

Médecine de famille : attractivité, contraintes et perspectives du métier tels que perçus par les résidents de la spécialité

Family medicine: attractiveness, constraints and prospects as perceived by residents of the specialty

Wafa Boughzala¹, Anis Hariz¹, Talel Badri², Lamia Ben Hassine¹, Samira Azzabi¹, Narjes Khalfallah¹

1- Service de Médecine interne B, Nicolle/ Faculté de Médecine de Tunis/ Université de Tunis El Manar

2- Service de dermatologie, Hopital Habib Thameur/ Faculté de Médecine de Tunis/ Université de Tunis El Manar

RÉSUMÉ

Introduction : La médecine générale était longtemps dépréciée et vécue comme une voie d'échec. La réforme des études médicales en Tunisie a été menée pour revaloriser la médecine générale élevée désormais au grade de médecine de famille (MF). Le but de l'étude était de déterminer les facteurs d'attractivité de la MF, les perspectives et aspirations professionnelles des futurs médecins de famille.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive transversale par un questionnaire anonyme diffusé via une plateforme de questionnaires en ligne du 11 février au 13 avril 2018 ayant ciblé les étudiants en deuxième année de MF à la Faculté de Médecine de Tunis.

Résultats : Nous avons inclus 68 étudiants. L'âge médian était de 26 ans. Le sex-ratio Homme/Femme était de 0,4. La raison initiale du choix du cursus de MF était le parcours court pour aboutir au diplôme de docteur en médecine chez 81% des étudiants. Les principaux facteurs d'attractivité de la MF étaient l'approche globale du patient (59%), la richesse et la variété de la discipline (57%) et le contact humain riche (37%). Les principales contraintes de formation étaient le statut imprécis (85%), l'absence de collège de MF (59%) et la formation insuffisante (50%). Quarante-trois étudiants (63%) voulaient continuer une spécialité à l'étranger. Les principales raisons de cet exode étaient la recherche d'une meilleure qualité de vie (98%), de meilleures conditions de travail (81%), une meilleure formation et encadrement (67%) et une rémunération satisfaisante (41%). Les principales attentes des étudiants étaient l'épanouissement personnel et familial (69%), la possibilité d'exercer le mieux possible son métier (66%) et la rémunération satisfaisante (59%).

Conclusion : La MF devra bénéficier d'un statut défini, d'un cursus adapté, d'une rémunération satisfaisante et de plus d'ambitions pour l'exercice futur.

Mots-clés

Médecine de famille, satisfaction professionnelle, recherche qualitative

SUMMARY

Background : Medical studies reform in Tunisia was conducted to upgrade general medicine, depreciated by the population and experienced by practitioners as a path of failure, thus elevated to the rank of family medicine (FM). The main purpose of our study was to determine the factors of attractiveness of the FM, the prospects and career aspirations of future family physicians.

Methods : We conducted a cross-sectional survey by an anonymous questionnaire distributed via an online questionnaire platform from February 11th to April 13th, 2018 that targeted students in the 2nd year of FM at the Faculty of Medicine of Tunis.

Results : We included 68 students. The median age was 26 years. The sex ratio was 0.4. The initial reason for choosing FM was the short course leading up to doctoral degree in medicine in 81% of students. The main factors of attractiveness of the FM were the overall approach of the patient (59%), the richness and the variety of the discipline (57%) and the rich human contact (37%). The main training constraints were the imprecise status (85%), the absence of a college of FM (59%) and the insufficient training (50%). Forty-three students (63%) wanted to continue their career abroad. The main reasons for this exodus were the search for a better quality of life (98%), better working conditions (81%), better training and supervision (67%) and acceptable remuneration (41%). The main expectations of the students were personal and family development (69%), the possibility of exercising at best their job (66%) and acceptable remuneration (59%).

Conclusion : Family medicine must have a defined status, an adapted curriculum, an should be attractive financially and scientifically.

Key-words

Family practice, job satisfaction, qualitative research

INTRODUCTION

Depuis quelques décennies la médecine de famille (MF), cette discipline a fait l'objet de nombreuses réflexions à l'échelle internationale. Celles-ci ont affirmé son rôle de première ligne dans le système de santé des pays. Ainsi, la plupart des pays se sont engagés à renforcer la formation en MF aussi bien sur le plan pratique que sur le plan académique.

La Tunisie a connu une réforme des études médicales dont le but essentiel était de se conformer aux normes internationales et de revaloriser la médecine générale élevée désormais au grade de MF [1]. Bien que le projet de la réforme a été initié en 2006, ce n'est qu'en janvier 2017 que les quatre facultés de médecine ont vu naître la première promotion de résidents en vue de l'obtention du diplôme de MF. Un diplôme dont la place n'est pas encore bien définie dans notre système de santé. Les buts de notre étude étaient de :

- Déterminer les facteurs d'attractivité de la médecine de famille.
- Préciser les perspectives et les aspirations professionnelles des futurs médecins de famille.
- Identifier les contraintes rencontrées au cours de la formation et les contraintes redoutées par ces étudiants.

MÉTHODES

Il s'agit d'une étude descriptive transversale par un questionnaire anonyme auto administré. L'élaboration du questionnaire s'est basée sur les données de la littérature et des entretiens individuels semi-dirigés avec des étudiants de la promotion concernée. Le questionnaire comportait 38 questions et se divisait en 4 grands thèmes : formation en MF, exercice futur, attractivité et perspectives du métier et solutions à proposer pour améliorer le statut du médecin de famille.

Nous avons inclus dans notre travail les étudiants inscrits, pendant le déroulement de l'étude en deuxième année du troisième cycle des études médicales dans la filière de médecine de famille à la Faculté de Médecine de Tunis (FMT). Nous n'avons pas inclus dans notre enquête les étudiants inscrits en première année MF dont la formation en MF n'avait débuté qu'un à deux mois avant le début de l'enquête.

L'enquête a été menée du 11 février 2018 au 13 avril 2018. Le questionnaire anonyme précédemment décrit a été élaboré à l'aide d'une plateforme de questionnaires

en ligne. La liste des étudiants a été téléchargée du site officiel de la faculté. Le lien web du formulaire a été envoyé aux étudiants par messagerie privée à travers un réseau social. Tous les résultats ont été recueillis via la même plateforme.

Etude statistique : les résultats de l'ensemble des questionnaires ont été intégrés dans un tableau Excel. Les variables quantitatives ont été décrites en termes de médiane et valeurs extrêmes. L'analyse des variables qualitatives a commencé par un codage axial des verbatims. Chaque partie du verbatim a été classée dans une catégorie représentant l'idée qu'elle véhicule. Chaque catégorie a fait l'objet d'une synthèse descriptive afin de quantifier grossièrement sa fréquence dans la population étudiée.

Considérations éthiques : tous les étudiants inclus dans notre travail ont donné leur consentement éclairé. Nous avons garanti l'anonymat des réponses au questionnaire aux étudiants.

RÉSULTATS

La première promotion en médecine de famille à la FMT comptait 98 étudiants. Deux étudiants n'ont pu être contactés. Quarante-vingt-quinze étudiants ont été sollicités dont 68 (71%) ont répondu au questionnaire. L'âge médian était de 26 ans (25 à 39 ans). Le sex-ratio homme/femme était de 0,4. Trente-sept étudiants (54%) ont passé le dernier concours de résidanat avant de commencer la MF, alors que 11 étudiants (16%) voulaient d'emblée suivre le cursus de MF (Figure 1).

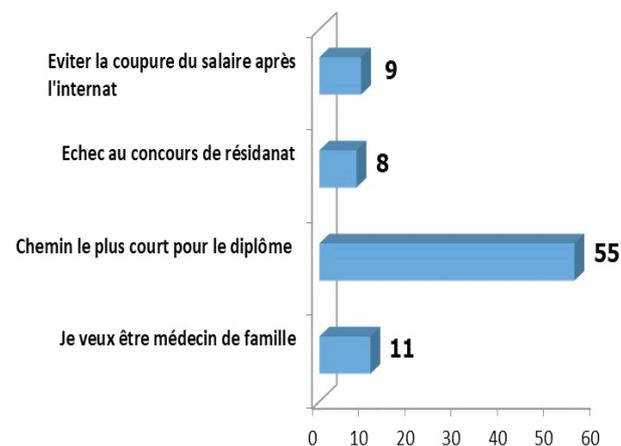


Figure 1: Raisons initiales du choix de médecine de famille

Quatre-vingt-un pourcent des étudiants estimaient que la MF constitue le chemin le plus court pour obtenir le diplôme. Nous avons demandé aux étudiants « quels sont les facteurs d'attractivité de la MF ? ». Les réponses figurent sur le tableau 1.

Tableau 1: Facteurs d'attractivité de la médecine de famille

Réponses	Nombre d'étudiants	Pourcentage
L'approche globale du patient	40	59%
La richesse et la variété de cette discipline	39	57%
La possibilité d'orientation communautaire	9	13%
Le contact humain riche	25	37%
La gestion des soins primaires	16	24%
Terminer ses études rapidement	3	4%

Vingt-neuf étudiants (43%) ont déclaré être satisfaits ou très satisfaits de leur formation, alors que 57% étaient peu satisfaits ou insatisfaits.

Les étudiants ont été interrogés sur leur impression quant aux soins de première ligne, après leur première expérience dans un centre de santé de base (CSB). Quarante-sept étudiants (69%) ont répondu. La répartition des étudiants selon leur impression quant aux CSB est rapportée dans le tableau 2.

Tableau 2: Répartition des étudiants selon leur impression quant aux CSB

	Bonne impression	Mauvaise impression	Nombre d'étudiants
Est la même impression qu'avant le passage au CSB	2	3	5
N'est pas la même impression qu'avant le passage au CSB	12	4	16
Impression avant le passage au CSB non précisée	14	12	26
Nombre d'étudiants	28	19	47

CSB : Centre de santé de base

Pour les 28 étudiants ayant apprécié leur passage aux CSB, les principales raisons de cet avis favorable étaient la prise en charge adéquate des patients (32%), la motivation des médecins de première ligne (18%) et la variété des méthodes de prévention (11%). Les principales raisons déclarées par les étudiants qui n'ont pas apprécié leur passage au CSB étaient le manque de moyens (9 étudiants/19) et la mauvaise prise en charge des patients (9 étudiants/19).

A la question « avez-vous rencontré des contraintes durant votre formation de MF ? » Cinquante-huit étudiants (85%) ont répondu affirmativement. Les contraintes évoquées étaient : le statut imprécis (n=58 ; 85%), l'inexistence d'un collège de MF (n=40 ; 59%), et la formation insuffisante (n=34 ; 50%).

Trente-et-un étudiants interrogés (46%) ont répondu « je ne sais pas » concernant leur conviction quant à leur choix du cursus de MF, alors que 23 étudiants (34%) se déclaraient convaincus.

Soixante-et-un des étudiants (90%) ont déclaré qu'ils n'étaient pas optimistes quant à l'avenir de la MF en Tunisie. Quarante-trois étudiants (63%) ont déclaré qu'ils envisageaient de partir travailler à l'étranger. Les détails des projets futurs des étudiants sont rapportés dans la figure 2.

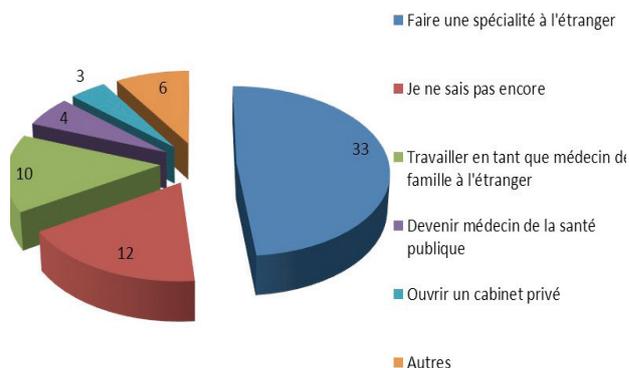


Figure 2 : Répartition des étudiants selon leurs projets post-études médicales

Les principales raisons pour partir à l'étranger étaient : une meilleure qualité de vie (n=42 ; 98%), la quête de meilleures conditions de travail (n=35 ; 81%), la quête d'une formation et d'un encadrement meilleurs (n=29 ; 67%), ainsi que la quête d'une rémunération satisfaisante (n=18 ; 41%). Cinquante-huit pour cent ont choisi l'Allemagne comme destination et 21% ont choisi la France.

Les principales raisons poussant les médecins tunisiens à quitter le pays, selon les étudiants, sont rapportées dans la figure 3.

Quarante-sept étudiants (69%) ont déclaré que l'épanouissement personnel et familial était l'une de leurs attentes dans leur futur exercice. Exercer le mieux possible son métier était l'attente de 66% des étudiants interrogés (figure 4).

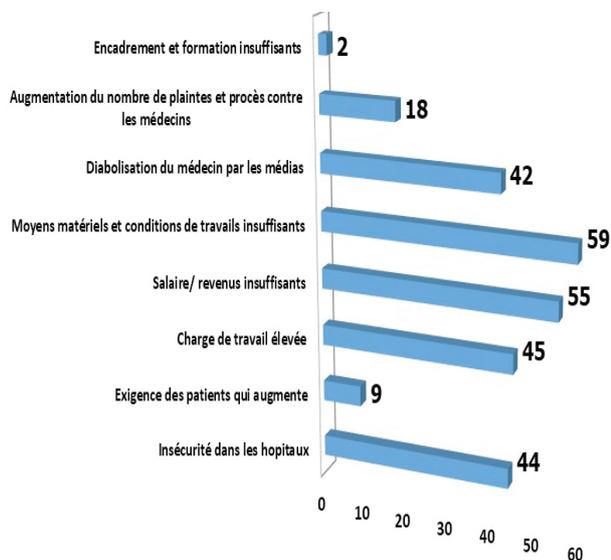


Figure 3: Principales raisons poussant les médecins à quitter la Tunisie

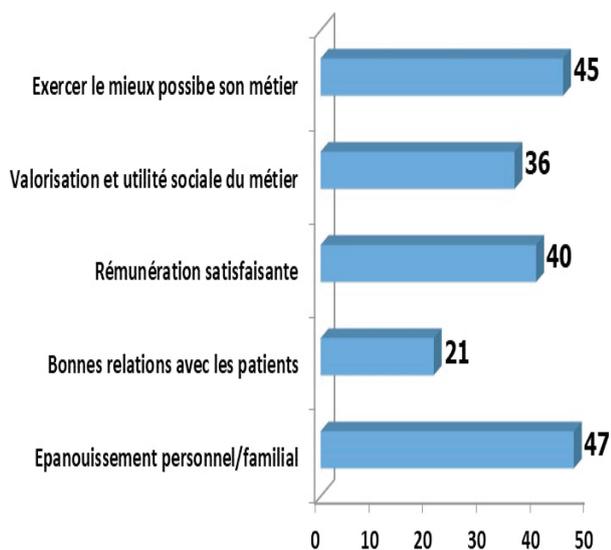


Figure 4: Principales attentes des futurs médecins de famille

Quarante-et-un étudiants (61%) ont affirmé l'importance en MF de savoir prendre en charge (au moins initialement) de façon autonome le patient.

Pour améliorer l'image de la MF en Tunisie, cinquante-trois étudiants (78%) ont proposé de mieux définir le statut du MF. Quarante-neuf étudiants (72%) ont proposé de promouvoir les programmes de formation médicale continue. Quarante-huit étudiants (71%) ont proposé de rendre possible la carrière hospitalo-universitaire pour les MF et 42 étudiants (62%) ont proposé de reconnaître la MF comme spécialité.

DISCUSSION

La raison du choix du cursus de MF était le parcours court pour aboutir au diplôme de docteur en médecine chez 81% des étudiants. Cinquante-sept pourcent des étudiants étaient peu satisfaits ou insatisfaits de leur formation. Quant aux projets futurs, 63% des étudiants ont dit vouloir continuer leur carrière médicale à l'étranger alors que 90% des étudiants n'étaient pas optimistes quant à l'avenir de la MF en Tunisie. Les principales raisons de cet exode étaient la recherche d'une meilleure qualité de vie, de meilleures conditions de travail et d'une meilleure formation.

Les principaux points forts de notre étude étaient son originalité; premier travail élaboré en Tunisie ayant abordé le sujet de la MF et la représentativité de l'échantillon (71% des résidents de deuxième année). Un point faible de l'étude était le fait que l'enquête se soit déroulée en partie pendant une période de grève des jeunes médecins, ce qui aurait pu avoir une influence sur les réponses. Par ailleurs, notre enquête s'est limitée à l'évaluation des structures sanitaires de première ligne et ne s'est pas intéressées aux autres terrains de stage.

Parmi les étudiants sollicités, 71% appartenaient au genre féminin. En effet, dans nos facultés de médecine en Tunisie, les femmes sont devenues majoritaires depuis quelques années.

Dans notre étude, 16% seulement des étudiants ont déclaré vouloir exercer en tant que médecins de famille avant le début du cursus. Cela pourrait être expliqué par le manque d'attractivité dont souffre la spécialité. Le manque d'intérêt des étudiants pour la MF est un problème complexe et multifactoriel qui existe à l'échelle internationale [2, 3]. Cependant, l'intérêt pour la MF semble augmenter de manière significative au fil du

temps, entre le début et la fin des études médicales. Une étude réalisée à la faculté de médecine de Sousse en 2012-2013 a révélé une augmentation du pourcentage d'étudiants ayant un intérêt pour la médecine générale entre la première année d'études d'une part (8%) et la cinquième année et l'internat d'autre part (24,2%) [4]. Cette constatation a été retrouvée dans plusieurs études notamment au Canada et en Espagne [5, 6].

D'après nos résultats, l'attractivité de la MF réside dans le fait qu'elle soit globale : curative, préventive et palliative avec une approche multidisciplinaire. Ces résultats concordent avec ceux de l'étude suscitée de la faculté de médecine de Sousse, qui a révélé que le côté positif de la MF résidait dans la diversité des pathologies, les relations privilégiées avec les patients et l'approche globale de la personne [4]. De même, selon une étude allemande, les facteurs d'attractivité de la MF étaient la variété de cette discipline, la possibilité de suivi bio-psycho-social des patients et le désir d'indépendance [7].

Le passage dans un CSB est une pierre angulaire dans la formation proposée pour un futur MF. En effet, une étude réalisée en 2015 à la faculté de médecine de Caen (France) a montré que le fait d'avoir effectué un stage en MF pendant le second cycle d'études influençait ultérieurement le choix de devenir médecin de famille [8]. De même, une étude faite dans 22 facultés de médecine en Espagne a révélé que 83,3% des répondants à cette étude étaient convaincus de l'intérêt des stages dans les centres de soins de santé primaires [5]. Ces CSB représentent également une porte d'entrée au secteur public et forment un réseau décentralisé qui répond aux besoins en soins préventifs et en soins curatifs de base [9]. Il existait dans notre étude une disparité d'avis quant aux expériences dans les CSB. Certains terrains de stages dans les centres de soins primaires proposés méritent d'être réévalués convenablement afin de mieux répondre aux attentes des étudiants et aux objectifs de la formation. Cinquante-huit étudiants ont dit avoir rencontré des contraintes durant leur formation en MF (85%). Les principales étaient le statut imprécis, le collège de MF inexistant et la formation jugée insuffisante.

Ce statut imprécis « Interne ou résident ? » rendait perplexes les étudiants en MF et les médecins qui les encadraient. En effet, en 2006, lors de la discussion de la réforme des études médicales en Tunisie, la MF a été proposée comme une spécialité. Cependant, cinq ans après, le décret fixant le cadre général du régime

des études médicales habilitant à l'exercice de la MF et à la spécialisation en médecine a fait référence à des « internes de MF » [1]. Enfin, le décret gouvernemental du 8 mars 2018 a stipulé que les étudiants inscrits en MF sont soumis aux mêmes dispositions applicables aux résidents en médecine [10]. Malgré la parution de ce décret, ces dispositions n'ont pas encore été appliquées et les étudiants en MF n'ont pas été considérés comme résidents dans certains terrains de stages. Il est à noter que des études faites chez les étudiants en médecine en Espagne ont précisé que le statut imprécis était l'un des principaux facteurs de désintérêt des étudiants pour la MF [5, 11].

Jusqu'au moment de l'enquête, une année de formation pour les étudiants s'est écoulée sans la présence de collège de MF. Deux mois après la fin de notre enquête, le collège de MF a vu le jour. Son rôle est d'assurer des enseignements structurés aux étudiants, de proposer le cursus de formation et l'attribution de l'attestation d'habilitation à l'exercice [12].

La FMT a proposé des objectifs, établis dans un carnet de stage, se rapportant aux compétences cliniques à atteindre. Une formation académique a été proposée durant la première année de MF mais a été interrompue en raison d'un absentéisme jugé important des étudiants. Par ailleurs, les objectifs de formation ne sont pas validés en totalité dans certains services, en grande partie en raison de la réticence de nombreux stagiaires en MF à utiliser le carnet de stages et à atteindre les objectifs clairement établis.

Soixante-trois pour cent des étudiants interrogés planifiaient de continuer leur carrière à l'étranger dont 58% ont choisi l'Allemagne invoquant une meilleure qualité de vie, de meilleures conditions de travail et de formation et une rémunération satisfaisante. Ce phénomène d'exode des médecins tunisiens s'explique probablement par la crise socio-économique que traverse notre pays. Selon le président du Conseil National de l'Ordre des Médecins de Tunisie, plus de 900 médecins quitteront la Tunisie en 2019. Ils seront plus de 2000 en 2020. La Tunisie souffrira ainsi d'un manque de médecins d'ici dix ans [13].

Un statut défini, la promotion des formations médicales continues, la possibilité de carrière hospitalo- universitaire, la reconnaissance de la MF comme spécialité et l'amélioration de la formation médicale initiale étaient les principales solutions proposées par les étudiants afin d'améliorer l'image de la MF en Tunisie. Une commission

de la réforme a été créée et s'est réunie le 2 mai 2018 pour commencer à travailler sur les nouvelles mesures à prendre afin de corriger les points jugés insuffisants ou inadaptés du cursus antérieur proposé. Le décret gouvernemental du 10 avril 2019 a clairement inclus la MF au sein des spécialités médicales [14].

CONCLUSION

Au terme de cette étude, nous proposons les recommandations suivantes :

- Une définition claire et précise du statut du médecin de famille tunisien
- Une meilleure sensibilisation des encadrants de stages et des étudiants sur l'intérêt d'utiliser les ressources pédagogiques actuellement disponibles à la FMT notamment le carnet de stages destiné aux médecins de famille en formation
- Une formation pédagogique active et continue des encadrants référents répondant aux besoins de formation des étudiants en médecine de famille
- Un passage obligatoire et précoce par un CSB durant l'externat afin d'améliorer l'image de la MF chez les étudiants et d'augmenter l'attractivité envers cette discipline
- Une ouverture de la carrière hospitalo-universitaire et de ses perspectives pour les médecins de famille qui le désirent
- Une amélioration des conditions matérielles des médecins de famille en particulier une rémunération satisfaisante.

Aucun conflit d'intérêt : Aucun

RÉFÉRENCES

1. République tunisienne. Décret n° 2011-4132 fixant le cadre général du régime des études médicales habilitant à l'exercice de la médecine de famille et à la spécialisation en médecine. Journal officiel de la République tunisienne du 17 novembre 2011.
 2. Gaspar D. General and family medicine: a gratifying choice. *Acta Med Port.* 2006;19:133-9.
 3. Vanasse A, Orzanco MG, Courteau J, Scott S. Attractiveness of family medicine for medical students: influence of research and debt. *Can Fam Physician.* 2011;57:216-27.
 4. Zedini C, Limam M, Ghardallou ME, Mallouli M, Mestiri T, Bougmiza I et al. La médecine générale perçue par les étudiants de la faculté de médecine de Sousse (Tunisie). *Pan Afr Med J.* 2014;19:250.
 5. Zurro AM, Villa JJ, Hajar AM, Tuduri XM, Puime ÁO, Alonso-Coello P. Medical student attitudes towards family medicine in Spain: a statewide analysis. *BMC Fam Pract.* 2012;13:47.
 6. Gill H, McLeod S, Duerksen K, Szafran O. Factors influencing medical students' choice of family medicine: effects of rural versus urban background. *Can Fam Physician.* 2012;58:649-57.
 7. Deutsch T, Lippmann S, Heitzer M, Frese T, Sandholzer H. Choosing to become a general practitioner - What attracts and what deters? An analysis of German medical graduates' motives. *J Fam Med Prim Care.* 2016;5:34-41.
 8. Lefevre JH, Roupret M, Kerneis S, Karila L. Career choices of medical students: a national survey of 1780 students. *Med Educ.* 2010;44:603-12.
 9. Achour N. Le système de santé tunisien : Etat des lieux et défis En ligne.. UNFPA Tunisie
- cité le 9 Septembre 2018.. Disponible à l'URL : http://www.unfpa-tunisie.org/usp/images/stories/pdfs/m2/Le_syst%C3%A8me_de_sant%C3%A9_tunisien_NAchour.pdf
10. République tunisienne. Décret gouvernemental n° 2018-230 fixant le statut particulier des internes en médecine et des résidents en médecine. Journal officiel de la République tunisienne du 9 mars 2018.
 11. Albaladejo Blanco C, Martín García JA, López López I. The family medicine continues being a not much attractive speciality for the students of medicine. *Aten Primaria.* 2013;45:442-4.
 12. République tunisienne. Arrêté fixant la composition et les attributions du collège national de médecine. Journal officiel de la République tunisienne du 9 décembre 2014.
 13. Anonyme. Emigration : Plus de 900 médecins quitteront la Tunisie en 2019 En ligne.. Kapitalis cité le 21 octobre 2018.. Disponible à l'URL: <http://kapitalis.com/tunisie/2018/10/12/emigration-plus-de-900-medecinsmedecinsquitteront-la-tunisie-en-2019/?fb>.
 14. République tunisienne. Décret gouvernemental n° 2019-341 du 10 avril 2019, fixant le cadre général du régime des études et les conditions d'obtention des diplômes des études médicales. Journal officiel de la République tunisienne du 12 avril 2019.