

Fraîchement diplômés, les internes sont des médecins à part entière

► **ÉTUDES ET FEELING** Les médecins assistants assument une charge de travail considérable dans les hôpitaux, tout en poursuivant leur formation. L'Hôpital du Jura en compte une cinquantaine, entre Delémont et Porrentruy

«**A**vant que je me présente, les patients pensent toujours que je suis l'infirmière», raconte Mirjam Seitz, Allemande de 27 ans, interne depuis un an et demi à l'hôpital de Delémont. Son jeune âge, le fait qu'elle soit une femme, tout concourt à semer le trouble dans l'esprit des patients dont elle s'occupe. Établissons-le une fois pour toutes: les internes sont des médecins. «C'est un fait souvent ignoré: les médecins internes travaillent en première ligne dans les unités», déclare Hervé Duplain, chef de service en médecine et responsable des médecins internes.

Suivant le canton, la terminologie varie: dans le Jura et à Genève, ces jeunes médecins sont appelés internes, ailleurs médecins assistants. Ils ont étudié la médecine durant 6 ans à l'université, obtenu leur diplôme, et ils travaillent dans un hôpital pour parfaire leurs connaissances pratiques et obtenir le titre FMH (Fédération des médecins suisses). Des séries américaines, comme *Grey's Anatomy* et *Docteur House*, dépeignent de manière idéalisée, voire utopique, leur quotidien.

«Ils sont au front»

L'Hôpital du Jura forme une cinquantaine de médecins internes sur les sites de Delémont et Porrentruy, dans des disciplines comme la chirurgie, la médecine, la pédiatrie, la gynécologie, la rééducation, la rhumatologie ou encore la gériatrie.

«Ils sont au front», raconte le chef de service. Ce sont eux qui rendent visite aux patients, eux qui établissent le diagnostic, déterminent les examens à pratiquer et les médicaments à prescrire, mais ils ne sont pas laissés seuls. Le chef de service et les chefs de clinique se répartissent la supervision des médecins internes. Ces derniers leur présentent les cas et leurs propositions de diagnostic, d'examen ou de traitements envisagés et les responsables donnent leur aval. «La responsabilité finale incombe au médecin-chef», résume le D^r Duplain. Les superviseurs sont tou-



Le docteur Hervé Duplain, chef de service de médecine interne à l'H-JU, en compagnie d'une jeune interne, la doctresse Mirjam Seitz.

PHOTO HJU

jours à disposition de leurs ouailles s'il y a des doutes ou des cas critiques. Au fur et à mesure de leur formation, en acquérant de l'expérience, les internes assument des responsabilités toujours plus grandes. «Pour les choses courantes, après une année, on peut déjà leur faire confiance, mais ils sont toujours supervisés», explique le médecin.

Des erreurs de la part des internes? Le D^r Duplain cherche un moment dans sa mémoire: «Il y a bien quelques examens demandés par les internes et qui n'auraient pas forcément été nécessaires, mais cela n'a pas porté à conséquence. Par contre,

pour tout ce qui concerne les prescriptions d'examen lourds ou invasifs ou de médicaments pouvant être toxiques, les chefs de clinique doivent donner leur aval.»

Itinéraire d'un interne

Mirjam avoue avoir commis quelques bévues, sans grande conséquence, si ce n'est une erreur commise à Erlangen, sa ville natale, où à cause d'une négligence dans le dossier du patient, une réanimation a été commencée, contrairement à la volonté du patient. De telles erreurs sont peu probables à l'H-JU en raison des dossiers informatisés et de la plus gran-

de proximité entre les chefs de clinique et les internes. «La taille de l'hôpital permet une proximité un peu familiale, mais ça reste très professionnel.»

Pour l'obtention de leur titre FMH, les médecins doivent effectuer entre cinq et huit ans d'internat, selon la spécialité choisie. Les statuts de la FMH stipulent également que ces années de pratique doivent s'effectuer dans plusieurs établissements de soin. Par exemple, un médecin interne ne pourra valider que trois ans de formation au sein de l'H-JU. Les internes n'y passent en moyenne que deux ans. C'est ce qu'a prévu Mirjam Seitz qui, dans quelques mois, déposera sa candidature pour poursuivre sa formation aux Hôpitaux universitaires genevois. «Les hôpitaux universitaires sont très sélectifs, explique Hervé Duplain, ils n'acceptent que rarement les débutants et laissent aux hôpitaux périphériques la tâche de les former.»

Aux urgences, c'est plus stressant. Les internes travaillent dans le service, mais aussi aux soins intensifs, ou aux urgences, en tournus. «Les soins intensifs leur apportent un savoir technique et les urgences les mettent face à des situations de crise», rapporte le médecin. Aux urgences, les médecins internes doivent apprendre à trier les cas, hiérarchiser, pratiquer les gestes qui sauvent. Ce sont des moments stressants, parfois pénibles: «Les situations peuvent vous toucher, résonner en vous avec vos histoires personnelles en particulier si cela se termine mal.»

L'internat, c'est une formation difficile et exigeante. Les internes tra-

vailent au moins 50 heures par semaine et même souvent 60 ou 65. «Au début, je finissais de travailler à 22 heures, raconte la jeune interne, et à présent, vers 19 heures, c'est beaucoup plus qu'en Allemagne.» L'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC) se bat d'ailleurs pour réduire les horaires. Depuis peu, des timbreuses ont été installées au sein de l'H-JU pour s'assurer que les internes ne dépassent pas (trop) les cinquante heures de travail hebdomadaires prévues dans les statuts. De tout temps, les internes ont énormément travaillé: «Lorsque j'ai fait ma formation, il m'arrivait de travailler 36 heures de suite, depuis les conditions se sont nettement améliorées», explique Hervé Duplain.

En plus des visites le matin, du dialogue avec les familles et les patients, il y a les colloques de transmission et surtout le travail administratif. «L'après-midi, j'ai l'impression d'être secrétaire», déplore Mirjam Seitz. Il est d'autres moments de sa semaine que la jeune femme apprécie davantage, les cours de formation qu'elle suit à l'hôpital. Le «cardio-café» en particulier, donné par le D^r Crevoisier, cardiologue: «On amène des ECG (électrocardiographies) qui sont étonnants ou étranges et on en discute. C'est passionnant.» Le passionnant, l'étonnant et aussi l'ordinaire. «Dans *Grey's Anatomy*, les internes sont toujours face à des cas particuliers et urgents. La réalité c'est les cas communs et leur suivi, la création d'un lien de confiance avec le patient et sa famille.»

ALAN MONNAT

«Ce qui compte davantage, c'est la capacité d'entrer en relation avec un patient, l'empathie»

Les internes acquièrent des compétences pratiques, mais ils apprennent surtout à aiguïser leur intuition, leur «sens clinique». Si l'on interroge Hervé Duplain, chef de service de médecine interne, sur ce qui détermine la qualité d'un interne, il évoque certes les connaissances théoriques, mais, ce qui compte davantage encore, c'est «la capacité d'entrer en relation avec un patient, l'empathie». Avec l'expérience clinique, le médecin devrait pouvoir déterminer si un mal de ventre nécessite toute une batterie d'examens ou seulement un peu d'écoute de la part du praticien. «Ça, c'est le sens clinique, une compétence que les ordinateurs acquerront difficilement.»

«La médecine, ce n'est pas un symptôme, un médicament.» Un mal de ventre peut être dû à une appendicite ou simplement à de l'angoisse. À force de pratique et d'expérience, à force de voir travailler leurs aînés et de recueillir leurs conseils, les internes développent leur intuition, affinant toujours la qualité du diagnostic. Dévelop-

per ce feeling est une nécessité: «On ne peut pas faire des scanners à tout le monde, ça coûterait beaucoup trop cher», résume Mirjam Seitz.

Un travail d'accompagnement

Le saut entre la théorie et la pratique est important. Ainsi, raconte l'interne, «à l'université, on étudie un cas fixe. Ici, il faut envisager le travail dans la durée, quel sera le traitement de demain pour ce patient, quand il pourra sortir de l'hôpital...»

Les internes doivent développer leur capacité de dialogue et d'empathie envers les patients et leurs familles. C'est un travail d'accompagnement, la création d'un lien de confiance - un souci qui est la gratification du médecin. «Le meilleur moment, c'est quand un patient qu'on a suivi depuis longtemps peut sortir et qu'il nous remercie, pas seulement pour notre travail, mais pour notre gentillesse», confie la jeune interne.

AM