

Identité professionnelle: un enjeu pour la formation

Pr PETER VOLLENWEIDER et Pr JEAN-LUC RENY

Rev Med Suisse 2022; 18: 95-6 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.766.95



Articles publiés sous la direction de

PETER VOLLENWEIDER

Service de médecine interne
Département de médecine
Centre hospitalier universitaire vaudois
Lausanne

JEAN-LUC RENY

Service de médecine interne générale
Département de médecine
Hôpitaux universitaires de Genève, Genève

Bibliographie

1
Wenger N, Méan M, Castioni J, et al. Allocation of Internal Medicine Resident Time in a Swiss Hospital: A Time and Motion Study of Day and Evening Shifts. *Ann Intern Med* 2017;166:579-86.

2
Zumbrunn B, Stalder O, Limacher A, et al. The well-being of Swiss general internal medicine residents. *Swiss Med Wkly* 2020;150:w20255.

Les jeunes médecins sont confrontés, au quotidien, à des changements importants dans l'organisation de leur travail, aux défis liés à l'amélioration de l'efficacité dans la prise en charge des patients et à de multiples tâches administratives. En outre, la gestion des prises en charge cliniques devient plus complexe avec la polymorbidité, les difficultés sociales, voire psychologiques, des patients et ceci s'accompagne d'une augmentation du temps consacré à des tâches administratives et à l'utilisation du dossier patient informatisé. De façon paradoxale, toutes ces tâches doivent se faire dans un temps de travail dont la durée se raccourcit et est strictement réglementée.

Une étude effectuée dans le Service de médecine interne du CHUV en 2015 avait mesuré la répartition des différentes activités de travail des médecins-assistants au cours d'une journée de travail.¹ Ainsi, pour une activité de 11,6 heures de travail, les médecins en formation postgraduée consacraient 1,7 heure auprès des patients, 5,2 heures de travail à l'ordinateur et 1,3 heure à des tâches administratives. Fort de ce constat, une réorganisation de la journée de travail a été implémentée dans le Service de médecine comprenant la mise en place de colloques interprofessionnels quotidiens, des plages dédiées pour permettre une meilleure préparation de la visite médicale et la délégation de tâches administratives à des secrétaires médicales pour n'en citer que quelques-unes.

Cette étude fut répliquée quelque 12 mois après l'instauration de toutes ces mesures qui visaient une optimisation de l'activité professionnelle des médecins-assistants. Les principales conclusions de cette étude furent que malgré une diminution du temps passé au travail, celui sur l'ordinateur ou consacré à

des tâches administratives n'avait pas diminué. Les médecins-assistants ont également témoigné de leurs impressions lors d'entretiens de groupe (focus groupe) par rapport à cette nouvelle organisation. Ils ont ainsi relevé une insatisfaction quant à leurs capacités de faire face à l'ensemble des multiples tâches qui leur sont demandées dans un temps limité et très structuré. Ils signalent une impression de devoir toujours «courir après le temps» pour pouvoir finir ce qu'ils doivent faire dans cette durée de travail réglementé.

DES CHANGEMENTS N'ABOUTISSENT PAS FORCÉMENT À UNE DIMINUTION DE LA CHARGE ADMINISTRATIVE

Ces observations sont à mettre en parallèle à une analyse du sentiment de bien-être (well-being) des médecins en formation en médecine interne générale stationnaire dans les hôpitaux universitaires et régionaux en Suisse publiée en 2020² qui montrait que, malgré un respect des heures de travail, environ 20% signalent une diminution de leur sentiment de bien-être. Un pourcentage significatif de ces médecins mentionne un épuisement émotionnel pouvant amener à un certain durcissement émotionnel.

Étonnement, la quantité de travail administratif, le degré de satisfaction (ou d'insatisfaction) en relation à la gestion du dossier médical électronique n'étaient pas liés avec une diminution du sentiment de bien-être. Il en ressortait que ce sont l'âge croissant, le nombre important d'heures travaillées par semaine et, surtout, un faible nombre d'heures de travail considérées comme valorisantes qui étaient corrélés avec un moindre degré de well-being. Même si les données suisses concernant l'impact des tâches administratives en médecine interne générale ambulatoire manquent, des études internationales suggèrent que le phénomène est aussi retrouvé en ambulatoire.^{3,4}



IDRIS GUESSOUS

Service de médecine de premier recours
Hôpitaux universitaires de Genève, Genève

Membre du comité de direction de la Société suisse de médecine interne générale, Berne

JACQUES CORNUZ

Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté
Université de Lausanne
Lausanne

3
Apaydin E. Administrative Work and Job Role Beliefs in Primary Care Physicians: An Analysis of Semi-Structured Interviews. *SAGE Open* 2020;10:1.

4
Woolhandler S, Himmelstein DU. Administrative work consumes one-sixth of U.S. physicians' working hours and lowers their career satisfaction. *Int J Health Serv* 2014;44:635-42.

Des changements organisationnels comme ceux instaurés dans un service de médecine interne générale stationnaire n'aboutissent pas forcément à une diminution de la charge administrative ou du temps passé devant un ordinateur ni à l'amélioration de la satisfaction des médecins en formation.

Résoudre ces défis organisationnels est un enjeu important pour assurer une formation de qualité, susciter une relève médicale et favoriser le bien-être de nos médecins, notamment en leur permettant un meilleur équilibre entre vies professionnelle et personnelle. Quelques pistes d'amélioration issues de ces études sont évoquées, comme la promotion de l'autonomie professionnelle dans le travail au quotidien et des formations ou activités qui renforcent le développement de l'identité professionnelle et du professionnalisme. Une telle expérience, nommée groupes Osler, a été menée au CHUV où des médecins-assistants et chefs de clinique se rencontraient régulièrement encadrés par un médecin cadre du Service et un médecin cadre du Service de psychiatrie de liaison. Durant ces séances, les participants pouvaient échanger par rapport à des problématiques de leur devenir médecin (les patients difficiles, la conciliation vies privée et professionnelle,

les relations avec les collègues d'autres professions, etc.). Ces discussions et le partage autour des enjeux liés à la construction d'une identité professionnelle ont été considérés comme extrêmement bénéfiques par l'ensemble des participants et d'ailleurs publiés dans cette revue en 2018.⁵ Nous pensons aussi que le mentoring assuré par les médecins séniors sous forme de rencontres régulières où sont discutés des aspects de planification de carrière mais aussi sur le défi de ce que représente être médecin joue aussi un rôle important.

Ces enjeux de formation sont importants car ils ont aussi un impact pour la qualité des soins et de la prise en charge des patients et aussi pour renforcer la relève des futurs internistes généralistes. Nous donnons ici la parole aux médecins en formation dans nos institutions et vous souhaitons bonne lecture.

Remerciements : Nous remercions beaucoup les Pr Idris Guessous, Jacques Cornuz et Gérard Waeber pour leur relecture de cet éditorial.

**RÉSOUTRE CES
DÉFIS ORGANISATI-
ONNELS EST UN
ENJEU IMPORTANT
POUR SUSCITER
UNE RELÈVE
MÉDICALE**

Bibliographie

5

Giroud S, Grandjean A, Jahns FP, et al. Le groupe «Osler»: une nouvelle opportunité pour réfléchir sur le «devenir médecin». Rev Med Suisse 2018;14:2104-8.