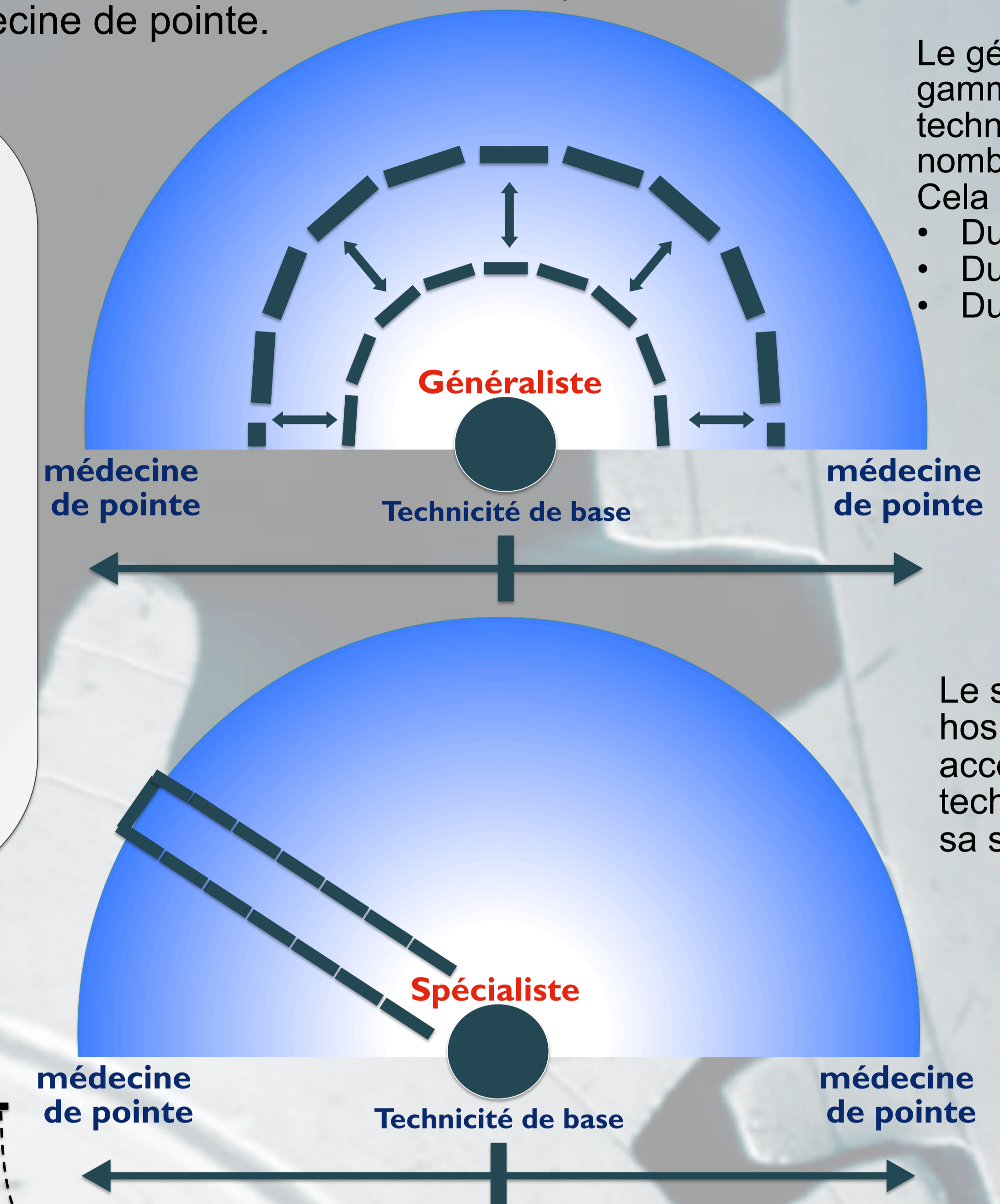
Le **contact** privilégié avec la patientèle et un **spectre large** de pathologies sont perçus positivement, alors qu'un caractère moins **prestigieux** et une **rémunération** plus faible sont des aspects perçus négativement par les étudiants. (2)

Intrigués par des études mettant en avant une certaine **opposition entre la technicité et la dimension humaine** de la pratique médicale, il nous a semblé pour notre part pertinent d'aborder cette problématique **au travers du prisme de la technicité**. (3)

Méthode

- ◆ Revue de **littérature**
- ◆ Recueil qualitatif de données, basé sur des **interviews**:
 - Étudiants de 2^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} année de médecine à l'Université de Lausanne
 - Sociologue
 - Journaliste
 - Historien de la médecine
 - Médecins de famille particulièrement impliqués dans le développement de l'enseignement de la médecine de famille

Technicité: Part de la médecine découlant de la recherche bio-médicale, c'est-à-dire l'exercice quotidien d'une médecine de pointe.



Résultats

Il ressort des entretiens avec les étudiants que ces derniers, avant leur stages, **sous-estiment l'accessibilité des médecins de famille à des moyens d'investigations** poussés. Ils sous-estiment aussi le spectre large de technicité basique que le généraliste peut pratiquer. Il s'avère pourtant, d'après les médecins des famille contactés, que le médecin pratiquant en cabinet jouit d'un accès aux techniques d'investigations **équivalent** à celui du médecin en milieu hospitalier.

Les étudiants se destinant au généralisme ne se sentent pas attirés par la technicité de pointe, car elle est perçue comme **monotone et répétitive**. Au contraire, pour les indécis et les futurs spécialistes, elle revêt un côté **attirant**.

Les spécialistes en sciences humaines et sociales évoquent la **tension** régnant dans notre système de santé entre les spécialistes maîtrisant des gestes techniques **et centrés sur la maladie** et les généralistes à l'interface entre la technicité et les patients, eux **centrés sur le malade**. Alors que la technicité est omniprésente dans la pratique du spécialiste, le généraliste doit pouvoir l'amener au patient, savoir quand elle est indiquée.

Discussion

Une solution pour valoriser la médecine de famille serait de **changer la pédagogie** des études de médecine. Premièrement une plus grande partie de l'enseignement devrait être **confiée à des médecins de famille**. Dans cette optique, il serait également judicieux que les enseignements de médecine générale mettent également en valeur **l'aspect clinique de cette discipline**, au lieu de se concentrer sur les aspects psychosomatiques et relationnels. Ensuite, une **plus grande exposition** à la médecine de famille **à travers les stages** permettrait une plus grande immersion et ainsi une meilleure représentation de l'offre technique à disposition du médecin de famille.

Les **cabinets de groupe** sont aussi une solution à cette pénurie. Ils augmentent l'accès à une technicité de base par la **rentabilité** d'achats d'appareils techniques coûteux. De plus le regroupement de plusieurs médecins de famille facilite **l'échange** entre ceux-ci, ce qui est particulièrement attirant pour la nouvelle génération. Enfin, le partage des tâches administratives, est aussi quelque chose de soulageant pour la relève.

Références

1. Conseil Fédéral. Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours. Berne: Office fédéral de la santé publique; 2011.
2. Zurro AM, Villa JJ, Hajar AM, Tuduri XM, Puime AO, Alonso-Coello P, and for the Universidad y Medicina de Familia research group: Medical student attitudes towards family medicine in Spain: a statewide analysis. BMC Fam Pract. 2012; 13: 47-10.1186/1471-2296-13-47.
3. López-Roig S, Pastor MA, Rodríguez C. The reputation and professional identity of family medicine practice according to medical students: a Spanish case study. Aten Primaria. 2010 Dec 42(12):591-601
4. Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors related to the choice of family medicine: a reassessment and literature review. J Am Board Fam Pract. 2003; 16: 502-12.

Remerciements : Nous tenons à remercier le Dr Pasche, les Profs. Bischoff, Barras et Panese pour le temps qu'il nous ont accordés pour nos entretiens. Nous tenons enfin à remercier chaleureusement notre tuteur, le Dr. Michel Dafflon pour l'aide précieuse qu'il nous a apportée.

Contact : Pour nous contacter, vous pouvez nous adresser un mail aux adresses suivantes : leo.caratsch@unil.ch, guillaume.dubi@unil.ch, johan.hungerbuhler@unil.ch, julien.renevey@unil.ch, david.ruchat@unil.ch