Newsletter électronique: Rédigée en collaboration avec les JHaS, elle fournit des informations actuelles sur ce qui se passe en médecine de famille.
L'argent, encore et toujours: Pour le moment, le BIHAM et le médecin responsable du service de médecine générale de St-Gall assurent encore leurs tâches avec des ressources humaines et financières très limitées. La situation devrait être similaire dans les autres instituts suisses de médecine générale. Si l'évolution de la demande exige de renforcer la prestation de services en formation postgraduée, il faudra augmenter l'enveloppe financière consacrée à ce nouveau domaine d'activité.

Correspondance:
Dr. med. Mireille Schaufelberger, Leiterin Lehre BIHAM
Murtenstrasse 11, 3010 Bern, mireilleschaufelberger@bluewin.ch

Manuel Schaub

La trinité du bonheur

La promotion de la médecine de famille façon bernoise

La discussion absolument nécessaire ou plutôt les conclusions de celle-ci sur la manière de promouvoir la médecine de famille en Suisse a déclenché toute une série de mesures qui produiront très vraisemblablement à leur tour des effets fort variés. Le modèle bernois consistant à intégrer un stage pratique dans un cabinet de médecine de premier recours dès le premier semestre de formation des étudiants est une idée extrêmement prometteuse, notamment dans la mesure où elle intervient très tôt dans le cursus universitaire. A peine un mois après le début des études (les étudiants et étudiantes commencent en ce moment même à comprendre ce qu'est le concept «Sobota» …), nous nous retrouvons en effet dans un cabinet de généraliste et sommes mis au contact direct des patients. Il va sans dire que c'est pour beaucoup d'entre nous un saut dans l'inconnu. Mais comme le bain glacé après la sauna, cette demi-journée a un incroyable effet vivifiant après la torpeur de l'auditoire.
Durant les trois premières années d'université, nous passons donc huit demi-journées par an chez nos mentors et ce sont huit demi-journées de motivation à l'état pur, qui nous montrent pourquoi nous étudions. Ceci est parfaitement illustré par les résultats d'une enquête réalisée auprès des étudiants de première année: la grande majorité des quelques 150 étudiants et étudiantes interrogés sont unanimes pour dire que ce premier aperçu dans la vie quotidienne d'un cabinet de médecine de famille est une excellente chose et doit absolument être conservé.
Les votes des médecins formateurs recueillis à l'occasion de la journée de médecine de famille du 11 mars organisée à l'Hôpital de l'Ile de Berne sont moins évidents. La question posée par l'hôte (et organisateur des stages pratiques dans les cabinets de médecine de famille), le Berner Institut für Hausarztmedizin, aux mentors sur cette entrée précoce sur le terrain a révélé quelques réserves (justifiées) à propos des aptitudes cliniques *(clinical skills)* des étudiants durant les deux premières années d'études. Dans mon expérience, je ne peux que confirmer ces réserves. Personne n'est capable de poser des diagnostics en première année. Ceci importe cependant peu, dans la mesure où ce n'est pas l'objectif primaire: le but est bien davantage de gagner le plus grand nombre possible d'étudiants qualifiés à la cause de la médecine de famille! Et rien d'autre qu'un contact et une immersion précoce des étudiants et étudiantes dans ce milieu ne permet d'approcher si bien cet objectif.
La médecine de famille est la seule discipline capable de susciter un tel enthousiasme aussi tôt dans la formation, une particularité dont il faut vraiment tirer avantage. Je suis convaincu que plus on attend, plus la fausse image, malheureusement trop répandue, de la médecine de famille comme un simple lieu de triage s'incruste dans les esprits de notre relève potentielle.
L'objection selon laquelle les étudiants ne pouvaient que jouer un rôle passif à ce stade ne saurait rester sans réponse. D'abord, si tel était vraiment le cas, où serait le mal? L'observation de la relation médecin-patient me paraît éminemment importante et peu importe si cela prend un peu de temps. Ensuite, cette passivité n'est pas inévitable. Au contraire, il est parfaitement possible de vivre des moments remarquables et inoubliables, pour autant que le mentor le permette. Tout le monde sort alors gagnant de l'expérience.
Voici une situation vécue qui en donne une très bonne illustration: une patiente victime d'un accident de circulation huit ans plus tôt vit dans la crainte permanente d'une atteinte à sa santé et se présente au cabinet (pour la xe fois au cours du présent mois), cette fois pour une foulure du doigt. Le médecin de famille lui présente son stagiaire et leur demande de se rendre dans l'autre salle de consultation pour que le «jeune collègue» fasse une première appréciation du problème. Le médecin s'occupe entre-temps d'une ou deux autres personnes dans sa propre salle de consultation pour laisser à l'étudiant le temps de parler avec la patiente, de l'interroger à propos de ses craintes et sur sa façon de gérer son anxiété, etc. S'agissant du doigt foulé, l'entretien s'est certes limité aux plaintes de la patiente, à laquelle il n'a pu répondre que par un «ah bon» laconique; n'en reste pas moins que le stagiaire a appris à s'intéresser aux principales préoccupations de la patiente et a fait une petite expérience sur la conduite d'un entretien. Conséquences à trois niveaux. Gagnant n° 1, l'étudiant, qui a pu mener un entretien en toute indépendance et qui est donc tout heureux de son expérience. Gagnant n° 2: la patiente, à qui on a accordé beaucoup d'attention et qui a finalement été traitée de manière tout à fait compétente, puisque le médecin formateur a posé son diagnostic de «distorsion du doigt»; elle est donc également satisfaite. Enfin, gagnant n° 3: le mentor; il a un stagiaire heureux, une patiente contente et lui-même – même si personne n'avouerait le plaisir que cela lui confère – a pu utiliser le jargon médical complexe dans ses explications au stagiaire, ce qui a certainement souligné ses compétences aux yeux de la patiente. Bref, pour lui aussi un sujet de grande satisfaction!
Je suis persuadé que c'est ce type d'expériences, qui a amené mon collègue étudiant – dont l'objectif avoué dès la première semaine d'études était une formation de neurochirurgie et rien d'autre – à réviser quelque peu ses idées. Je suis certain qu'il fera un jour un excellent médecin de famille.

Correspondance:
Manuel Schaub, stud. med.
1. Studienjahr, Universität Bern
Ringstrasse West 9
5600 Lenzburg
schaub@phys.ethz.ch