LA MISE EN AUTONOMIE DES INTERNES EN MÉDECINE GÉNÉRALE AU COURS DU STAGE CHEZ LE PRATICIEN

Dr Thierry Farge , Dr Maurice Jeanne

Thèse qualitative par entretiens semi-dirigés de quinze internes de niveau 1 en région Rhône-Alpes

Thèmes généraux émergeant des entretiens

1 - Stage ambulatoire, un cadre différent de l'hôpital
2 - Organisation du stage
3 - Relation interne-Maître de stage
4 - Relation interne-patient
5 – Pratiques médicales

Le stage ambulatoire chez le praticien, en 8e et 9e années de médecine, se déroule en trois phases sur six mois :

- une phase d'observation active
- une phase de supervision directe (l'interne réalise la consultation sous la supervision du Maître de stage Universitaire = MSU)
- une phase de supervision indirecte (consultation en autonomie mais rétroaction par la narration)

Ce travail s'intéresse à la troisième phase : les toutes premières consultations en autonomie c'est-à-dire lorsque l'interne est seul à gérer la consultation sans la présence de son maître de stage et quelque soit le motif de consultation

1- Stage ambulatoire, un cadre différent de l'hôpital

Avantages

- **Diversité des motifs de consultations**
- **Transversalité de la prise en charge**
- **Prise en charge globale**
- **Suivi au long cours**
- **Pouvoir revoir les patients**
- **La même exigence universitaire** par rapport aux stages hospitaliers
- Satisfaction : accomplissement, liberté
- **Nouveaux apprentissages** par rapport à l'hôpital
- **Sécurité** : temporisation, urgences vitales rares

Inconvénients

- **Appréhension** : Incertitude liée au patient (observance, perte de vue), erreurs médicales en responsabilité
- **Charge de travail importante**
- **Temps concis des consultations**
- **Lacunes de connaissances** spécifiques à la MG
- **Gérer l'incertitude** spécifique à la MG
- **Isolement du médecin généraliste**
- **Ne pas avoir d'accès direct aux examens complémentaires**
- **Difficultés de coordination**

2- Organisation du stage

Avantages

- **Temps prolongé de consultation**
- **Anticipation de la consultation**
- **Patients prévenus**
- **Réseau de soins**
- **Autonomisation progressive**
- **Sécurité** : la présence MSU, c'est =
  « un filet de sécurité »
  « une relecture »

Inconvénients

- **Perte de contrôle** : conditions matérielles d'exercice, solitude, surcharge de travail
- **Malaise** : conditions de supervision, manques de retours, pas de suivi, manque de formation, manque d'autonomie
- **Regrets** : pas d'autres stages en ambulatoire
- **Abandon** : autonomie « brutale » et précoce

« *ce qui change aussi beaucoup, c'est ce pourquoi les patients viennent consulter, j'ai eu l'impression d'arriver en stage et de réapprendre la médecine… clairement !* » interne G

3- Relation interne - Maître de stage

Avantages

- **Sécurité** : disponibilité MSU
- **Appui / soutien** vs. doutes et réticences du patient
- **Satisfaction** : MSU à l'écoute, pas de mise en danger (respect du rythme du résident)

Inconvénients

- **Déception** : manque de dialogue avec MSU, sentiment d'être « shunté » en supervision directe
- **Malaise** : sentiment d'être jugé
- **Sentiment d'être redevable vis-à-vis du MSU**

« *on a toujours été dans l'échange, y'a aucune domination, c'est vraiment des collègues, on est considéré comme égal* » interne B

4- Relation interne-patient

Avantages

- **Satisfaction** : « autre façon d'aborder les gens »
- **Confort** : bienveillance des patients
- **Apprendre à répondre** : gestion de l'incertitude, temporisation
- **Apprendre à écouter** : empathie, Approche Centrée Patient
- **Apprendre à négocier** : meilleure compliance / adhésion du patient

Inconvénients

- **Appréhension** : réticence du patient, ses propres hésitations / lacunes face au patient = difficulté d'assumer son incertitude
- **Malaise** : sentiment d'être jugé, confusion interne / stagiaire ou interne / remplaçant : manque de présentation de la part du MSU ++
- **Lassitude / Agacement** : desiderata du patient, patients « chroniques »

« *les aspects positifs, c'est que c'est des gens qui s'attachent à nous, beaucoup plus qu'à l'hôpital, qui comptent sur nous aussi, beaucoup plus qu'à l'hôpital, … on sent une relation beaucoup plus facile… le fait de pouvoir les revoir et de voir l'évolution, c'est vrai que c'est intéressant…* » interne L

5- Pratiques Médicales

Avantages

- **Sécurité** : supervision / « relecture », temporisation
- **Coordination des soins / Communication entre soignants** / Décisions partagées : avantage du réseau +++
- **Confort** : avoir le temps, peu d'urgences vitales, assumer ses doutes, recherche
- **Hiérarchiser** la prise en charge
- **Argumenter les demandes d'examens complémentaires**

Inconvénients

- **Difficulté de systématisation** : complexité du suivi au long cours et de prise en charge globale
- **Appréhension** : erreurs, « non-médical » / logistique, incertitude +++
- **Malaise** : ses propres lacunes face au patient = « temps de latence », hésitations
- **Frustration** : manque de temps, manque de suivi au long cours, manque de continuité
- **Manque de formation** / lacunes spécifiques à la MG, certificats et autres papiers
- **Coordination des soins** : manque pédagogique flagrant

« Le *médecin en devenir* éprouve de la peine à investir son identité propre » Maurice J.

«Les compétences réflexives et professionnelles spécifiques à l'exercice libéral de la Médecine Générale sont peu acquises au préalable contrairement aux compétences cognitives » Chambefort C. Le stage chez le praticien de premier niveau en troisième cycle de médecine générale à Grenoble : entre attentes et réalités. 2008

Impression Sce ICAP - Université Claude Bernard Lyon1