

Abstract - Groupe n°30

Pourquoi quitter la médecine ? La pénurie de médecins sous un autre angle.

Paul Deschamps, Daniel Ferreira, Floriana Halimi, Elena Hassink, Michelle Wallimann

Introduction

La pénurie de médecins est une problématique du système de santé qui a émergé ces dernières années et qui fait beaucoup parler. Les médias en font d'ailleurs l'écho de manière récurrente (1,2). Il s'agit d'un phénomène multifactoriel et nombreux de ces facteurs sont identifiés (manque de médecins formés, manque de médecins de premier recours, mauvaise répartition géographique des médecins, vieillissement de la population...). Les politiques s'appuient sur ceux-ci pour développer des stratégies (3). Mais parmi les diverses composantes de cette pénurie, celle des médecins qui arrêtent leur pratique médicale est peu étudiée.

D'après l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), 31,8% des médecins ne travaillent plus dans le secteur de la santé (4). Or, aucune cause ni motivation de ces arrêts ne sont évoquées dans ces travaux. Reconnaître ces causes aurait un impact non seulement sur les médecins, mais également sur les différents acteurs (politiques, hôpitaux, journalistes...) concernés par cette thématique. Cela permettrait en effet d'appréhender la pénurie sous un angle plus global. Nous nous sommes ainsi intéressés aux diverses représentations des raisons qui amènent les médecins à quitter leur pratique médicale.

Méthode

Nous avons choisi une approche qualitative (5). L'échantillonnage se divise en deux catégories. L'une d'entre elles a été choisie par "convenience sample" (6), elle est composée de quatre médecins ayant quitté la pratique médicale. L'autre a été choisie par "judgment sample" (6), elle concerne le médecin cantonal valaisan, une politicienne impliquée dans le domaine de la santé (ancienne conseillère nationale et présidente de l'Organisation suisse des patients), la vice-présidente de l'ASMAC (Association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique), une représentante de la FHV (Fédération des Hôpitaux Vaudois), une journaliste de la "NZZ" (Neue Zürcher Zeitung), une journaliste du "24heures" et une sociologue, professeure ordinaire à l'institut de sciences sociales d'une université romande.

L'échantillon a été constitué pour nous permettre de croiser de multiples perspectives sur ce phénomène complexe et en enrichir ainsi la compréhension.

Notre matériel a été récolté lors d'entretiens semi-structurés (5), qui ont tous été enregistrés. Nous avons également analysé des documents d'origines variées (articles scientifiques, rapports, articles de presse). Notre analyse a suivi une démarche qualitative. Nous décrivons le matériel récolté par la mise en évidence des thèmes majeurs, tels que nous les avons identifiés par consensus au sein du groupe.

Résultats

Pénurie: L'ensemble des interlocuteurs a reconnu l'existence d'une pénurie, en faisant cependant une distinction entre généralistes et spécialistes, et ville et campagne. Deux réserves ont été cependant exprimées quant à la signification exacte de la notion de pénurie, et quant à sa réalité effective sur le terrain suisse, dans la mesure où les médecins étrangers pourraient bien pallier les manques de médecins suisses.

Représentations: L'ensemble des acteurs a nommé les *conditions de travail* et la *famille* comme causes potentielles d'arrêt des médecins : « *C'est sûr quand on voit les conditions de travail notamment dans les hôpitaux, avec le stress, je pense que c'est déjà quelque chose qui compte* ». Sont ainsi évoquées des difficultés à associer vie professionnelle et vie privée, notamment en raison du stress, de l'irrégularité des horaires et du manque de postes à temps partiel.

L'*évolution de la profession* est également un thème récurrent, avec l'idée qu'elle impliquerait des difficultés nouvelles pour les médecins. Tous les acteurs ont souligné l'augmentation de la charge administrative, ce qui a pour conséquence une diminution du temps passé avec le patient. Cela pourrait engendrer chez les médecins une certaine frustration. Les autres évolutions discutées incluent la rigidité hiérarchique et le poids des responsabilités, alors que la pression exercée par des patients toujours plus exigeants s'accompagne d'un recours plus fréquent aux procédures juridiques. Sur un registre un peu différent, le développement des algorithmes décisionnels et des procédures, qui répondent avant tout à un besoin d'efficacité rationalisée, implique aussi une perte de l'autonomie et du pouvoir médical. Cela diminue l'implication personnelle des médecins, devenu plus facilement interchangeables. Il en découle une perte de la qualité vocationnelle de la médecine et une diminution de l'estime sociale.

Un troisième thème est celui de *l'écart entre l'attente initiale du métier et la réalité*, notamment parce que le cursus universitaire ne permettrait pas d'avoir une vision complète de la profession. La réalité de la profession peut également s'avérer monotone : «*Je pense qu'on peut se lasser d'une routine, toujours la même chose, toujours cette monotonie (...)*». De plus, les médecins ont ajouté le fait que les étudiants n'avaient pas connaissance de la multitude de possibilités professionnelles qui s'offraient à eux avant de démarrer un cursus universitaire.

Un autre thème est celui des *intérêts personnels*. Ceux-ci ont motivé certains médecins à changer de domaine d'activité au profit par exemple de celui du droit ou de l'enseignement. Ces professions les ont attirés car elles leur offraient des échanges variés, des stimulations intellectuelles s'étendant sur des champs extérieurs à celui de la médecine et plus de possibilités en terme de carrière.

Qu'ils aient la volonté personnelle ou non de revenir à la médecine, les médecins interrogés ont tous souligné la difficulté que cette démarche représenterait, du fait de l'avancée rapide des connaissances médicales et de la perte financière (difficulté d'envisager de revenir à un salaire d'assistant).

Discussion

De notre travail, il ressort que les représentations concernant l'arrêt de la pratique médicale des médecins sont multiples. Les arrêts ne sont jamais unifactoriels, mais ils s'inscrivent dans un contexte plus large englobant l'individu et son milieu. Nous avons choisi de discuter plus particulièrement le thème des conditions de travail, mais les mêmes raisonnements pourraient s'appliquer aux autres thèmes également.

Selon la littérature, l'une des principales causes qui poussent les médecins à arrêter la pratique médicale est le résultat de conditions de travail difficiles (7). Cependant, dans notre échantillonnage, la majorité des médecins interrogés évoquait aussi d'autres raisons pour expliquer leurs changements de carrière. Ceux-ci étaient principalement liés à leurs motivations et intérêts personnels plutôt qu'à un quelconque reproche vis-à-vis de la médecine. Certains la valorisent d'ailleurs toujours : «*J'ai un très grand respect pour ce métier, je vous rassure (...) c'est un magnifique métier (...) ça vous donne une dimension, une épaisseur humaine que vous avez nulle part ailleurs*». On constate ainsi que les conditions de travail ne sont pas les uniques raisons, et il serait donc intéressant d'explorer la diversité de ces causes en profondeur, d'autant plus que la littérature s'intéresse peu à ces sujets.

Les politiques quant à eux apportent un autre point de vue. Les conditions de travail ne devraient pas être une cause d'arrêt du fait que les médecins devraient être conscients de ces aspects de la profession et donc s'y préparer. Ainsi, pour eux, les changements de carrière ne résultent que de choix personnels et ne sont donc pas influençables. De plus, ils considèrent que ceux-ci sont exceptionnels et que s'ils ont lieu, ils ne sortent jamais du domaine médical. Cette idée ne se retrouve pas dans nos interviews puisque les changements de carrière des médecins interrogés pouvaient concerner d'autres domaines que celui de la médecine.

En terme de mesures, l'ASMAC et les politiques ont déjà passablement travaillé au sujet des conditions de travail, avec notamment la limitation à 50 heures de travail hebdomadaire, la favorisation des cabinets de groupes et des temps partiels...

Ainsi, les causes d'arrêt de la pratique médicale sont multiples et représentent donc diverses possibilités d'interventions potentiellement utiles pour lutter contre la pénurie.

Références

- (1) Zuercher C. Face à la pénurie annoncée, les médecins appellent à redoubler les efforts. 24heures. 31.03.2016.
- (2) Bracher K. Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf. NZZ am Sonntag. 13.9.2015.
- (3) Office fédéral de la santé publique. Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours. Office fédéral de la santé publique. 2011 [cité le 14 juin 2016]. Disponible: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/13932/13933/14201/index.html?lang=fr>
- (4) Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). *Les professionnels de la santé: sorties de leur profession* (Obsan Bulletin 7/2016). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- (5) DiCicco-Bloom, B. & F Carbatree, B. The qualitative research interview. *Medical Education*. 2006; 40: 314-321.
- (6) Marshall, MN. Sampling for qualitative research. *Family Practice* 1996; 13: 522-525.
- (7) Degen, C., Li, J., & Angerer, P. (2015). Physicians' intention to leave direct patient care: an integrative review. *Human Resources for Health*, 13, 74.

Mots clés

Physician ; intention to leave ; pénurie ; changement de carrière ; satisfaction ; Suisse.

Pourquoi quitter la médecine ? La pénurie de médecins sous un autre angle

Paul Deschamps, Daniel Ferreiro, Floriana Halimi, Elena Hassink, Michelle Wallimann

Introduction:

Parmi les problématiques du système de santé qui ont émergé ces dernières années, il en est une qui fait particulièrement parler : la pénurie de médecins. Les médias en font d'ailleurs l'écho de manière récurrente. Il s'agit d'un phénomène multifactoriel et nombreux de ces facteurs sont identifiés (manque de médecins formés, manque de médecins de premier recours, mauvaise répartition géographique des médecins, vieillissement de la population,...). Les politiques s'appuient sur ceux-ci pour développer des stratégies. Mais parmi les diverses composantes de cette pénurie, celle des médecins qui arrêtent leur pratique médicale est peu étudiée.

D'après l'Obsan¹, 31,8% des médecins ne travaillent plus dans le secteur de la santé. Or, aucune cause ni motivation de ces arrêts ne sont évoquées dans ces travaux. Reconnaître ces causes permettrait en effet d'appréhender la pénurie sous un angle plus global.

Méthode:

Nous avons choisi une approche qualitative. Nous nous sommes appuyés tout d'abord sur la littérature, puis nous avons effectué des entretiens semi-structurés avec différents acteurs : le médecin cantonal valaisan, une politicienne impliquée dans le domaine de la santé (ancienne conseillère nationale et présidente de l'Organisation suisse des patients), la vice-présidente de l'ASMAC², une représentante de la FHV³, une journaliste de la "NZZ"⁴, une journaliste du "24heures", une professeure ordinaire à l'institut de sciences sociales et quatre médecins ayant quitté la pratique médicale.

Question de recherche:

Dans un contexte de pénurie de personnel médical, quelles sont les diverses représentations des raisons amenant les médecins à quitter le domaine de soins?

Attentes initiales

≠ réalité:

Le cursus universitaire ne permet pas d'avoir une vision complète de la profession



Conditions de travail:

Problématique de stress, surcharge de travail, irrégularité des horaires

Autres intérêts:

Changement de carrière lié à des motivations et intérêts personnels plutôt qu'à un quelconque reproche vis-à-vis de la médecine

Famille:

Difficultés à associer vie professionnelle et vie privée



Exigences des patients :

Augmentation de l'exigence des patients et judiciarisation de la médecine



Caractéristiques du travail:

Augmentation de la charge administrative, diminution du temps à disposition pour interagir avec le patient, rigidité hiérarchique

Conclusion:

De notre travail, il apparaît que les représentations concernant l'arrêt de la pratique médicale des médecins sont multiples. Les arrêts ne sont jamais unifactoriels, mais ils s'inscrivent dans un contexte plus large englobant l'individu et son milieu.

Dans la littérature, certaines causes sont passablement explorées. C'est le cas pour les conditions de travail et la difficulté à concilier vie professionnelle et vie privée.

De nos entretiens il ressort qu'une multitude d'autres causes permettent d'expliquer l'arrêt.

Celles-ci ne sont cependant que peu abordées dans la littérature et sont parfois méconnues par tous les acteurs. Il serait donc intéressant d'approfondir ces thèmes.

En effet, ces causes représentent des potentielles possibilités d'interventions pour lutter contre la pénurie.

Références:

- Zuercher C. Face à la pénurie annoncée, les médecins appellent à redoubler les efforts. 24heures. 31.03.2016.
- Bracher K. Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf. NZZ am Sonntag, 13.9.2015.
- Office fédéral de la santé publique. Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours. Office fédéral de la santé publique. 2011 [cité le 14 juin 2016]. Disponible: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/13932/13933/14201/index.html?lang=fr>
- Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). Les professionnels de la santé: sorties de leur profession (Obsan Bulletin 7/2016). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Degen, C., Li, J., & Angerer, P. (2015). Physicians' intention to leave direct patient care: an integrative review. Human Resources for Health, 13, 74.

¹ Observatoire suisse de la santé

² Association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique

³ Fédération des Hôpitaux Vaudois

⁴ Neue Zürcher Zeitung

Remerciements:

Nous remercions l'ensemble des participants qui ont accepté de répondre à nos questions et nous ont permis de récolter de nombreuses informations. Nous remercions également notre tuteur, Monsieur Michael Saraga, de nous avoir aidés tout au long de notre travail. Icônes réalisées par Freepik de www.flaticon.com

Contact:

paul.deschamps@unil.ch, daniel.ferreiro@unil.ch, floriana.halimi@unil.ch, elena.hassink@unil.ch, michelle.wallimann@unil.ch