

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

## Quel rôle les étudiants en médecine attribuent-ils au médecin généraliste dans leur propre santé ?

Une étude qualitative auprès des étudiants en DFASM de la 1<sup>ère</sup> à la 3<sup>e</sup> année en Île-de-France

Pas de conflit d'intérêt

Dr Namiko SAFOU

**#CNGE2023**

[www.congrescnge.fr](http://www.congrescnge.fr)

## Introduction : contexte

- « la responsabilité d'assurer le développement et le maintien [...] de leur équilibre personnel [...] pour garantir l'efficacité et la sécurité des soins de leurs patients »  
Wonca 2002 (CNOM, OMS)
- Santé des médecins/CPIS (DREES 2008)
- Santé des externes (vs aînés, étudiants hors médecine, dégradation)
  - Enquête 2017 (9000 externes) (ISNAR-IMG, ISNI, ANEMF, ISNCCA) (idées suicidaires 5,8/3,6 pop ONS 2014)
- Consultant moins le MG (vs autres étudiants , pop générale)
  - (OVE 2016 et CNOM 2016)

23<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40  
ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

# Problématique

Quel rôle les étudiants en deuxième cycle des études médicales attribuaient à l'omnipraticien dans leur propre santé ?

## Méthode

- Etude qualitative
- Entretiens semi-dirigés
- 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 6 année de 3 universités IdF
- Recrutement
- Données
  - - recueil
  - - codage ouvert
  - - analyse thématique
  - - triangulation, suffisance données

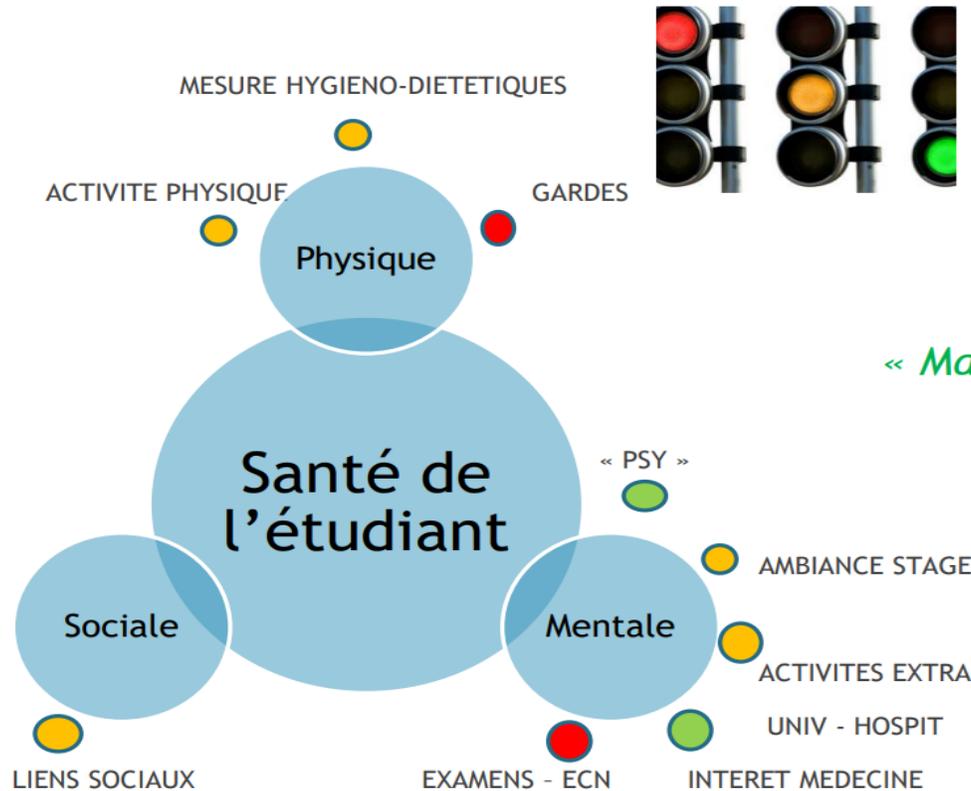


# Résultats : échantillon

17 entretiens de 30 minutes à 2h44 minutes

	DFASM 1	DFASM 2	DFASM 3	Total
Paris 13	1	2	3	6
Paris 6	2	2	0	4
Paris Ouest	2	2	3	7
Total	5	6	6	17
Femmes				11
Hommes				6
Tranche d'âges révolus				21-29 ans
Age révolu médian				23 ans

## Résultats



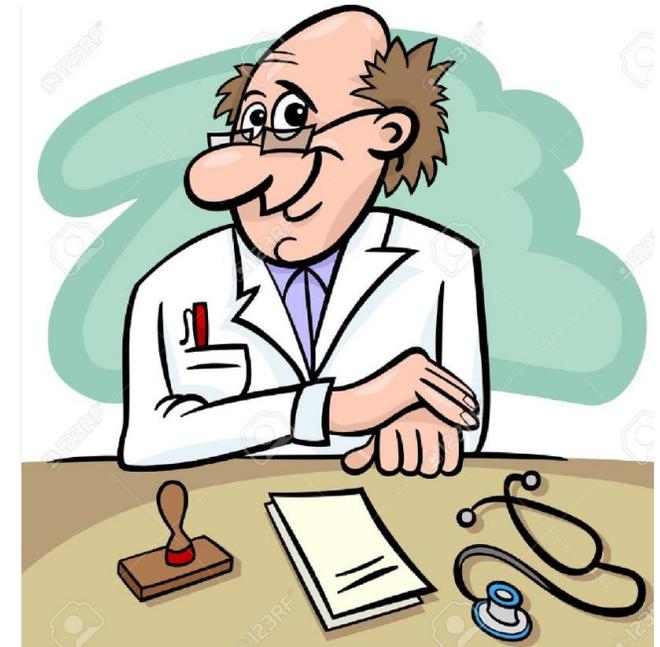
*« C'est plus les études qui me mettent à mal. Je pense notamment aux gardes de 24h »*

*« Ma psy m'a aidée un truc de malade »*

*« De l'art, de la musique, du dessin, la lecture. J'ai besoin de tout ça pour me sentir bien »*

## Résultats (2)

- Rôle effectif du MG dans leur santé
  - Réponse à une question non élucidée
  - Administratif (+/- AT, certif, parcours soin, +/- ordo)
  - Vaccination
  - Check-up (examen physique)
  - Tenue dossier



## Résultats (3)

- Rôle non attendu/inattendu du MG dans leur santé
  - Bienveillance (+/- gratuité acte)
  - Conseil, encouragement
  - Contact inchangé ou froid
  - Polyvalence, étendue champ de compétences (stage MG ++)
  - Convié dans PEC
  - Symétrisation connaissances/Omniscience (si partagée, renseignement +/- orientation)



## Résultats (4)

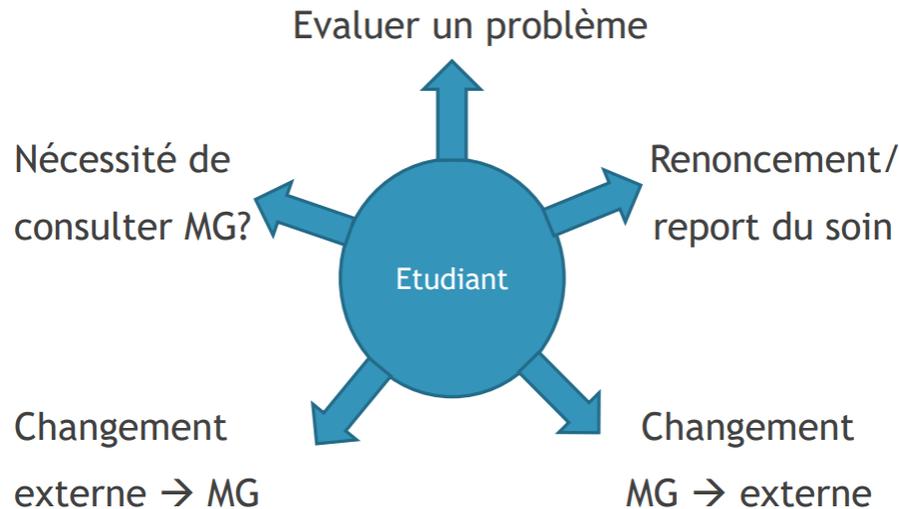
- Rôle imaginé du MG dans leur santé

- **Considération** (personne, statut, déplacement), **explications, implication PEC** (+/-discussion franche)
- **Un tiers soignant, connu, expertise** (sd de l'externe, sans laisser passer pb)
- **Modèle de médecin**
- **Accessible, ouvert, sans jugement**
- **+/- prévention**
- **Sentinelle +/- assurer les arrières** (psy ++ si inaccessible)

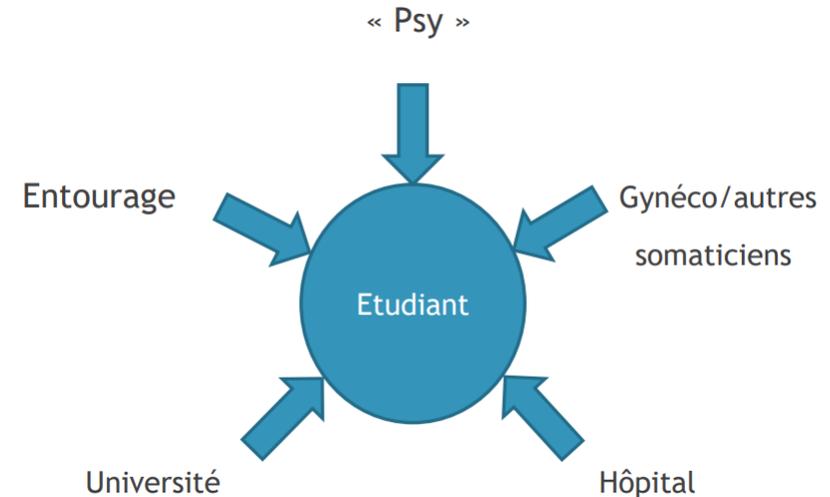


## Résultats (5)

### « Problème d'identité » ?



### Lorsque le MG n'est pas au premier plan : les autres acteurs identifiés



## Discussion

- MG : métier familier, souvent peu connu
- Place de patient : peu expérimentée (« adolescent » puis cours des grands ?)
- Temps, logistique → « charge mentale » (report/renoncement pour études # travail médecins)
- S'occuper de soi-même, ne pas déranger (pénurie) (Schneck 1998; Plagnard 2017) (accessibilité stage) (Honore 2016)
- Pas de difficulté au décentrage position soignant (Gallice 2020; Lalloo 2016)
- Critique de l'auto-soin (illégitimes mais compétents prescription) (Montgomery & al, 2011; El Ezz NFA, 2011)

## Forces et limites

### Forces

- Originale, échantillon
- Conditions de réalisation
- Facilitations (contexte commun)

### Limites

- Entretiens semi-dirigés
- Biais sélection (représentativité)
- Biais interprétation
- Transferts ?

## Conclusion

- Santé externes (champ lexical relativement plaintif et résignation)
- Plutôt méconnaissance des rôles du MG
- Double asymétrie (patient/soignant et externe/docteur)
- Souhaitent : accessibilité, considération, ouverture

## Perspectives

- Les leurs :
  - Organisation de Rdv (avec objectif, modèle du dentiste)
  - Former les soignants (psy ++)
- Sensibles arrangements MG/abandon, peu à l'université
- Place DUMG ? Connaissent peu la spé (patient/externe)
- Suite Wonca : participer, aider futurs médecins à prendre soin d'eux

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

Exercer et enseigner la médecine générale

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS du CNCGE

Centre des congrès de Lyon

## Merci de votre attention



« Le fait qu'elle dise qu'en fait on est tous... que quelle que soit la spécialité qu'on va avoir, on est TOUS QUELQU'UN au final... C'est... c'est STOP! »



#CNGE2023

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale



29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

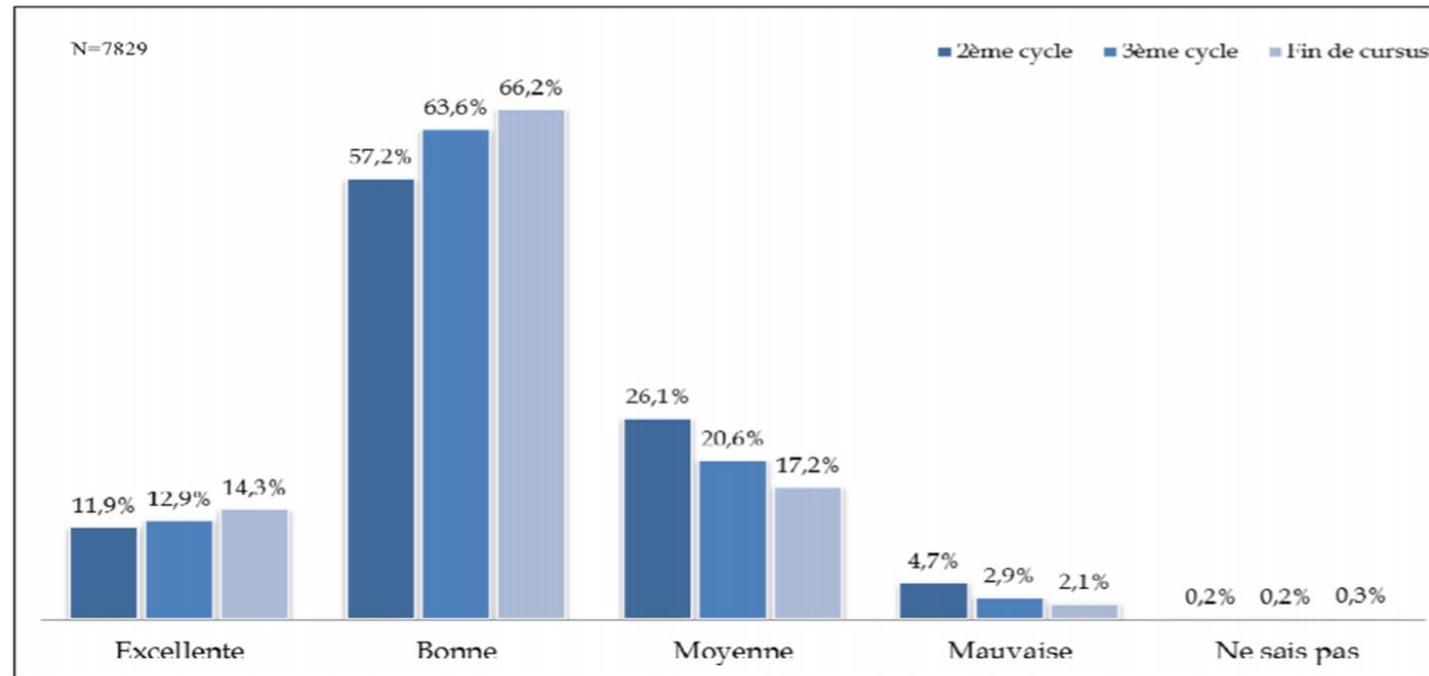
## Introduction

- 75% des MG sont leur propre MT (IFOP 2019)
- Internes s'auto-soignent (Montgomery & al. 2011)
- Thèse sur les 3<sup>e</sup> année devenus 6<sup>e</sup> année : -15% bonne santé OMS (Lille 2, HONORE M, 2016)

# La santé des externes vs internes et post-internat

(CNOM 2016 – 40% 7800)

Graphique n°9 : Evaluation de l'état de santé du répondant selon le niveau de formation



# Région Ile de France – Guide d'entretien



- Genre ; âge ; promotion (DFASM 1, 2 ou 3), université de rattachement
- Raconte-moi la dernière fois où tu es allé.e chez le médecin généraliste ?
- Comment t'es-tu senti.e pendant cette consultation ? Est-ce généralement le cas ? Pourquoi ?
- Qu'attendais-tu de cette consultation ? Qu'attends-tu d'une consultation de médecine générale plus généralement ?
- As-tu déjà renoncé aux soins ? Peux-tu m'en dire plus ?
- Quel.s autre.s moyen.s as-tu déjà utilisé.s pour avoir un avis médical ou un traitement ?
- T'es-tu déjà senti en difficulté physique ou psychique ? (Question ajoutée au 6<sup>e</sup> entretien)
- Qui sont tes interlocuteurs ou interlocutrices de choix pour confier un souci ou un problème de santé ? (Question ajoutée au 7<sup>e</sup> entretien)
- En quoi le fait d'être externe change-t-il ton rapport avec la médecine générale ? Avec ta propre santé ?
- Peux-tu me décrire le rôle que tu donnes à ton médecin généraliste dans ta santé ?

## Ce qu'ils ont constaté

- Comparaison des connaissances (FCU) mais respect déontologique
- Sollicitent peu dispositifs fac (cellules crise, CNA ? SUMP (normalisation/banalisation))
- Consultation plus active ou passive (intimidation, docilité/ « peur », déception)
- Peuvent se sentir illégitime ou compétents (prescription)
- « Le fait qu'elle dise qu'en fait on est tous... que quelle que soit la spécialité qu'on va avoir, on est TOUS QUELQU'UN au final... C'est... c'est STOP! »

## Ce qui existe

- Pour les externes : SUMP, MT, Urg, CAC, BAPU, CAPAS, CNA (CNAES avec Universités)
- Pour les médecins : MOTS, SPS, DIU soigner les soignants, Imothep, CFAR
- \*Externes qui ont un généraliste « bien » « l'utilisent » +
- \*Construction d'adulte et de professionnel
- Comme une photo : modèles selon « une » photographe

