

## Stage chez le praticien : "Quel est ton projet ?"

J.J. Ormières\*, L. Bollevin\*\*

\*Maître de stage, \*\*Stagiaire : UFR Toulouse

Voici une question à laquelle tout étudiant doit un jour répondre. Beaucoup de résidents, arrivés près du terme de leurs études, n'ont pas encore de projet professionnel très élaboré, ne connaissant pas la médecine générale. Le stage chez le praticien amène une indispensable réflexion sur l'avenir. Voici le récit d'un projet en marche.

### Introduction

A la première question posée par mon maître de stage "Quel est ton projet ?", ma réponse a été : "Je ne sais pas, je ne connais pas la médecine générale !". D'autres étudiants auraient répondu : "Pourquoi ne pas travailler aux urgences ?". Certains rétorquent : "Je ne sais pas si la médecine, c'est fait pour moi, c'est trop stressant, trop dur". Arrivés presque au terme de leur cursus universitaire, les résidents ne connaissent pas ce qui pourtant constitue le principal débouché de leurs études : la médecine générale. Le stage chez le praticien va leur permettre de mieux se positionner par rapport à l'avenir.

### Déroulement du stage

#### Le rythme de travail

Le stage chez le praticien offre souvent plus de temps libre que les stages hospitaliers. Ce temps libre arrive à point, à un moment où les étudiants ressentent le besoin de se replonger dans les livres, pour consolider les connaissances acquises sur le terrain ou commencer la thèse.

#### Une responsabilisation progressive

D'emblée responsable du dossier informatique, mes fonctions ont été progressivement étendues à mesure que s'instaurait la confiance entre mon maître de stage et moi. Lors des consultations conjointes, nous avons réussi à créer un véritable "binôme consultant" en interaction permanente, fonctionnant harmonieusement et bien accepté par les patients. En bon pédagogue, mon maître de stage m'a permis de vaincre mes plus grandes appréhensions,

en me proposant initialement des visites seules, puis à terme des journées entières de consultation.

#### La durée du stage

La tendance actuelle est de proposer trois mois de stage en médecine de ville et trois mois en médecine rurale. Je n'ai eu pour ma part qu'un seul terrain de stage pour six mois, et je pense que six mois sont vraiment nécessaires pour aboutir à une pleine responsabilisation du stagiaire. Je garde cependant le regret de n'avoir pas connu la médecine rurale. L'idéal serait d'avoir un stage de six mois en médecine de ville et de six mois en médecine rurale.

#### Quelques expériences en dehors du cabinet médical

Des consultations dans un centre d'adolescentes en difficulté m'ont appris à adapter les messages et parfois les objectifs thérapeutiques, à simplifier les traitements pour améliorer l'adhésion thérapeutique. J'ai pu mesurer l'importance de rester médecin, avec des adolescentes parfois manipulatrices, ou au contraire à la recherche de modèles pour s'identifier.

Deux jours passés au cabinet d'une sage-femme libérale m'ont fait découvrir l'étendue de ses activités et surtout une approche globale de la femme. Cette expérience me fait regretter l'absence de formation sur les différentes professions paramédicales, faite par des représentants de ces professions. Ce contact permettrait de mieux connaître l'étendue de leurs compétences respectives.

Enfin, au fil des visites, j'ai été confrontée à l'accompagnement en fin de vie, et j'ai pu apprécier les difficultés matérielles et humaines que représente la fin de vie à domicile.

## Apprentissage de la médecine générale

### Une approche centrée sur le patient

La consultation en médecine générale n'est pas la simple analyse d'un symptôme, ni la recherche d'un moyen pour y répondre. Ce n'est pas le symptôme qui est au centre de la consultation, mais le patient. Pour mener une consultation en médecine générale, le futur médecin doit acquérir des notions qui ne sont pas toujours apprises à l'université.

#### Apprendre à écouter

La demande réelle du patient n'apparaît pas toujours dans sa première plainte. Pour voir se dégager cette demande, il faut savoir le laisser parler, et parfois lui "tendre la perche", par une écoute active faite de reformulation, d'alternance de questions ouvertes et fermées. L'écoute permet aussi au patient d'exprimer ses peurs, ses doutes, ses croyances, son vécu d'un symptôme ou d'une maladie.

#### Apprendre à négocier

Plus que la prescription, la négociation est un temps indissociable de la consultation. Le médecin généraliste n'ordonne pas, il propose, négocie, espérant ainsi une meilleure adhésion de son malade.

#### Apprendre à répondre

Comment rassurer un patient, alors que le doute s'installe parfois chez le médecin lui-même ? Comment faire accepter au patient de ne pas lui prescrire de médicament, alors qu'il est venu pour être guéri ? Le résident apprend à gérer son incertitude : poser un diagnostic probabiliste, souvent avec l'aide des éléments de la psychologie, de l'histoire, de l'environnement du patient, alors que celui-ci attend des certitudes. Le résident doit aussi apprendre à se donner le temps de voir apparaître par l'évolution, une confirmation ou une infirmation du diagnostic évoqué. Cette nécessité de temporiser n'est jamais rencontrée au cours des stages hospitaliers, où le résident est habitué au "tout et tout de suite" : il suspecte quelque chose, il se donne immédiatement tous les moyens diagnostiques de le confirmer ou de l'infirmier.

### La multiplicité des motifs

Une grande spécificité de la médecine générale réside dans la diversité et la multiplicité des motifs de consultation. La difficulté est de hiérarchiser les plaintes, en fonction des priorités thérapeutiques, mais aussi en fonction de l'importance que le patient leur accorde. Enfin, beaucoup des problèmes évoqués par les patients, relèvent de notions jamais évoquées à la faculté. Et il ne faut pas minimiser le problème, sous prétexte que ce n'est pas grave

et que le médecin ne sait pas réellement quelle réponse donner.

### Les activités de prévention et de dépistage

Je me suis étonnée en début de stage d'observer que, finalement, toute consultation est l'occasion de mettre en œuvre une stratégie de prévention et de dépistage. J'ai parfois eu le sentiment que la principale prescription de mon maître de stage était l'activité physique ! J'ai pu mesurer aussi la nécessité de programmer ses propres stratégies de dépistage organisé, pour ne pas laisser des patients "passer à travers les mailles du filet". Un dossier médical bien tenu est capital pour mettre en évidence les données de sécurité du malade.

### La communication entre soignants

Le médecin généraliste est le coordinateur des soins de son patient. Le stage chez le praticien apprend la nécessité de créer un réseau de soins fait d'interlocuteurs privilégiés (médecins spécialistes, kinésithérapeutes, infirmières, pharmaciens, etc.). Une bonne communication permet une relation de proximité et d'échange, une prise en charge cohérente des patients. Elle offre aussi souvent une aide précieuse à la gestion de son incertitude, par des décisions partagées.

### La communication avec les patients

#### La réponse au téléphone

Répondre au téléphone, c'est savoir négocier et savoir conseiller, sans se laisser envahir et sans se mettre en danger. Aucune juridiction n'encadre le conseil téléphonique.

#### La gestion de la salle d'attente

Accueillir le patient au cabinet, se faire pardonner un retard, faire accepter d'inverser l'ordre prévu des rendez-vous : ces activités quotidiennes ne sont pas toujours faciles à gérer.

### La formation continue

Le jeune médecin est confronté à la nécessité permanente de continuer à se former. Le stage chez le praticien peut être l'occasion de lire et d'analyser des articles et brochures issus de la presse médicale ou d'Internet. Il permet aussi de recevoir des visiteurs médicaux, en affûtant son œil critique avec l'aide du maître de stage.

### Les urgences en médecine générale

Le stage chez le praticien est le moment idéal pour concevoir sa trousse d'urgence : réfléchir aux différentes situations possibles et aux moyens nécessaires pour y remédier. Cette précaution permet d'éviter de se déplacer avec une trousse trop lourde. Il faut aussi dédramatiser l'urgence et apprendre à se repérer avec un plan.

### Les aspects financiers

Mon maître de stage a cherché, non sans difficultés, à m'initier aux aspects financiers de la gestion en imaginant l'ouverture de mon propre cabinet : liste des instruments et mobiliers nécessaires, calcul des coûts, impôts et charges à prévoir. Cette perspective a soulevé des questions matérielles (Qu'est-ce qui est nécessaire ?) et des questions plus existentielles (Quand, pourquoi, et comment s'installer ? Comment adapter son projet de vie à un cabinet rentable ?).

### Certificats et autres papiers

Ce stage m'a sensibilisé aux problèmes médico-légaux rencontrés par les médecins généralistes, et en particulier le problème des certificats. Enfin, un apprentissage est aussi nécessaire : remplir formulaires et autres papiers.

## Cheminement personnel

### Un travail sur soi-même

Comment trouver sa place en tant que médecin, au sein de sa famille, de son couple, de ses amis, de la société ? Ce stage m'a permis de réfléchir à des questions que je me pose parfois, et qui finalement ramènent à la question essentielle : "Qui suis-je ?".

### Un travail vers un projet personnel

Le stage chez le praticien est le moment d'engager la réflexion sur son projet personnel. Finalement, quelle médecine

veut-on exercer ? Au terme de ce stage, à la question "Quel est ton projet ?", ma réponse sera plus précise que "Je ne sais pas, je ne connais pas la médecine générale".

## Conclusion

Le stage chez le praticien, aura probablement été pour moi un des stages les plus utiles. La formation dont j'ai bénéficié m'a permis de prendre confiance en moi. Je me sens aujourd'hui capable de faire des remplacements, et pourquoi pas, de m'installer.

Ce stage aura été un véritable parcours initiatique, pour passer de "l'adolescente-étudiante" à "l'adulte-médecin", et il laissera des traces ineffaçables sur ma vie de médecin.

Je remercie mon maître de stage pour ce qu'il a su m'offrir, il m'a ouvert les portes de son cabinet, sans aucun secret, sans aucune limite. Ses qualités de pédagogue m'ont accompagné au fil du stage vers une autonomisation en douceur.

Je garde cependant le regret dans ma formation de n'avoir pas eu plusieurs stages en médecine générale. Nous avons la chance, d'être très tôt immergés dans le monde hospitalier, mais la médecine générale passe au second plan.

Les réformes en cours des études médicales sauront-elles remettre la médecine générale à sa juste place ?

## Bibliographie

1. *Journal Officiel. Décret n° 97-495 du 16 mai 1997 relatif au stage pratique des résidents auprès des praticiens généralistes agréés. JO n°115 du 18 mai 1997.*
2. *Stage chez le praticien : Les résidents vous aiment. Le Généraliste 2002;2188.*
3. *Guéniot C. Généraliste-enseignant : compagnonnage ou sacerdoce ? Panorama du Médecin 2001;4801.*
4. *Bengriba K. Stage du résident : un test grandeur nature. Impact Médecin Hebdo 2001;404.*
5. *Menuelle A. Analyse descriptive de 63 rapports de stage chez le praticien de l'UFR Cochin Port Royal (Paris V), de novembre 1997 à avril 2000, au cours du troisième cycle de médecine générale. Proposition d'un questionnaire pour contribuer à son évaluation. Thèse Médecine Cochin Paris V 2001.*
6. *Zorzi A. Démarche évaluative au cours du stage chez le praticien : validation d'une grille d'autoévaluation et d'optimisation de la relation pédagogique entre le maître de stage et le résident. Thèse Médecine Toulouse 2001.*
7. *Essayagh E. Le stage chez le praticien : enquête auprès de la population. Thèse Médecine Dijon 2000.*
8. *Belhache A. Enquêtes sur le stage chez le praticien : motivation et recrutement de nouveaux maîtres de stage. Thèse Médecine Rouen 1999.*
9. *Richard A. Evaluation du nouveau stage chez le praticien : point de vue des résidents stagiaires de la faculté Xavier Bichat. Thèse Médecine Bichat Paris VII 1999.*