

## Contribution du DUMG de la Réunion

### DUMG de la Réunion

Contribution de Jean-Marc Franco, Philippe Gomard, Line Riquel et Vanessa Palma

10 novembre 2024

### Cahier des charges de la demande du CMG :

*Le Collège de la Médecine générale souhaite lancer un travail de refonte du référentiel métier et souhaite recueillir l'apport des **spécificités de l'exercice ultramarin**.*

*La question posée est la suivante dans le contexte ultramarin : depuis le dernier référentiel métier du médecin généraliste publié en 2009, **quels changements avez-vous constaté dans l'exercice de la médecine générale ?***

*Deux sous-questions concrètes sont posées. Le Collège de la Médecine Générale actualise le référentiel métier du médecin généraliste :*

- *Quelles sont, selon vous, **5 à 10 activités ou rôles professionnels principaux** des médecins généralistes, existants ou à développer*
- *Si vous deviez définir nos **valeurs professionnelles en tant que médecin généraliste**, quelles seraient les une à trois plus importantes, dans l'ordre d'importance (**1 à 3 réponses max**) ?*

### Introduction

L'écosystème sanitaire, la démographie médicale, les outils d'aide à la pratique, l'état de santé de la population et la société changent.

La difficulté d'accès à un médecin traitant, la difficulté d'accès à un professionnel de santé de 2<sup>ème</sup> recours, l'émergence du numérique et de l'intelligence artificielle, l'émergence des structures d'exercice coordonné entraînent une adaptation de l'exercice du médecin généraliste et l'acquisition de nouvelles compétences : compétences techniques avec l'utilisation de l'échographie et de la spirométrie permettant une aide au diagnostic, compétences en matière de coordination des soins et de travaux interprofessionnels avec la mise en place de parcours innovants, l'utilisation d'outils numériques (DMP, outils ville-hôpital), de compétences en matière de pertinence des soins, de compétences en matière de santé publique dans une approche populationnelle au sein des communautés professionnelles territoriales de santé et des compétences en matière d'éducation thérapeutique pour permettre aux usagers une meilleure autonomie et favoriser les changements de pratique.

Dans les DROM comme en métropole, il existe un vieillissement de la population et une augmentation de la prévalence de maladies chroniques. Ces phénomènes couplés à une précarité plus forte (taux de pauvreté et de chômage élevés) dans les DROM entraînent des prises en charges plus complexes nécessitant une approche coordonnée pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire et une approche médico-sociale avec l'ensemble des partenaires notamment les collectivités.

Dans les DROM les MG doivent également développer des compétences dans le domaine des maladies infectieuses (RAA, arboviroses) et pouvoir répondre à des cirses sanitaires spécifiques.

C'est pourquoi au sein du DUMG de La Réunion, nous avons souhaité permettre aux étudiants de 3ème cycle de médecine générale d'avoir de meilleures armes face à l'évolution de l'exercice de la médecine générale avec un enseignement obligatoire à l'échographie à la spirométrie et l'éducation thérapeutique du patient (40h).

Enfin, l'émergence des CPTS qui couvrent le territoire de La Réunion donne la possibilité aux MG de développer des compétences en santé publique dans une approche populationnelle.

### 1. Activités :

- Activité diagnostique au moyen de **l'échographie clinique ciblée** au lit du patient

L'échographie est de plus en plus présente dans les services hospitaliers ainsi que dans les cabinets de médecine de ville. L'échographe sort des cabinets de radiologie pour être utilisé par un grand nombre de praticiens spécialistes. En cabinet de ville, les médecins généralistes installés cherchent à se former car ils sont de plus en plus isolés, confrontés à des délais dépassant maintenant un mois, ils veulent améliorer la qualité diagnostique et de prise en charge de leur patient, ils veulent éliminer une urgence et par ce fait désengorger les urgences, valoriser et améliorer leur intérêt professionnel et la communication avec leur patient.

Les étudiants de troisième cycle de MG sont donc de plus en plus sollicités dans les terrains de stage hospitaliers et en ville pour utiliser cet outil lors de leur cursus universitaire. Les IMG n'ont actuellement aucune formation universitaire, et sont souvent démunis et frustrés de ne pas être compétents et essaient de se former eux-mêmes sur le terrain.

Tout cela justifie d'organiser une formation universitaire à destination des IMG en début de leur cursus. Cette formation leur permettra ensuite de pratiquer dans tous les services dans lesquels ils vont être affectés avec les autres spécialistes formés. Ils auront acquis en fin de cursus, les compétences pour pratiquer lors de leur installation tout en participant à des formations professionnelles continues.

- Activité diagnostique concernant les pathologies respiratoires au moyen de **la spirométrie**

La spirométrie est non seulement un outil diagnostique pour les maladies respiratoires (syndromes obstructifs, asthme et BPCO) mais également un outil d'aide au traitement et un outil pédagogique. La Réunion a une prévalence supérieure à la métropole concernant ces pathologies. La compréhension de ces maladies est difficile pour une partie de la population réunionnaise. Les professionnels de santé sont confrontés à ces difficultés de compréhension et quelquefois manquent d'outil pour parfaire leur prise en charge.

La spirométrie s'inscrit complètement dans l'aide à la compréhension de ses pathologies, ainsi que pour l'éducation et le suivi du traitement par le médecin.

Un séminaire d'une journée sur la formation des IMG à la spirométrie, associée à des rappels des dernières recommandations, à un apprentissage de l'utilisation des appareils de peak-flow, à un apprentissage des dispositifs thérapeutiques, permet d'aider les étudiants à améliorer leur compétences et leur PEC. Des lectures de courbes dans des situations différentes permettent également de confronter leur connaissance dans des situations cliniques qui seront ensuite discutées et corrigées lors d'un Webinaire à distance.

- Activité **d'éducation thérapeutique du patient**

En outre-mer, les différences culturelles, de langues, de croyance en santé, nous incitent, médecins ultramarins, à travailler plus encore la relation médecin-patient en contexte d'allophonie. L'ETP permet par la vision globale du patient, les techniques de communication mais au-delà de ça, via le questionnement des croyances en santé, des représentations, d'avoir une approche plus empathique et compréhensive du patient et réduit les incompréhensions de part et d'autres. Terres multiculturelles, les territoires des DROM, requiert une approche plus spécifique de la population par les médecins généralistes souvent étrangers de ces particularités.

Une formation en ETP de 42h est ainsi dispensée à La Réunion. Les cours sont obligatoires, pour favoriser une remise en question de chaque étudiant.

L'objectif est de permettre aux jeunes médecins généralistes en situation d'insularité de :

- proposer l'éducation thérapeutique
  - réaliser un programme d'éducation thérapeutique
  - prendre conscience et de modifier leur posture, leur communication, leur exploration globale du patient
  - d'expliquer l'éducation thérapeutique aux patients et aidants
- **Activité pluriprofessionnelle** dans le cadre de structures d'exercice coordonné

Depuis la loi de modernisation de 2016 avec la création des communautés professionnelles territoriales de santé ainsi que dans le cadre du plan Ma santé 2022 avec le développement des maisons de santé pluri-professionnelles, le médecin généraliste est incité à développer une activité pluriprofessionnelle dans le cadre d'un projet de santé d'une ESP ou d'une MSP ou d'un Centre de Santé et à s'investir dans des actions de santé publique dans une approche populationnelle au sein des CPTS.

Activité de santé publique : amélioration de l'accès aux soins, actions de prévention et de dépistage, travaux sur les parcours, réponses aux crises sanitaires liées aux changements climatiques et aux particularités des DROM (cyclone et tempêtes tropicales, arboviroses, maladies émergentes infectieuses, éruption volcanique)

- Activité d'amélioration de la qualité des soins (démarche qualité) dans le cadre des structures d'exercice coordonné
- Activité de recherche dans le cadre de travaux en lien avec des laboratoires de recherche, avec les MSP Universitaires, avec les enseignants chercheurs

Au total les 10 activités principales pourraient être :

1. Entretien
2. Examen clinique
3. Décision clinique (prescription d'examen complémentaire, conseils, traitement)
  - a. Maladies chroniques
  - b. Santé mentale
  - c. Handicap
  - d. Gestion de situations complexes
4. Actes thérapeutiques avec l'accomplissement de gestes techniques
  - a. Echographie clinique ciblée
  - b. Spirométrie
  - c. ECG
5. Actes de prévention, de dépistage et d'éducation thérapeutique
  - a. Pose et retrait de DIU, d'implants
  - b. Frottis cervico-vaginaux
  - c. Vaccinations
  - d. Prévention et dépistage des cancers, des TND, des violences interpersonnelles
6. Activités interprofessionnelles dans le cadre des structures d'exercice coordonné (MSP, CPTS)
  - a. Gestion de situations complexes avec la capacité à intégrer les informations (médicales, non médicales, factuelles ou non), les trier, les intégrer et les organiser dans le but de prendre des décisions adaptées en relation avec nos missions professionnelles.
  - b.
7. Activités de recherche
8. Activités de santé publique
  - a. Démarche qualité
  - b. Travaux sur les parcours
  - c. Protocoles interprofessionnels

9. Coordination des soins dans une approche psychosociale dans un contexte de précarité et de vulnérabilité dans les DROM en intégrant les partenaires
10. Gestion de l'entreprise

**2. Les valeurs professionnelles :**

1. Engagement et humanisme vis à vis des patients : capacité d'écoute et d'accompagnement
2. Adaptabilité et flexibilité, vis à vis de l'évolution de son exercice, des données de la science, de l'évolution du système de santé et de l'évolution de la société avec une remise en question permanente à travers la résolution de problèmes pluriquotidiens et l'amélioration de la qualité des soins
3. Esprit collectif : expertise en soins premiers en relation directe avec les partenaires (collectivités, établissements de santé, représentants des usagers etc.)