

Sven Streit

Le congrès de la SSMG en 2007 vu par un étudiant

Comment se déroule un congrès annuel de la SSMG pour un étudiant en médecine? Que me reste-t-il de ce congrès de 2007 à Saint-Gall, et que puis-je en communiquer? Tout d'abord j'ai été impressionné par la force que dégagent la médecine générale et son réseau reliant les jeunes médecins et leurs collègues plus expérimentés. Puis j'ai pu constater que l'évolution politique dans les soins de base ainsi que les nouveaux modèles de cabinet médical et de service de garde faisaient preuve d'une grande innovation. Enfin, élément décisif, les discussions en tête-à-tête établirent le lien entre théorie et pratique.

Comment devient-on médecin de famille?

Plus la fin de mes études de médecine approche, plus cette question me préoccupe. Quelle aubaine que de pouvoir interroger à ce sujet des médecins généralistes frais émoulus ou en voie de le devenir. Je suis entré dans la mêlée lorsque se présenta l'occasion du forum des jeunes médecins, du 15 au 17 novembre à Saint-Gall, dans le cadre du congrès de la SSMG: je ne cessai de m'y étonner du plaisir que prennent les jeunes médecins de famille à l'innovation, de leur optimisme et de leur ouverture à la discussion.

Coupsures, sutures et le fil rouge

Le thème du congrès, «Coupsure? – Suture!», m'avait incité à partir à la recherche du «fil rouge» reliant mes études, mes objectifs et l'expérience des généralistes. J'ai tout d'abord constaté avec plaisir que l'enregistrement online, ma première démarche, était non seulement facile mais aussi gratuit pour les étudiants. Cet important premier pas m'a permis d'entrer dans mon premier congrès sans trop d'appréhension. Je craignais aussi de m'y perdre en raison de mon inexpérience pratique. Crainte superflue: l'accueil et le soutien des autres étudiants, l'offre de plus de 60 ateliers et visites cliniques ainsi que la projection d'un film montrant la réalité quotidienne d'un médecin de famille en France m'ont permis d'effectuer mes choix parmi les sujets les plus intéressants et les mieux adaptés à mes objectifs.

Du «quantifERON» au «comment peut-on bien le motiver?»

C'est par petits groupes que furent abordés les thèmes complexes de technique de laboratoire ou d'immunologie tels que le test

quantifERON®. Chacune et chacun y posait ses questions directement – bien à l'écart de l'ambiance contrainte qui peut régner dans les auditoriums. L'embarras initial fut vite emporté par un exercice consistant à diagnostiquer en commun une tuberculose au moyen d'algorithmes décisionnels appliqués à des exemples de cas.

Un atelier ayant pour thème «l'entretien motivationnel» réunissait médecins novices et expérimentés autour d'une même table. Les échanges portaient sur des exemples de cas ressentis comme des «heures de grâce» ou sur une énumération des raisons ayant contribué – par exemple – à la réussite d'un traitement d'alcoolodépendance. Un des médecins y avait relaté d'une façon saisissante le cas d'une patiente qui, après des années de silence, put tout à coup confier ses problèmes à une étudiante nouvelle venue, et la façon dont ce «changement climatique» avait éveillé en elle une motivation de changement. Un entretien motivationnel infructueux peut se muer en problème. C'est justement ici que la compréhension de l'échec peut aider un médecin débutant à ne pas abandonner le problème – par exemple à ne pas éluder le thème du tabagisme – dans la conviction erronée de ne rien pouvoir changer.

Hippocrate dans le cabinet médical SA

Lors d'une réunion plénière, la conseillère d'Etat Saint-Galloise Heidi Hanselmann témoigna des raisons selon lesquelles un tiers de tous les médecins assistants pratiquant à Saint-Gall ne voudrait

Prendre part en portant son regard vers l'avant, mais aussi de côté – vers les patients qui profiteront de cette vitalité nouvelle de la médecine de famille.

en aucun cas devenir généraliste, comme l'indique un sondage. Parmi d'autres arguments, elle évoqua le surcroît de travail administratif, l'augmentation du nombre de règlements et une rémunération trop basse. Le changement peut venir de l'augmentation des stages en cabinets médicaux de médecine générale: la décision de poursuivre une carrière de médecin de famille est en effet souvent prise durant les études, et ces stages peuvent faire office de campagne d'information.

Frank Nager, médecin émérite et éloquent, a su entre autres jeter une lumière sur le contexte mythologique dans lequel évoluent les patients qui, de nos jours, arrivent en consultation avec leur diagnostic-Google tout prêt en main – et parfois déjà codé selon la CIM-10. J'en retiendrai aussi que la définition de «la santé» a radi-

calement changé au cours des siècles et que la politique est un soutien important pour faire la force de la médecine de famille.

La prairie du Grütli à Saint-Gall

Je fus impressionné par cette forêt de mains levées dans la salle pour voter en faveur d'une nouvelle association des «Médecins de famille suisses» unique et forte. Emportées par cet élan de renouveau, des voix d'encouragement ou de soutien aux futures générations de médecins de famille suisses fusaient. La SSMG et tous les généralistes s'emparaient symboliquement de la prairie du Grütli afin de faire connaître leur unanimité. Mais de quelle manière veulent-ils être reconnus? Une collègue plus âgée me donna son image du métier de généraliste à la fin de ses études de médecine: «Le médecin de famille est celui qui pilote et qui connaît le mieux les circonstances accompagnant le patient.» La preuve en sera livrée au plus tard durant des stages: l'université de Berne vient d'en introduire dès la première année d'études [1].

Tu viens avec nous?

La soirée des Jeunes médecins de premier recours suisses (JHaS) réunissait les membres de l'organisation, ceux et celles qui voulaient le devenir et les collègues plus âgés. Leur plaisir à être médecins de famille était contagieux. Après m'être laissé entraîner par le «tu viens avec nous?», je fus récompensé par des conversations faisant fi des écarts entre générations. Depuis longtemps, je n'avais plus entendu des médecins affirmer, comme ici, qu'ils choisiraient à nouveau ce métier. Pas de lamentation, mais des recherches de solutions; et nous les étudiants sentions que nous étions accueillis à bras ouverts.

Best job on earth

Au Forum pour jeunes médecins, le thème «services d'urgence» réunit jeunes et vieux. Eu égard aux particularités géographiques ou de structure démographique, de nouveaux modèles de services

d'urgence voient le jour: en différents endroits les médecins de famille travaillent au service des urgences hospitalier, s'associent et se déchargent mutuellement; ou alors ils créent des lieux d'accueil d'un nouveau type pour les patients walk-in. Ce dernier modèle se heurte à quelques réticences: certains se montrent plus sévères à l'égard des consultations spontanées. Mais, pour les futurs médecins de famille, voici qui paraît plus important: les collègues expérimentés veulent une médecine de famille à 100% pour tout le monde, mais pas au détriment de tout loisir ni de tout épanouissement social. Les angoisses et les craintes qui pourraient dissuader les étudiants de devenir médecins de famille ont été abordées puis relativisées par de nombreux récits positifs. Et ma curiosité me rend impatient de vivre ma propre expérience, après avoir entendu un collègue ayant un cabinet médical à la campagne affirmer haut et fort: «We do have the best job on earth.»

Regard sur les patientes et les patients

Durant les exposés politiques et médicaux, la division hospitalière de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall se voyait directement par la fenêtre. C'est donc pour ainsi dire sous les yeux des (futurs) patients que des centaines de collègues motivés et de jeunes médecins discutaient de leur avenir. Un avenir qui invite à y prendre part en portant son regard vers l'avant, mais aussi de côté – vers les patients qui profiteront de cette vitalité nouvelle de la médecine de famille.

Encore aux études et intéressé(e) par la médecine de famille? www.jhas.ch

Référence

- 1 Schaufelberger M. Neue Ausbildungsmodule in Grundversorgung für Studierende der Humanmedizin ab Herbstsemester 2007. PrimaryCare. 2006;6(42):771–3.

Sven Streit
Dapplesweg 14
3007 Bern
svenstreit@bluewin.ch