Résultats d'enquête

Parcours et profil des jeunes gériatres en France

Dr Nathalie JOMARD, Dr Thomas TANNOU, Dr Matthieu PICCOLI, Dr Victoire LEROY, Dr Arnaud CAUPENNE, Dr Pierre-Emmanuel CAILLEAUX, Dr Guillaume CHAPELET, Dr Alexandre BOUSSUGE, Dr Fanny DURIG, Dr Claire GODARD-SEBILLOTE, Dr Florent GUERVILLE, Dr Romain VAN OVERLOOP, Dr Thomas GILBERT, Dr Sophie SAMSO, Dr Guillaume DUVAL, Dr Guillaume DUCHER, Amélie BOINET

Membres du conseil d'administration de l'Association des jeunes gériatres
jeunesgeriatres@gmail.com - www.assojeunesgeriatres.fr

L'Association des jeunes gériatres (AJG) présente les résultats de sa deuxième enquête nationale. À la façon d'une photographie, elle permet de mieux connaître le profil des jeunes médecins gériatres ainsi que le début de leur parcours après l'internat : quelle(s) formation(s), quels postes occupés et projetés ? Quelques éléments de la vie personnelle, âge moyen et situation de famille, sont également apportés. Créée en 2001 pour valoriser la gériatrie, promouvoir la recherche et la production scientifique dans la spécialité, l'AJG a réalisé en 2019 une première étude dédiée à l'état des lieux et aux perspectives de la recherche chez les jeunes gériatres. Ses résultats ont été publiés dans l'édition mars-avril de la Revue hospitalière de France.

Il y a quelques mois le président de l'Association des jeunes gériatres, le Dr Matthieu Piccoli, interviewé[1] et invité à répondre à la question « Existe-t-il un profil type du gériatre ? », témoignait de la richesse des modes d'exercice : « *La spécialité est tellement vaste qu'il est bien difficile de définir un profil type. Le champ d'activité est très grand entre les problématiques liées à la maladie d'Alzheimer à orientation neurologique et cognitive ; le secteur péri-opératoire en lien avec la chirurgie orthopédique ou les soins palliatifs. Le point commun à tous les gériatres est d'être en dehors des cases et des sentiers battus. Le métier demande curiosité, capacité d'adaptation et un certain sens de l'humour, car il faut chaque jour trouver des solutions et des adaptations. Pas question d'être psychorigide quand on travaille en équipe pluridisciplinaire : infirmiers, aides-soignants, ergothérapeutes, kinés, diététiciens, assistants de service social ou psychothérapeutes partagent avec nous leurs notions afin de mieux cerner la personnalité du patient. Une des fonctions du gériatre est de mettre de l'huile dans les rouages entre les différents acteurs de santé.* »

Au-delà de ce profil, nous souhaitions mieux connaître le parcours des jeunes médecins gériatres après leur internat, que ce soit en termes de formation, de postes et de vie personnelle. Cet article, très descriptif, dresse un premier portrait des gériatres dans leurs débuts professionnels.

Un questionnaire en ligne a été soumis à nos adhérents entre le 1er janvier et le 1er mai 2020, il comprend trois sections : parcours, formation, activité professionnelle actuelle et à venir.

Profil

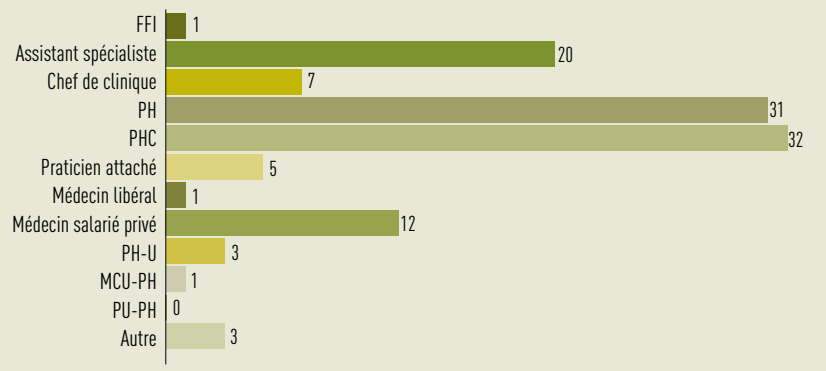
Cent quinze jeunes gériatres ont répondu. Vingt et une villes de France les ont accueillis, sur les vingt-quatre qui proposent la formation de gériatrie. 75 % des gériatres interrogés étaient des femmes. La moyenne d'âge des répondants est de 33 ans (+/- 3 ans) ; 20 ont moins de 30 ans ; 64 sont dans une fourchette située entre 30 et 34 ans, 31 entre 35 et 42 ans. La grande majorité a une vie conjugale et 53 % sont parents d'au moins un enfant.

Formation

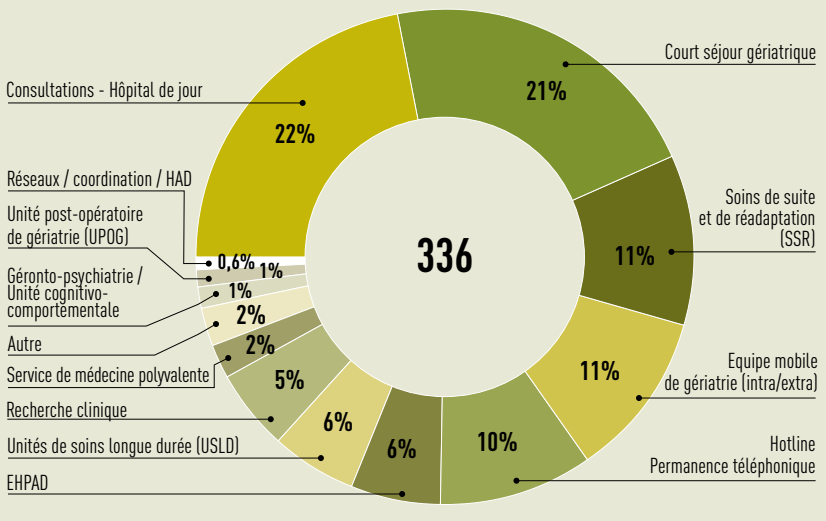
80 % des répondants ont été formés à la gériatrie via le diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) et 20 % par la capacité de gériatrie. 89 % sont détenteurs d'un diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale, 7 % d'un diplôme de médecine interne. Les cinq personnes restantes ont exercé dans différentes spécialités : néphrologie (1),

1. « AUDACE, un vent de jeunesse souffle sur la gériatrie », entretien avec le Dr Matthieu Piccoli, propos recueillis par Laurent Joyeux - www.m-soigner.com

STATUT



ACTIVITÉS



Source : Enquête AJG 2020

cardiologie (1), santé publique (1), médecine physique et réadaptation (1) et psychiatrie (1).
76 % ont obtenu un diplôme supplémentaire. Soit au cours de leur internat (n = 13), soit après l'internat (n = 45), soit pendant et après l'internat (n = 27), avec une moyenne deux formations par médecin (entre une et sept).

Statut et activité

Parmi les répondants, 94 exercent au moins une activité à l'hôpital public (52 % en CHU, 42 % en centre hospitalier). Parmi les autres lieux d'exercice, 10 % travaillent en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 8 % en clinique privée. Plus de la moitié d'entre eux (56 %) occupent des postes contractuels.
Les jeunes gériatres exercent entre une et six activités au cours de leur semaine de travail, avec une moyenne de trois activités.
L'activité principale est exercée en court séjour gériatrique (n = 59) pour la moitié des répondants (51,7 %). Pour 14,8 % en soins de suite et réadaptation (n = 17) et pour 11,3 % en équipe mobile de gériatrie intra ou extrahospitalière (n = 13).
Les activités secondaires sont principalement réparties en consultations ou hôpital de jour (n = 38), liaison ville/hôpital - hotline de gériatrie (n = 16), équipe mobile intra ou extrahospitalière (n = 14), activité en Ehpad (n = 9), recherche clinique (n = 8), soins de suite et de réadaptation (n = 3) ou autres activités (n = 10). Trois médecins déclarent une activité de chef de pôle ou d'unité avec un temps dédié pour les fonctions administratives.
93 % des répondants participent à la permanence des soins, sous plusieurs formes :

- astreinte téléphonique de service (nuit et/ou week-end), à domicile : 68,
- permanence de soins (nuit et/ou week-end) avec présence obligatoire dans le service (non rémunéré) : 41,
- gardes aux urgences (nuit et/ou week-end) : 35,
- garde de service nuit et/ou week-end (rémunéré garde) : 28,
- autre système de permanence de soin (souvent des présences de dimanche rémunérées différemment d'une garde) : 3.

Il en ressort une activité clinique variée à laquelle s'ajoute une participation à la permanence de soins (week-ends et jours fériés) et des gardes de nuit en service ou aux urgences.

Évolution depuis le post-internat

Près des deux tiers des répondants exercent près de leur lieu de formation du 3e cycle.
Le poste qu'ils occupent leur est proposé dès l'internat (55 %), émane d'une relation personnelle (24 %) ou d'une offre d'emploi (18 %).
Plus de la moitié des jeunes gériatres a connu un autre poste entre le post-internat et leur poste actuel. 75 % souhaitent rester sur le poste qu'ils occupent actuellement. Un quart ne s'est pas encore penché sur la question ou aimerait changer de statut ou d'orientation.

Cette enquête de l'Association des jeunes gériatres met en évidence, parmi ses membres, un exercice en milieu hospitalier majoritairement réalisé sous la forme d'une activité de médecine de « service ». Les jeunes gériatres pratiquent néanmoins des activités multiples, notamment tournées vers l'ambulatoire (équipe mobile, hotline, consultations). Ils participent aussi à la recherche clinique et à la permanence des soins de leur service et de l'hôpital. Autant de missions et compétences au service de la qualité des soins, à condition que la multiplicité de leurs activités ne se révèle pas, à terme, un facteur de risque d'épuisement professionnel.