



Mots-clés

Enseignement
et éducationFormation
clinique
pratiqueMédecine
générale

Key words

Education

Clinical
clerkshipGeneral
practice

Les internes allemands préfèrent la campagne

L'évaluation de la formation pratique
par les étudiants : stage en zone rurale
versus zone urbaine*Students' evaluation of practical training in rural
versus urban GP offices*Analyse et commentaires de Julie Gilles de la Londe (UFR Paris-Diderot)
D'après une communication de T. Frese, M. Heitzer, T. Deutsch et H. Sandholzer (Allemagne)

exercer 2014;112(suppl 1):S14-S55.

thomas.frese@medizin.uni-leipzig.de

Contexte

Dans les zones rurales ou « désertifiées », les médecins généralistes (MG) qui partent à la retraite ne sont pas tous remplacés par de jeunes MG¹. Trop peu d'étudiants en médecine générale, d'après les enseignants de médecine générale allemands, décident de se lancer dans la carrière généraliste. Un stage clinique de médecine générale obligatoire a été introduit au cours des études médicales en 2002 en Allemagne¹.

Objectifs

Comparer les différences de perception des internes de médecine générale (IMG) en matière de formation continue entre les stages réalisés en milieu urbain et ceux réalisés en milieu rural.

Mettre en évidence les facteurs déterminants du choix de la médecine générale en zone rurale.

Méthode

Enquête descriptive transversale comparative par questionnaire fermé. Les investigateurs, responsables des stages, ont analysé les évaluations de tous les étudiants ayant réalisé leur stage clinique à la faculté de médecine de Leipzig entre 2004 et 2012. Les étudiants devaient obligatoirement remplir les questionnaires de satisfaction pour la validation de leur stage. En plus des renseignements sociodémographiques, le questionnaire contenait des items évaluant les perceptions des étudiants concernant l'acquisition de compétences, la qualité de l'enseignement et de la supervision, l'ambiance de travail et leur satisfaction globale. Cette satisfaction était évaluée selon une échelle de Likert allant de 0 (« totalement ») à 6 ou 10 (« absolument pas »). Les données concernant les 233 étudiants formés dans un

des 44 cabinets ruraux (« groupe rural ») ont été comparées à celles d'un échantillon stratifié randomisé de 233 étudiants formés dans un des 73 cabinets urbains (« groupe urbain »).

Résultats

Le taux de réponse a été de 94,9 %. La qualité de la formation pratique était mieux évaluée dans le groupe rural que dans le groupe urbain (score moyen de Likert : $2,5 \pm 2,0$ vs $3,2 \pm 2,2$ sur 10 ; $p < 0,001$). Le groupe rural a évalué la formation pratique comme meilleure ($p < 0,001$) dans 32 des 37 items portant sur l'évaluation globale, les compétences acquises et la qualité de l'enseignement. Les étudiants du groupe rural avaient l'impression que le stage en zone rurale valait plus la peine, était plus pertinent pour leur pratique future, comblait plus leurs attentes ($p < 0,001$). Ils déclaraient mieux capter l'importance de la médecine générale, des actions de prévention, en prenant en charge des maladies chroniques, des malades en fin de vie ou en réalisant des visites à domicile ($p < 0,001$). Sur le plan qualitatif, ils avaient l'impression que le travail était discuté de façon plus constructive, que les maîtres de stage ruraux essayaient plus de comprendre leurs difficultés et prenaient plus de temps pour commenter leur travail, avaient une motivation plus grande à tenter de rendre leur travail intéressant.

Résultat principal

Le stage de médecine générale réalisé en zone rurale était mieux évalué par les étudiants que celui réalisé en zone urbaine concernant les compétences acquises, la qualité de l'enseignement et l'ambiance de travail.



© Scusi - Fotolia.com

Commentaires

Évaluer la qualité de la formation dispensée lors du stage de médecine générale en milieu rural est indispensable à la mise en place de mesures tendant à généraliser ce stage au plus grand nombre d'étudiants. Cette étude met en évidence le fait que les étudiants sont, pour l'immense majorité d'entre eux, satisfaits de leur stage en médecine générale. Ils le sont d'autant plus quand celui-ci est réalisé en zone rurale. Ces résultats peuvent être le résultat d'une motivation importante des maîtres de stage installés en milieu rural, ayant la volonté de rendre leur profession plus attractive. Il se peut aussi que la pratique de ceux-ci soit plus diversifiée et plus satisfaisante pour les IMG. Cependant, le questionnaire fermé n'a pas permis de mettre en évidence ces éléments qualitatifs.

L'étude réalisée comportait d'autres limites. Tous les étudiants étaient issus d'une même faculté de médecine et avaient déjà bénéficié d'un enseignement théorique très axé autour de la médecine générale. Les enseignants étaient déjà sensibilisés à cette problématique car Leipzig est entouré de nombreuses communes rurales et tentaient de connoter positivement de façon précoce la médecine générale et plus particulièrement la pratique en milieu rural. De plus, le nombre de maîtres de stage était bien supérieur en zone urbaine qu'en zone rurale, et les investigateurs n'expliquent pas bien si les groupes urbain et rural sont comparables sur l'âge, le sexe, l'installation en groupe ou seul. Une étude australienne de 2009 menée par l'université du *Queensland Rural Clinical School* corrobore ces résultats. Les auteurs mettaient en évidence que les critères prédictifs du choix de carrière en milieu rural étaient principalement la plus longue exposition clinique à ce milieu, avec une durée minimale de deux ans². La France connaît les mêmes difficultés concernant les stages de médecine générale. Le nombre de maîtres de stage est insuffisant. Il est difficile de demander à un étudiant de se tour-

ner spontanément vers une spécialité et un mode d'exercice qu'il n'a jamais rencontrés au cours de ses études. En parallèle, les maîtres de stage doivent être formés à l'accueil des étudiants dans leurs cabinets pour pouvoir les accompagner à titre individuel. Le rapport de juin 2011 de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (ISNAR-IMG), en collaboration avec l'Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF) sur la démographie médicale, proposait un certain nombre de mesures pour inciter les jeunes médecins. Les auteurs de ce rapport soulignaient également l'importance du stage de deuxième cycle en médecine générale, pourtant obligatoire depuis 1997. Ce stage permet de faire découvrir précocement les différents types d'exercice en milieu rural, semi-rural et urbain. Les syndicats s'engageaient également à pallier les contraintes techniques et financières liées à un stage souvent éloigné du lieu de résidence et d'enseignement. Et ce d'autant plus que les études montrent que les internes ont un fort désir de réaliser des stages dans ces zones sous-denses, mais sont contraints de ne pas les choisir pour des raisons financières³. Le stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS) effectué en zone rurale semble être également une solution pour inciter les jeunes MG à s'installer dans des zones sous-denses. Une étude menée en Bretagne de 2003 à 2009 a montré que les modalités d'exercice choisies par les jeunes médecins brestoises seraient influencées par leur SASPAS⁴. Parmi les internes ayant fait un SASPAS, 89,1 % souhaitaient s'installer et 50 % sur un mode identique à leur SASPAS. Une autre étude conduite à Poitiers corrobore ces résultats en précisant que le SASPAS favorise les installations en milieu semi-rural majoritairement⁵. Ces résultats laissent penser que ce stage doit être rendu accessible à tous les IMG.

Références

1. Baum E. Primary care in Germany. Disponible sur : <http://www.euprimarycare.org/column/primary-care-germany>.
2. Eley D, Baker P, Chater B. The Rural Clinical School Tracking Project: more IS better-confirming factors that influence early career entry into the rural medical workforce. *Medical Teacher* 2009;e454-e459.
3. ANEMF, ISNAR-IMG. Démographie médicale. Contribution commune ANEMF ISNAR-IMG. Disponible sur : http://www.anemf.org/IMG/pdf/110620_-_Demographie_medicale_-_Contribution_commune_ISNAR-IMG_ANEMF.pdf.
4. Frêche B, Le Grand-Penguilly J, Le Reste JY, Nabbe P, Barais M, Le Floch B. Les débuts et les modalités d'exercice des étudiants de la faculté de Brest sont-ils influencés par le SASPAS ? *exercer* 2011;95:21-4.
5. Kandel O, Poisson Rubi S, Gavid B. Devenir des jeunes généralistes issus de la faculté de Poitiers : une enquête auprès de 183 médecins. *La revue du praticien-Médecine générale* 2007;21:305-6.