

## Un mois en cabinet de médecine de premier recours

# Université de Genève: un nouveau stage pour les étudiants

Arabelle Rieder<sup>a</sup>, Martine Bideau<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Chargée d'enseignement, médecin interniste généraliste, Unité des internistes généralistes et pédiatres (UIGP), Faculté de Médecine de Genève

<sup>b</sup> Chargée d'enseignement, pédiatre, UIGP, Faculté de Médecine de Genève

Un nouveau stage d'un mois en cabinet de médecine de premier recours est proposé aux étudiants de 3<sup>e</sup> Master (3MA) à l'Université de Genève.

Le 1<sup>er</sup> août 2015, 15 étudiants de la Faculté de Médecine de Genève ont commencé leur stage en cabinet dans le cadre des stages pratiques de 3MA qui se dérouleront jusqu'en mai 2016. Depuis cette année, tous les étudiants de dernière année d'études effectuent ce stage d'un mois avec un superviseur en cabinet privé. Ce dernier s'appelle «Clinicien Enseignant en Cabinet médical» (CEC) et a été fraîchement recruté et formé en pédagogie de base par l'Unité des internistes généralistes et pédiatres de Genève (UIGP) pour assurer cette rentrée universitaire un peu particulière.

Il s'agit en effet d'une grande première pour les étudiants genevois alors que les étudiants en médecine en 3MA de Lausanne accomplissent un stage d'un mois en médecine de famille dans les cabinets médicaux de Suisse romande depuis 2010. Dans le cadre de la pénurie annoncée de médecins de famille en Suisse, il était temps de proposer un tel stage également aux étudiants genevois en fin de formation prégraduée. Ces derniers sont encadrés soit par un interniste généraliste, soit par un pédiatre installé.

Un des objectifs principaux est de permettre aux stagiaires de se faire leur propre idée sur un métier passionnant, varié et exigeant avant de s'engager dans leur formation postgraduée une fois leur diplôme de médecin en poche quelques mois plus tard.

*«Ce qui m'a frappé dans ce stage c'est le rôle central du médecin généraliste, tant pour son aptitude de coordination entre les différentes spécialités (spécialistes FMH, pharmacien, infirmier, assurances) que pour sa capacité d'écoute et de conseil.» (Milena, en stage en médecine interne générale)*

*«Ce que j'ai aimé, c'est rencontrer les patients dans un cadre plus familial, loin du climat intra-hospitalier. Le lien tissé est approfondi. J'ai également apprécié pouvoir voir des patients seule, le CEC faisant office de filet de sécurité dans la deuxième partie de la consultation.» (Milena, en stage en médecine interne générale)*

*«Ce que j'ai aimé, c'est cette relation différente du milieu hospitalier que les médecins installés peuvent construire.*

*J'ai également beaucoup apprécié le fait que ce soit un cabinet regroupant plusieurs pédiatres, ce qui m'a permis d'observer différentes approches et spécialités.» (Alexandrine, en stage en pédiatrie)*

Pour les étudiants qui deviendront spécialistes plus tard, c'est une occasion unique de comprendre le rôle central du médecin de premier recours dans la prise en charge globale du patient.

*«Ce stage m'a permis de comprendre l'aide précieuse que peuvent apporter les généralistes aux autres spécialités. Leur connaissance du patient nous fait gagner à la fois en temps et en efficacité. Pour ma part, je n'hésiterai plus à décrocher le téléphone pour leur demander conseil.» (Milena, qui se destine à une spécialité)*

## Objectifs dépendant du contexte

Les objectifs spécifiques de ce stage ambulatoire non hospitalier dépendent du contexte de stage. En médecine interne générale, les étudiants pourront comprendre la prise en charge globale du patient avec une polymorbidité, apprendre à assurer le suivi au long cours ainsi que la prise en charge urgente, gérer l'approche communautaire et la coordination avec les autres acteurs de santé et connaître les bases de la prévention.

Lors du stage en pédiatrie, les objectifs sont semblables hormis quelques spécificités. En effet, les étudiants de 3MA sont moins bien formés en pédiatrie ambulatoire à ce stade de leur formation qu'en médecine interne générale. Ils ont pu bénéficier d'une formation de base centrée sur les pathologies pédiatriques, mais ne connaissent pas bien l'importance du développement psycho-moteur et staturo-pondéral de l'enfant. C'est ainsi qu'en stage en cabinet, les étudiants apprennent à se familiariser avec les étapes du développement global d'un enfant et de l'importance que cela revêt dans la vie d'un pédiatre installé. La prise en charge des urgences pédiatriques a évidemment sa place quotidienne au sein du cabinet. Selon leur niveau, les étudiants seront

amenés à prendre en charge les urgences de manière autonome. Par ailleurs, les étudiants ont également l'occasion d'observer puis d'apprendre à gérer la relation triangulaire (parents-enfant-médecin) si spécifique à la pédiatrie. Enfin, ils se rendent compte de la place qu'occupe un pédiatre dans l'environnement psychosocial d'un enfant (famille, école et soutien paramédical).

*«Ce que j'attends de mon superviseur de stage, et plus particulièrement en pédiatrie: apprendre à réaliser des consultations de contrôle, chez des enfants en bonne santé. En effet, notre formation est très axée sur la pathologie et moins sur la prise en charge des patients en bonne santé. J'attendais également de la part de mes superviseurs qu'ils m'expliquent comment fonctionne un cabinet du point de vue organisationnel, et quelles sont les démarches pour y parvenir.» (Alexandrine)*

### Formation des CEC

Il y a 2 ans, au moment d'organiser l'encadrement du stage, il était évident qu'il fallait non seulement recruter un grand nombre de CEC motivés à accueillir un étudiant en fin d'études pendant un mois, mais aussi apporter une formation pédagogique aux futurs superviseurs. Nous avons donc développé, comme à Lausanne, une formation pédagogique de base suivie de séances annuelles de formation continue afin d'aider les CEC à acquérir des outils pédagogiques essentiels. Ces outils, issus de la recherche récente en pédagogie médicale [1], sont adaptés au contexte «bousculé» du cabinet en médecine interne générale ou en pédiatrie caractérisés par des temps d'enseignement courts et peu de contrôle sur l'organisation du temps, le débit des consultations et les situations cliniques [2]. Les principaux thèmes abordés durant la formation de base et continue sont résumés dans un récent article publié par notre Unité dans ce journal [3].

Avant d'accueillir leur premier étudiant, une grande majorité des 132 nouveaux CEC recrutés par l'UIGP a ainsi assisté aux formations proposées dans les 6 premiers mois de 2015. Il est à noter qu'un certain nombre de ces collègues, qui se sont donc inscrits sur la grandissante liste commune Genève-Lausanne des CEC, ont choisi d'emblée de superviser un étudiant à deux, ou en «binôme». Quand elle est possible, cette collaboration entre CEC est une bonne solution pour alléger la charge de travail pédagogique. Cela permet aussi à l'étudiant de diversifier ses objectifs d'apprentissage grâce à des contextes cliniques variés. Certains étudiants ont ainsi pu accomplir un stage combiné en médecine interne générale et en pédiatrie.

*«L'enseignement a toujours été une passion pendant mes années à l'hôpital. Encadrer un étudiant dans mon cabinet est une opportunité de transmettre mon savoir maintenant que je suis installée» (Dr M. Duran, CEC pédiatre à Genève, travaillant en binôme)*

L'UIGP propose également plusieurs modules de formation approfondie optionnels sur des thèmes fondamentaux tels que l'enseignement du raisonnement clinique et comment donner un bon feedback à l'étudiant.

*«Le mois avec le stagiaire s'est bien déroulé et j'ai pu mettre à profit les outils pédagogiques appris pendant la formation de base. Après cette expérience, je souhaite approfondir mes connaissances en pédagogie médicale à travers la prochaine séance de formation approfondie. J'aimerais conseiller à mes collègues installés une telle expérience... c'est de cette manière que nous changerons l'image de la médecine de premier recours auprès des étudiants ...» (Dr I. Perrelet, CEC pédiatre en binôme à Genève)*

### Expérience au bout de 6 mois

Au bout de 6 mois, l'expérience est positive tant du côté des étudiants que des CEC. Nous avons pu nous en rendre compte durant les séances de supervision organisée à la fin du stage et pendant laquelle chaque étudiant présente à ses collègues une situation clinique complexe rencontrée pendant son stage. Les étudiants reçoivent aussi à cette occasion une information sur la filière de médecine de premier recours. Jusqu'à ce jour, les échos des étudiants sont plutôt positifs et certaines vocations semblent avoir été suscitées!

Du côté des CEC, nous assistons à une déferlante d'inscriptions de collègues internistes généralistes et pédiatres. L'intérêt est bien là. En effet, durant notre formation postgraduée, nous sommes appelés à transmettre nos connaissances et les médecins de premier recours ont un immense plaisir à continuer cette mission au sein de leur pratique privée.

Ainsi, une étape clé est franchie: la première volée d'étudiants genevois va accomplir un stage d'un mois en cabinet de médecine de premier recours pendant leur ultime année d'études.

L'UIGP et l'Institut universitaire de médecine de famille de Lausanne doivent encore continuer à travailler main dans la main pour proposer une formation pédagogique continue de qualité, innovante et adaptée aux besoins de l'ensemble des CEC de Suisse romande. Cela afin d'assurer aux étudiants en médecine des deux Facultés un apprentissage stimulant et compétent sans pour autant épuiser le superviseur en cabinet qui doit concilier deux rôles: celui de clinicien pour ses patients et celui de pédagogue pour son étudiant.

### Références

- 1 Kilminster S, Cottrell D, Grant J, Jolly B. Effective educational and clinical supervision: AMEE Guide No 27. Medical Teacher. 2007;29:2-19
- 2 Ramani S, Leinster S. Teaching in the clinical environment: AMEE Guide No 34. Medical Teacher. 2008;30:347-64.
- 3 Rieder A, Halfon Poletti A, Audetat M. 2015. Clinicien enseignant en cabinet médical (CEC): méthodes d'enseignement. Primary Care. 15(20):362-5.

Correspondance:  
Dr Arabelle Rieder  
FMH Médecine interne  
générale  
54, rue de Lausanne  
CH-1202 Genève  
arabelle.rieder[at]gmail.com