

Cédric Gillibert, Danilo Janjic

# Implication des médecins de premier recours dans les études de médecine à Genève

Université de Genève, Faculté de médecine, Unité de Médecine de Premier Recours

## Historique de l'unité de médecine de premier recours

Un stage facultatif chez un praticien lors des études médicales est possible depuis 1980 à Genève, année où la loi suisse inscrit alors la formation en médecine générale dans ses textes<sup>1</sup>. L'enseignement d'aptitudes spécifiques par des médecins de premier recours (MPR) devient une réalité en 1987 sous l'égide du Prof. Hans Stalder avec une journée de formation en médecine générale obligatoire en 4<sup>ème</sup> année et un stage facultatif de 15 jours chez des généralistes, suivis par 20% des étudiants [1].

La concrétisation d'une unité d'enseignement en médecine générale (UEMG) remonte à 1993, dans la foulée de la réforme des études de médecine [2]. A cette époque, on intègre des praticiens installés comme chargés de cours à la faculté et dans la formation post-graduée (Hôpital Cantonal). Ceux-ci sont forts d'une expérience de cabinet de plus de 4 ans, ont encadré des stagiaires dans leur pratique ambulatoire depuis au moins 2 ans et octroient 8 heures par semaine à leur poste. Ils sont soutenus et rétribués par les départements de la santé et de l'instruction publique. Leurs tâches consistent en:

- Organisation de l'enseignement de la médecine générale lors des six ans d'études (ateliers, conférences, stage...)
- Enseignement de la relation médecin-malade en collaboration avec la division de psychiatrie
- Participation comme expert à l'examen final de médecine
- Soutien de la formation spécifique en médecine générale post graduée

C'est à cette occasion que naît en 1994 le stage «Compétences en Milieu Ambulatoire» [3]: l'étudiant de 2<sup>ème</sup> année est accueilli au cabinet d'un généraliste pour voir un vrai médecin interagir avec un vrai malade chronique! L'étudiant participe à une dizaine de consultations sur une année pour suivre ce patient en étant actif et en décrivant la relation médecin-malade en la consignnant dans un rapport. Remanié, il s'agit actuellement du stage IMPR (cf. infra).

## La naissance de l'UMPR

Lors de l'année académique 2006–2007, l'UEMG est rattachée à la faculté de médecine. Suite à la nomination du Prof. Jean-Michel Gaspoz à la tête du département de médecine communautaire et de premier recours et du département facultaire de santé et médecine communautaire, l'UEMG disparaît pour renaître sous la forme de l'unité de recherche et d'enseignement en MPR rebaptisée UMPR (Unité de Médecine de Premier Recours) en 2012. L'UMPR repose sur l'implication de 7 interniste-généralistes installés (engagés à 30% en moyenne) et d'un médecin adjoint à 50% actif dans la recherche. Ceux-ci participent:

- Aux cours personne-santé-société en 1<sup>ère</sup> année Bachelor pour illustrer le sujet à l'aide d'exemples tirés de leur pratique: «communication et sa diversité en MPR», «rencontre médecin-malade en MPR», «décision en médecine générale», «rôle du généraliste dans la promotion de la santé»...
- Au stage IMPR en 2<sup>ème</sup> année Bachelor, cf. infra.
- A l'accueil dans leur cabinet, par groupe de 3, de tous les étudiants de 2 ou 3<sup>ème</sup> année Bachelor pour une station formative avec un patient standardisé. Cette activité de 2 heures permet à l'étudiant de pratiquer une consultation dans un vrai cabinet et de se prêter à l'exercice du feedback à donner à ses collègues étudiants.
- A un bloc de 2 mois consacré à la MPR en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> années Master, pendant lequel les étudiants approfondissent des problèmes spécifiques à la MPR (apprentissage au raisonnement clinique). Ils accueillent aussi les étudiants dans leur cabinet (avec la collaboration de médecins installés et de cadres dans des centres d'urgences ou des unités de gériatrie et d'addictologie).
- A des recherches de niveau international<sup>2</sup>.

Les activités récentes de l'unité comprennent un stage de 3<sup>ème</sup> année Master (cf. infra), des actions sensibilisant les collégiens et étudiants en médecine à la MPR<sup>3</sup>. Une réflexion sur la promotion de la MPR a permis de véhiculer une plus grande attractivité de la MPR en créant un personnage de MPR: Dr Max (fig. 1) qui sert de support pour une vulgarisation des problèmes de santé pour les écoles ainsi qu'un logo (fig. 2) permettant de mieux identifier la présence de notre équipe tout au long des activités pré- et post-graduées.

## Stage d'introduction à la médecine de premier recours (IMPR)

Ce stage obligatoire se déroule durant la 2<sup>ème</sup> année Bachelor dans le but d'exposer rapidement dans leur cursus les étudiants à la réalité de la MPR. Ils participent à 4 demi-journées de consultation chez un MPR (tuteur) installé à Genève (FMH en médecine générale ou interne, pédiatrie) lequel reçoit 2 étudiants par année. Ceux-ci bénéficient préalablement d'un enseignement théorique (cours magistral de 2 heures et séminaire interactif de 2 heures) délivrés par l'UMPR. Les objectifs du stage sont:

- L'observation d'un cabinet de praticien, la participation aux gestes médicaux simples, la pratique d'un début d'anamnèse, de parties de status clinique ainsi que l'analyse approfondie de 3 cas cliniques.
- La rédaction d'un rapport de stage structuré par un objectif pé-



Figure 1  
Dr Max

<sup>1</sup> Article 17, Ordonnance concernant les examens de médecin, 1980.

<sup>2</sup> Liste des publications:  
<http://www.unige.ch/medecine/umpr/Publications.html>.

<sup>3</sup> [www.unige.ch/medecine/FACULTEETCITE/newsletter/FacMedNLMars13.pdf](http://www.unige.ch/medecine/FACULTEETCITE/newsletter/FacMedNLMars13.pdf)

dagogique: des vignettes cliniques sont rédigées par la mise en perspective des situations cliniques avec les compétences générales de la MPR établies par la WONCA<sup>4</sup>. L'objectif principal du stage étant la sensibilisation aux spécificités de la MPR, la stratégie d'apprentissage vise dès lors à mettre en relation le vécu des situations cliniques avec les repères théoriques: gestion des soins en santé primaire, soins centrés sur la personne, résolution de problèmes, dimension systémique, orientation communautaire, éducation thérapeutique, dimension bio-psycho-sociale.

L'organisation du stage IMPR est sous l'entière responsabilité de l'UMPR qui implique:

- Coordination et planification des activités en fonction du calendrier d'étude
- Maintien de contacts avec les tuteurs et recrutement de nouveaux tuteurs compétents
- Formation continue des tuteurs avec organisation d'une réunion annuelle.

Les enseignants de l'UMPR corrigent des rapports dont validation est obligatoire pour que l'étudiant poursuive ses études. Cette évaluation est facilitée par l'usage d'une grille de correction qui permet de noter les rubriques exigées pour chaque vignette: identification des compétences WONCA, description bio-psycho-sociale du cas, analyse de la relation médecin-malade, restitution de vécu subjectif émotionnel de l'étudiant durant la consultation.

Tant les étudiants que les tuteurs évaluent positivement ce stage. Ces derniers voient le plus souvent leurs patients témoigner de la confiance et de la sympathie pour ce «jeune futur collègue» qui a de la «chance d'avoir un bon médecin comme formateur». Ils sont exposés à l'extraordinaire richesse professionnelle et humaine de la clinique du praticien et cette initiation permet d'encourager un intérêt pour la MPR ainsi que de débiter dans l'exercice des compétences cliniques acquises jusqu'alors.

### Stage de 3<sup>ème</sup> année Master au cabinet d'un MPR

Un nouveau stage ambulatoire de 3<sup>ème</sup> Master verra le jour en 2013 sous forme de projet-pilote pour 6 étudiants. A l'instar de l'Institut Universitaire de Médecine de Lausanne qui nous a offert son expérience, nous instaurons une immersion en pratique ambulatoire lorsque l'étudiant possède le bagage théorique nécessaire à la prise en charge des problèmes communs en MPR. Il consiste en une activité en cabinet durant un mois sous la supervision d'un interniste-généraliste installé et comprend les phases classiques suivantes:

- Le stagiaire observe l'activité du tuteur. Devrait durer moins d'une journée. Tuteur et stagiaire discutent de la consultation et des décisions prises.

<sup>4</sup> <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Definition%203rd%20ed%202011%20with%20revised%20wonca%20tree.pdf>

## MÉDECINE DE 1<sup>ER</sup> RECOURS INTERNISTES GÉNÉRALISTES & PÉDIATRES



Figure 2

Logo de l'UMPR

- Le stagiaire prend l'anamnèse et effectue l'examen physique sous la supervision du tuteur. Devrait se faire dès la 2<sup>ème</sup> journée de stage.
- Le stagiaire effectue seul l'anamnèse et l'examen physique. Contrôle par le tuteur en présence du patient. Le stagiaire fait la synthèse du cas et établit une liste des problèmes. Devrait se faire dès la 3<sup>ème</sup> journée et est la phase minimale que l'étudiant devra maîtriser.
- Le stagiaire effectue seul l'anamnèse, l'examen physique et la synthèse. Il formule des propositions de prise en charge. Contrôle final par le tuteur. Possible dès la 2<sup>ème</sup> semaine de stage. Constitue l'expérience optimale espérée pour les plus motivés et compétents.

Ce projet fera l'objet d'une étude qualitative visant à améliorer la formation des tuteurs dans le feed-back et à mettre à jour le niveau vécu d'indépendance ressenti par les protagonistes. Dans le but de sensibiliser tous les étudiants à la pratique de la MPR et de renforcer les vellétés d'installation nous espérons voir ce stage devenir obligatoire.

La progression de l'UMPR en termes de visibilité au sein du cursus des études de médecine, son intégration dans l'organigramme de la faculté et son orientation vers l'enseignement et la recherche devraient être les signes annonciateurs de la création d'une chaire de médecine de premier recours à la faculté de médecine de Genève: changement de paradigme?

### Références

- 1 Stalder H. L'UMPR fête ses 10 ans. PrimaryCare. 2004;1-2:12-13.
- 2 Bader C. Réformes des études de médecine de la dernière décennie en Suisse. APU-Bulletin. 2004;4:11.
- 3 Mottu F, Lefebvre D, Klauser P, Stalder H, Vu NV. Le stage de compétences en médecine ambulatoire. Ars Medici. 1996;10:608-612.
- 4 Janjic D, Sommer J. In: Les études de médecine à Genève. Chêne-Bourg: Médecine et Hygiène; 2011. p. 61-65.

Correspondance:

Cédric Gillibert  
Unité de Médecine de Premier Recours  
Faculté de médecine de Genève  
9 avenue de Champel  
1211 Genève 4  
c.gillibert[at]bluewin.ch