



Le compagnonnage des étudiants en médecine par les médecins libéraux

Syndicat des Médecins Libéraux

Représente les praticiens de l'ensemble des expertises médicales.

Secteurs 1 et 2

En province ou en région parisienne

CONTEXTE

Aujourd'hui, en France, malgré une formation universitaire d'au moins neuf ans qui peut paraître complète, un étudiant en médecine n'a pas l'opportunité de partager le quotidien d'un panel suffisant de professions médicales, surtout libérales.

Seuls 9,8% des jeunes médecins inscrits au Conseil national de l'ordre des médecins en 2007 choisissent l'exercice libéral à la suite de leurs études. Et après 5 ans d'exercice professionnel, ils sont finalement 35% à exercer en libéral/mixte. Si l'exercice libéral de la médecine n'est pas le type de pratique qui attire les jeunes médecins en premier lieu, il semble qu'après quelques années d'expérience, ils s'intéressent un peu plus à ce type d'exercice.

Or le nombre de médecins exerçant en médecine libérale varie et si l'attractivité de ce type d'exercice n'est pas améliorée, les médecins et la population risquent de voir, à moyen terme, leur offre de soins de proximité disparaître.

LES ENJEUX

Améliorer l'attractivité de l'exercice libéral de la médecine

Il faut apporter aux étudiants une vision plus large de l'exercice médical en France qui leur permet de mettre à profit d'une toute autre façon leurs acquis théoriques. Le choix de leur mode d'exercice médical futur doit se faire très tôt de façon éclairé et assumé. L'enjeu est donc de faire connaître la médecine libérale aux futurs diplômés. L'étudiant doit pouvoir à l'issue de sa formation, appréhender les multiples possibilités d'exercice qui composent notre profession.

Les faiblesses du cursus actuel

Les étudiants en médecine méconnaissent voire ignorent l'exercice de la médecine de ville. Actuellement, les stages d'externat permettant de découvrir la médecine libérale sont peu nombreux, voire inexistantes et les stages d'internat, d'une durée de 6 mois, sont presque uniquement ouverts aux internes en médecine générale et se pratiquent seulement dans les cabinets de médecins généralistes selon une filière universitaire.

Le cadre actuel est vu comme trop rigide par les maîtres de stage des

universités (MSU).

Les maquettes actuelles de Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) peuvent parfois apparaître comme contraignantes et une plus grande souplesse peut être bénéfique.

Depuis 2004, c'est l'Examen Classant National (ENC), étape clé du parcours de l'étudiant en médecine, qui conditionne sa pratique future. Intégrer une expérience pratique à cet examen déterminera plus justement l'orientation du futur médecin. De plus, l'apprentissage de la coordination en équipe de soignants (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens, ...) se fait aussi sur le terrain. Il faut donc offrir aux étudiants les moyens de travailler en coordination interprofessionnelle.

NOTRE PROPOSITION : LE COMPAGNONNAGE

Le principe

Le compagnonnage est un système de mentorat dans lequel chaque étudiant en médecine de la 2^{ème} à la 6^{ème} année, est accompagné par un médecin libéral au cours de sa formation universitaire et extra universitaire. Il s'agit d'une solution adaptée humainement, médicalement et techniquement pour faire connaître la médecine de ville aux étudiants. Il leur permet de prendre conscience des multiples possibilités de leur exercice futur, tant libéral qu'hospitalier, voire médicosocial et d'être soutenus, guidés et informés dans leur évolution. Par ailleurs, le partage pourrait se poursuivre de la 6^{ème} année à l'installation du jeune diplômé.

Le « parrain » est un médecin libéral cotisant à l'Ordre national des médecins et exerçant depuis au moins 3 ans sur le territoire français. « Les parrains » sont recrutés sur le mode du volontariat, après qu'une communication leur ait été adressée pour expliquer les modalités et les inciter à s'inscrire dans cette démarche.

Une charte portant sur les engagements moraux des deux parties doit être réalisée. Plusieurs points doivent entre autres y figurer :

- le respect pour les personnes et le travail accompli.
- la confraternité, l'étudiant et le médecin s'engageant chacun à une communication ouverte et transparente ayant pour but de valoriser les deux acteurs, les stimulant ainsi mutuellement à tirer le meilleur profit de cette rencontre.
- la bienveillance entre eux et à l'égard de leur entourage et des patientèles rencontrées.
- la solidarité et l'échange dans l'exercice quotidien.

La période de parrainage s'effectue pendant la période d'apprentissage théorique de l'étudiant. La phase d'apprentissage correspond à une phase d'observation, de prise de conscience et de découverte. La part de responsabilité de l'étudiant durant le parrainage est minime et évoluera au cours du troisième cycle. L'étudiant va par la suite assurer des

remplacements pour s'installer plus facilement.

Intégration dans le cursus universitaire

Les contacts entre l'étudiant et son « parrain » doivent être répétés au moins tous les six mois et l'étudiant doit être présent plusieurs jours consécutifs.

Concernant l'intégration dans le cursus universitaire, deux aspects sont à considérer :

- En privilégiant des échanges longs mais espacés, on ne favorise pas la mise en place d'une relation adéquate entre l'étudiant et le médecin.
- En favorisant des présences régulières plus courtes, cela complique la mise en place (recherche de logement, transport) et le coût du dispositif pour l'étudiant.

Le compagnonnage n'a pas pour vocation de diminuer le nombre d'heures de cours des étudiants, ni d'écourter leur présence dans les facultés mais il faut utiliser les moyens des cours à distance/en ligne.

Une réflexion doit être menée conjointement avec les facultés universitaires sur ce point pour mener à bien le projet sur l'intégration de séjours réguliers dans l'organisation des semestres et des cours.

Tous les étudiants doivent être parties prenantes de ce nouveau type de formation en 7^{ème} année. L'interne peut choisir de conserver ou de choisir un second « parrain » plus en accord avec ses choix professionnels. La durée de sa présence aux côtés de ce nouveau mentor ne pourra être inférieure à un an.

Mobilité et Logement

Le compagnonnage suppose que les étudiants se forment en partie hors les murs de l'université. Ceux-ci auront donc à se déplacer sur le territoire et à s'adapter dans de nouveaux environnements. Les moyens de transport et le logement de l'étudiant ne doivent pas constituer une limite dans le choix du « parrain ». Un partenariat entre les facultés de médecine et la SNCF pourrait être envisagé.

Concernant le logement, il reviendra à l'étudiant et à son mentor de réfléchir ensemble aux possibilités. L'accompagnement par ce dernier dans cette démarche est indispensable pour que l'étudiant se sente accueilli. Pour faciliter cette démarche, il pourrait être envisagé que les futurs maisons de santé pluridisciplinaires soient conçues de manière à pouvoir héberger un étudiant en médecine à temps complet.

Vers un nouvel Examen classant national (ECN)

Dans le cadre de ce nouveau cursus intégrant le compagnonnage, l'ECN doit être réorganisé pour tenir compte du nouveau parcours de formation professionnelle initiale.

Le classement de l'ECN se ferait à la fois sur des rapports de stages de la 2nd à la 6^{ème} année combinés d'un examen en salle.

Le but de ce nouveau mode d'évaluation est de favoriser l'accès à la spécialité choisie et expérimentée par l'étudiant dès la 2^{ème} année. Ceci afin de former des médecins dont la spécialité serait une véritable vocation et non une attribution non consentie.

LES BENEFICES DU COMPAGNONNAGE

Pour l'étudiant

- Choix plus éclairé de l'orientation professionnelle : création et maturation de son propre projet professionnel.
- Reconnaissance de la dimension sociale de la médecine libérale qui n'est perceptible que sur le terrain.
- Développement d'une relation privilégiée avec un professionnel, futur confrère permettant à l'étudiant de s'ancrer dans la vie active
- Immersion dans le quotidien du médecin libéral et apprentissage du métier sur le plan logistique (organisation des gardes en villes, relations quotidiennes, gestion des situations d'urgence et des incertitudes médicales...).
- Initiation à la gestion de l'entreprise : une dimension absente du cursus universitaire.
- Initiation aux relations conventionnelles : notions de règlement, de convention, de tarification, de gestion, modalités financières propres à l'exercice libéral nécessaires à son installation ultérieure. Préparation aux interactions avec la CPAM et plusieurs autres partenaires (URPS, ARS, syndicats, ...).
- Bénéfice du réseau du médecin qui pourra être activé dans le cadre du projet professionnel du futur diplômé : création d'opportunités professionnelles partout en France et même à l'étranger.
- Confrontation entre la théorie et la pratique dès la 2^{ème} année.
- Constructions de thèses plus étayées par des données de terrain.

Pour le système de santé

- Renforcement du maillage territorial et facilitation à l'installation : l'ensemble du territoire redevient attractif pour la profession. (Les CPAM peuvent, en déléguant l'encadrement d'une installation au mentor, y trouver un avantage en termes de gain de temps et de gestion. Les aspects réglementaires n'auront certainement pas été

oubliés et des rencontres avec des médecins conseils en amont de toute installation auront déjà eu lieu).

- Réponse aux enjeux de coordination du soin en inculquant la notion de travail en équipe.
- Amélioration du niveau de formation des futurs praticiens et mise à jour de connaissances des praticiens en exercice : plus de réflexions et d'échanges sur le terrain.
- Amélioration de la qualité de la prise en charge par le binôme « parrain »-étudiant.
- Meilleure orientation des patients dans leur parcours de soin du fait d'une meilleure connaissance du système par les futurs praticiens : Optimisation du réseau « ville-hôpital ».

Pour le médecin

- Enrichissement humain.
- Enrichissement de la pratique et formation continue du médecin : l'étudiant est au fait des connaissances les plus actuelles par sa formation initiale.
- Renforcement de la confiance du médecin dans son exercice.
- Prévention du *burn out* à travers une diversification de l'activité et un contact social à travers la transmission de savoirs.