

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Comment l'interne gère-t-il la relation triangulaire patient-médecin-interne en phase de supervision directe en stage de niveau 1 ?

Dr Marjolaine BLONZ-MICHAUD

Dr Cécile RENOUX-JACQUET

L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.



I. Introduction

- Déroulement du stage de niveau 1 en 3 phases successives
- Dans la littérature
 - 83 à 98% **des patients** étaient favorables à la présence des internes
 - **Internes** plutôt satisfaits de leur stage de niveau 1
- Question de recherche

Comment l'interne gère-t-il la relation triangulaire patient-médecin-interne en phase de supervision directe en stage de niveau 1 ?



II. Méthode

- Étude qualitative basée sur des entretiens individuels semi-dirigés
- Recrutement en 2 temps : avril 2018 puis février 2019, par mail, puis téléphone
- Utilisation d'un guide d'entretien explorant librement :
 - Relation patient-interne
 - Relation médecin-patient
 - Relation MSU-interne
 - Relation triangulaire entre les 3 protagonistes
- Retranscription ad integrum après anonymisation
- Analyse dans une approche interprétative phénoménologique

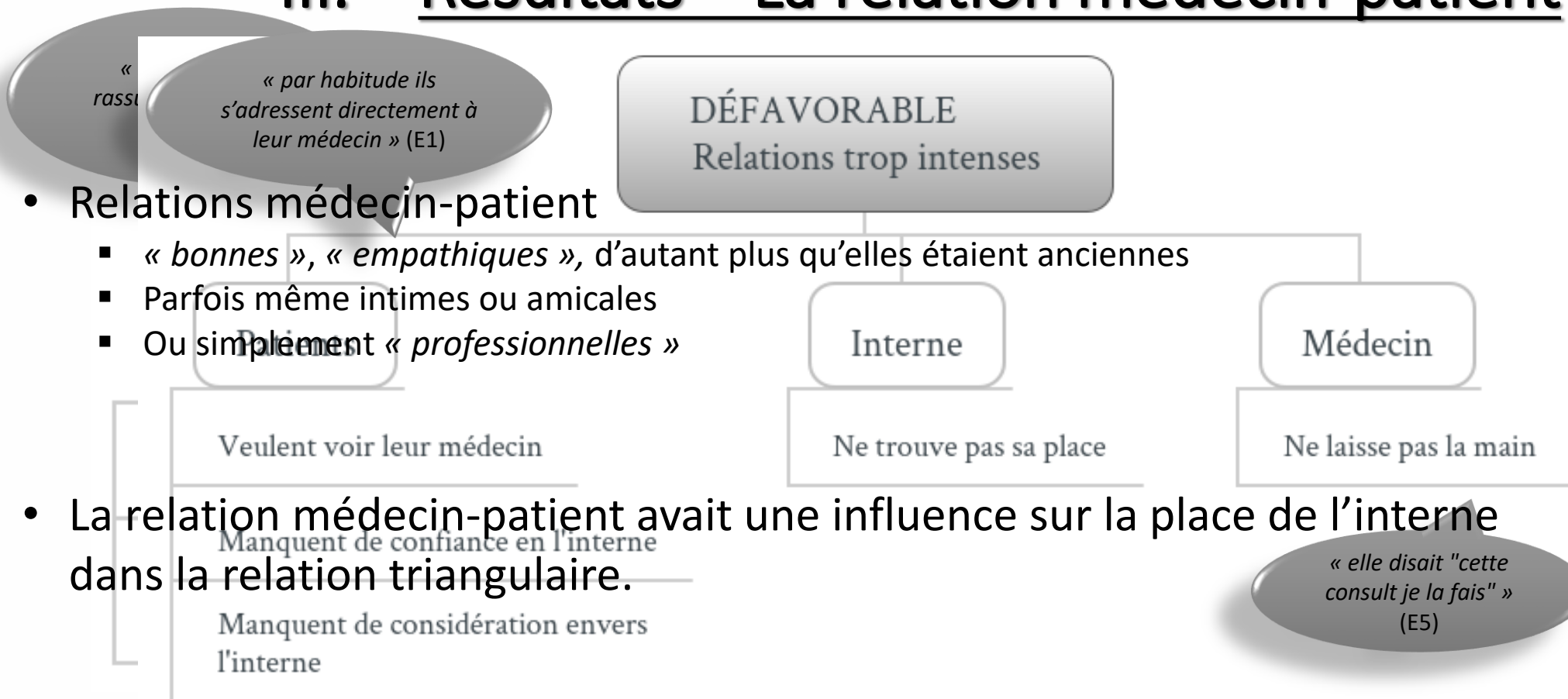


III. Résultats – Population d'étude et entretiens

- 12 entretiens réalisés, dont 4 en vidéoconférence
- 10 femmes, 2 hommes, âge moyen 28,5 ans
- Durée moyenne des entretiens 41 min



III. Résultats – La relation médecin-patient



Influence favorable des relations médecin-patient sur la consultation en SD
Influence défavorable des relations médecin-patient sur la consultation en SD



« on se sent pris en compte en tant qu'interne en médecine générale » (E7)

Résultats – La relation interne-MSU

	Relations interne-MSU	Présence du MSU en consultation
Eléments positifs	<p>Bonne communication</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ MSU ajuste son comportement ⇒ Réassurance de l'interne ⇒ Valorisation de l'interne ⇒ Partage de savoirs <p>Relation de confiance</p>	<p>Réassurance de l'interne</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Encadrement des pratiques ⇒ Quant à ses capacités <p>Rôle de conseil</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ En communication ⇒ Correction des erreurs
Eléments négatifs	<p>Manque de confiance du MSU</p> <p>Communication insuffisante</p> <p>Incompatibilités des caractères</p> <p>Sensation de jugement</p>	<p>Gêne/stress</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Manque de naturel ⇒ Peur de « passer à côté » ⇒ Peur de l'erreur ⇒ Peur du jugement <p style="text-align: center;">Interne peut se réfréner</p> <p>Manque d'implication de l'interne</p>

« sa présence me perturbait beaucoup » (E2)

« il y a pas eu une journée où elle m'a laissée faire des consult » (E2)



III. Résultats – La relation interne-MSU

« elle me laissait
tout faire » (E6)

Absence
d'intervention du
MSU

CONSEQUENCES

Plus formateur

Erreurs évitables

Silence
déstabilisant
pour l'interne

« j'arrivais à faire la
consultation du début à
la fin sans problème »
(E8)

l'interne – perdu la main progression relations patients/internes
Conséquences de l'absence d'intervention du MSU en consultation
Qualités et conséquences de l'intervention du MSU en consultation

« je fais bien, je
fais pas bien ? »
(E7)
avec les
patients » (E3)



« ils avaient l'habitude qu'il y ait quelqu'un [...] c'était naturel que je sois là » (E6)

Résultats – La relation patient-interne

	Accueil de l'interne par les patients	Relation patient-interne
Éléments positifs	Bonne acceptation ⇒ Patients habitués aux étudiants ⇒ Second avis médical	Bonne relation Souhait d'aider les étudiants en médecine Espèrent inciter leur installation dans la région
Éléments négatifs	Refus de voir l'interne ⇒ Veulent voir leur médecin, refus du changement ⇔ patients âgés ⇒ Patients « ne jouent pas le jeu » ⇒ Appréhension, manque de confiance en l'interne ⇒ Patients « difficiles », « exigeants » ⇒ Motifs de consultation intimes	Absence de lien patients-interne voire indifférence des patients

« j'étais juste un tiers qui posait des questions » (E7)

« ils pensent clairement que je suis incapable quoi » (E7)

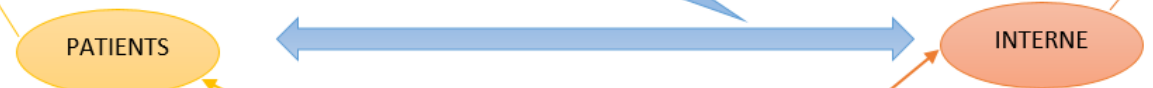
- « Jouent le jeu » ou non
- Habités aux internes ou non
- « Eduqués » par le MSU
- En confiance avec l'interne, satisfaits

- Posture, langage non-verbal
- Maintien du dialogue
- Interne s'affirme/ou s'efface
- Présentation, accueil du patient
- Manque d'expérience (connaissances)



Imains

- Patient connu de l'interne :
- 2^{ème} RDV avec le patient
 - Briefing avant la consultation



Place de l'interne dans la relation triangulaire

- Relation médecin-patient

- Bonne communication interne-MSU
- Relation confraternelle, de confiance



- Interventions du MSU ou non
- Position du MSU dans le cabinet
- « Fait autre chose », voire « sort et revient »
- Présente et valorise son interne
- Rappelle les patients « à l'ordre »
- Se montre bienveillant, formateur avec l'interne

Facteurs humains influençant le positionnement de l'interne au sein de la relation triangulaire



IV. Discussion

- Méthode :
 - Appropriée, nombre d'entretiens suffisant, durée moyenne adaptée, biais de mémorisation limité
 - Possible biais d'interprétation, absence de reformulation du guide d'entretien
- A propos des résultats :
 - Le rôle de l'interne : prépondérant
 - Le rôle du MSU : positionnement complexe
 - Le rôle des patients : doivent « jouer le jeu »
 - Importance des relations interne-MSU : communication indispensable



V. Perspectives

- Manque d'uniformisation des pratiques entre les MSU
→ Intérêt de groupes de pairs pédagogiques ?
- Intérêt d'une analyse croisée des différents vécus, surtout après la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales.

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Merci de votre attention.