

Eveline Tissot, Martina Winkelmann, Samuel Wildbolz, Mireille Schaufelberger

Pourquoi pas un stage de médecin de famille en Grande-Bretagne?

L'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM), en collaboration avec l'Université de Bristol, a permis pour la première fois en 2013 à trois étudiants en 4^{ème} année de faire un stage de 3 semaines dans un cabinet de médecine de famille britannique. A la fois les étudiants et leurs médecins de famille tuteurs ont été ravis de cet échange. Les trois étudiants ayant effectué leur stage dans un cabinet de médecine de famille britannique relatent ici leurs impressions et leurs expériences.

Le stage de médecin de famille de 3 semaines proposé à Berne aux étudiants en 4^{ème} année est très apprécié. La confrontation avec une vaste palette de problèmes médicaux, ainsi que la possibilité de recueillir les anamnèses et bien entendu aussi de gérer des cas plus simples sont des défis que les étudiants affectionnent. L'encadrement individuel assuré par le médecin tuteur s'avère également être une condition optimale pour acquérir de façon intensive de nouvelles connaissances. Nous avons néanmoins décidé de profiter de l'opportunité de faire de nouvelles expériences dans un cabinet de médecine de famille britannique. Comment fonctionne la médecine de famille en Grande-Bretagne? Comment se comporte le patient lorsqu'il ne doit rien payer pour une consultation médicale? Comment se passe le recueil de l'anamnèse dans une langue étrangère maîtrisée plus ou moins couramment? Nous avons abordé le voyage à Bristol avec ce genre de questions et beaucoup d'autres encore.

The Orchard Medical Centre, Bristol

Ce cabinet composé de 13 médecins de famille est situé en dehors du centre de Bristol, dans un quartier relativement défavorisé sur le plan social. Au début du stage, un planning hebdomadaire nous a été remis, comprenant pour chacun d'entre nous des blocs de consultations et de visites à domicile. En plus, nous pouvions assister aux consultations des infirmières (*nurses*). Chaque semaine, il y avait une session didactique lors de laquelle nous travaillions sur un thème médical en s'appuyant sur des cas pratiques.

Au cours de la première semaine, nous nous contentions essentiellement d'écouter durant les consultations, mais dès la deuxième semaine, la barrière de la langue est tombée et nous avons surmonté l'obstacle de l'environnement étranger. Il arrivait certes que l'un d'entre nous ne trouve pas le «bon» mot, mais les patients tout comme les médecins se sont montrés très compréhensifs envers nous. Au cours de la dernière semaine, nous avons la possibilité de mener nous-mêmes des consultations.

Les infirmières traitaient en toute autonomie des maladies comme des infections banales et elles se chargeaient des contrôles de routine chez les patients atteints d'hypertension ou de diabète. En cas de besoin, elles pouvaient à tout moment faire appel à un médecin. Nous avons trouvé très enrichissant le contact avec ces infirmières, mais également avec d'autres personnes travaillant au cabinet, allant de la charmante femme de ménage, en passant par la secrétaire et la réceptionniste (toutes deux très bavardes), jusqu'à la directrice du cabinet, toujours très concentrée. Nous avons pu nous faire une idée des différentes professions qui contribuent à une bonne prise en charge médicale de premier recours.

Qu'est-ce qui était particulièrement frappant par rapport à la Suisse?

Par rapport aux cabinets de médecine de famille en Suisse, l'Orchard Medical Centre ne réalisait pas d'analyses de laboratoire ni de radiogra-



De gauche à droite: Juliane Matthias (GP-Teacher), Eveline Tissot, Martina Winkelmann, Patricia Flanagan (GP-Teacher).

phies. Les prises de sang étaient effectuées au centre, mais les échantillons étaient ensuite amenés à un laboratoire et les résultats étaient renvoyés par voie électronique. Les radiographies étaient réalisées dans l'hôpital situé à proximité, où les patients pouvaient se rendre les jours ouvrables, sans prise de rendez-vous.

Par rapport à la Suisse, nous avons l'impression que la *durée jusqu'à la pose du diagnostic était plus longue* et qu'un temps précieux pouvait parfois s'écouler jusqu'à l'initiation d'un traitement. En raison de ce retard et de la multitude de personnes impliquées dans le processus, il arrivait parfois que des informations se perdent. Cela avait aussi toutefois des avantages, car certains problèmes se résolvaient d'eux-mêmes! Il était impressionnant de voir à quel point les *algorithmes diagnostiques et thérapeutiques* étaient répandus. Pour tous les patients avec un symptôme donné, par ex. des maux de gorge, exactement les mêmes démarches diagnostiques et les mêmes traitements étaient systématiquement appliqués. Pour les traitements médicamenteux, seuls des *génériques* étaient utilisés et d'une manière générale, on avait toujours recours aux mesures thérapeutiques efficaces les plus rentables. Quel est le coût acceptable pour une prise en charge médicale de premier recours? Que doit offrir cette prise en charge? Voici le genre de questions qui nous ont soudain interpellés.

Nous ne sommes pas parvenus à répondre à la question de savoir si les patients consultent plus souvent le médecin lorsqu'ils ne payent pas directement de quote-part et de prime d'assurance-maladie. Les personnes socialement défavorisées se rendent certainement plus volontiers chez le médecin, lorsqu'elles n'ont pas de soucis financiers à se faire par la suite. Quant aux motifs de consultation, nous avons l'impression qu'ils étaient très proches de ceux en Suisse.

Conclusion

Avec du recul, nous sommes tous les trois d'accord sur le fait que cet échange a été particulièrement bénéfique à la fois sur le plan professionnel, linguistique mais également personnel. Ce stage nous a laissés des impressions inoubliables, de nombreuses questions ont trouvé une réponse, mais d'autres ont émergé.

Correspondance:

Dr Mireille Schaufelberger, Leiterin Institut und Lehre, Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM, Murtenstrasse 11, 3010 Bern, mireille.schaufelberger[at]biham.unibe.ch