Étudiants en médecine, en soins infirmiers et internes

Leurs idées pour l'attractivité hospitalière

Ils sont en formation au sein des établissements de santé et représentent l'avenir de l'hôpital public. Ils président, par ailleurs, aux destinées de syndicats d'internes et d'étudiant(e)s en soins infirmiers. Le pôle Ressources humaines hospitalières et la RHF ont souhaité recueillir leurs idées pour améliorer l'attractivité hospitalière. Trois de ces étudiants nous ont ainsi confié leurs propositions. Au premier rang d'entre elles : favoriser la découverte des territoiressous-denses, mieux encadrer les stages et créer une formation spécialisée transversale pour la médecine polyvalente.

Investir pour développer les stages de périphérie

Morgane GODE-HENRIC
Présidente de l'Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF)

Malgré une formation médicale très hospitalo-universitaire centrée, l'hôpital public ne se résume pas aux CHU. Centres hospitaliers et hôpitaux de proximité sont tout aussi touchés, si ce n'est plus, par le manque d'attractivité. La problématique française d'accès aux soins, et plus généralement à la santé, est aujourd'hui reconnue, notamment au sein des territoires ruraux et semi-ruraux. L'attractivité médicale s'inscrit souvent dans un cadre plus global d'attractivité territoriale. Pour un jeune médecin qui souhaiterait y exercer, de nombreux territoires, sous-denses du point de vue de la démographie médicale, sont en réalité déficitaires en services de proximité : transports, loisirs écoles… Les initiatives susceptibles de redynamiser les bassins de vie semi-ruraux ne seront efficaces que si l'ensemble du territoire est réinvesti.

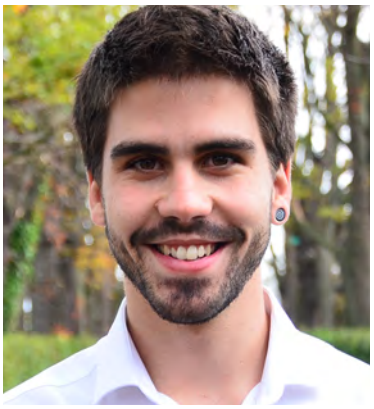
Par ailleurs, si l'exercice en périphérie est généralement peu plébiscité par les jeunes médecins, il s'agit le plus souvent d'une méconnaissance de la diversité de la pratique médicale et de son caractère tout aussi intéressant qu'en CHU. Aussi, la découverte de cet exercice hospitalier est nécessaire dès notre formation initiale et nos premiers stages. Ces derniers sont souvent très appréciés des étudiants par leur approche différente de celle des CHU, par un accueil et une formation souvent plus personnalisés et individualisés en raison du faible nombre d'étudiants accueillis, et leur réalisation ne doit pas, pour autant, mettre à mal les aspects financiers de la vie étudiante. Développer ces stages de périphérie et promouvoir l'exercice médical dans ces territoires implique que des moyens soient impérativement investis : indemnités d'hébergement, de transport, couverture des prestations sociales doivent en être les grands axes. ■

Médecine polyvalente : créer une formation spécialisée transversale dédiée

Morgan CAILLAULT
Président de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (ISNAR-IMG)

L'hôpital public s'implique fortement dans la formation des internes, y compris celle des internes de médecine générale. La polyvalence de notre discipline offre une proximité avec tous les modes d'exercice, notamment dans le cadre hospitalier des services de médecine polyvalente. Force est d'y observer un vieillissement grandissant des effectifs médicaux, mais aussi la volonté de la jeune génération de s'y investir. Nos enquêtes en témoignent : 10 à 14 % des internes en médecine générale souhaitent conserver un exercice au moins partiel à l'hôpital.

Notre formation devient de plus en plus ambulatoire. Il faut accompagner ceux qui désirent s'engager dans ces services en créant une formation spécialisée transversale (FST) de médecine polyvalente, comme le recommande le rapport Mesnier. Cela nous semble une nécessité. La polypathologie, complexe et spécifique dans sa prise en charge, requiert en effet des connaissances et compétences singulières, comprises dans le vaste éventail des compétences du médecin généraliste. Au travers de l'approche globale du patient, les médecins généralistes ont toute légitimité, au même titre que d'autres praticiens, pour prendre en charge les patients qui relèvent de la médecine polyvalente. De fait, cette FST ouvre aux internes qui le souhaitent une formation spécifique et adaptée aux compétences requises. Gage d'attractivité, elle devra être considérée comme la septième FST « d'intérêt* » pour notre discipline. Sa création contribuera, par ailleurs, à développer l'activité mixte nécessaire au lien ville-hôpital que nous souhaitons pérenniser, avec l'ensemble des acteurs de santé. ■



Pour une politique d'encadrement en stage intégrée au projet d'établissement

Félix LEDOUX
Président de la Fédération nationale des étudiant(e)s en soins infirmiers (FNESI)

Acteur majeur dans la formation des futurs infirmiers, l'hôpital public accueille chaque année plus de 96 000 étudiant(e)s en soins infirmiers et en pratique avancée, assurant leur formation pratique. Malgré ce rôle essentiel, l'attractivité de l'hôpital public est de plus en plus remise en cause par les étudiants et professionnels en exercice. Les motifs sont connus, notamment le manque de personnel, de matériel, ou encore le défaut d'encadrement des étudiant(e)s en stage.

Convaincue que l'attractivité de l'hôpital s'opère dès leur formation, et que leur fidélisation s'exerce dès l'accueil en stage, la FNESI œuvre, avec l'ensemble de ses partenaires, à l'amélioration des conditions d'encadrement en stage. Pour ce faire et en concertation avec les étudiants, chaque hôpital doit mettre en œuvre une politique dédiée à cet encadrement, intégrée au projet d'établissement et dans un environnement favorable à leur accueil : vestiaires, prêt et entretien gratuit des tenues professionnelles, livret d'accueil et de présentation du service, etc. L'ensemble de ces mesures va de pair avec une valorisation des tuteur(rice)s de stage à travers une formation de qualité, un aménagement du temps de travail et une rémunération supplémentaire.

À plus long terme, il convient de créer une plateforme nationale d'évaluation systématique des stages. Les établissements de santé bénéficieront ainsi de retours d'expérience sur l'encadrement vécu. Cet indicateur étudiant, croisé avec d'autres indicateurs tels que les événements indésirables ou les erreurs thérapeutiques, permettra d'identifier les services sous tension. De plus, cet outil permettra d'améliorer l'encadrement et la politique de stage, en agissant directement sur les services en difficulté. ■

* Autres FST considérées comme d'intérêt pour la médecine générale : la médecine du sport, l'expertise médicale, la médecine scolaire, l'addictologie, les soins palliatifs, la douleur.