

.../...

là, peut-être pourra-t-elle être dans une autre position à l'occasion d'autres rencontres ?

Peut-être pourra-t-elle oser passer de la répétition d'énoncés (la bonne gestion d'une consultation) à la construction de sa propre énonciation. Car, et cela est toujours pour moi une expérience étonnante, c'est leur énonciation subjective qui étonne les étudiants et leur permet de rompre avec le sentiment désagréable de l'échec et de l'incompétence. C'est justement ce sentiment de ratage qui ouvre la voie à une élaboration d'une position subjective dans la rencontre avec ce patient. Magnifier la relation médecin/patient avec un grand R, c'est laisser penser qu'il n'y aurait pas de malentendu/mal-

entendu. L'expérience est tout autre et c'est à ce malentendu que nous soumet la division du sujet.

Alors le ratage ? Au lieu d'être un point de butée déprimant pour les étudiants, il peut devenir un moment d'ouverture à une élaboration a posteriori, leur permettant d'apprendre d'eux-mêmes, sur eux-mêmes.

Mais les enseignants n'ont-ils pas eux aussi affaire à ce ratage ? Moi-même j'énonce depuis de longues années que la formation à la relation est une gageure impossible... De là à penser que c'est cet impossible qui peut nous donner à penser ce qui se passe et se transmet... ■

-
1. Développement professionnel continu, démarche de formation exigée des médecins, qui comprend la formation médicale continue traditionnelle et d'autres procédures dont l'EPP : évaluation des pratiques professionnelles.

Se former sur la précarité avec les réseaux

■ **Lydie Tindo**, étudiante en dixième année d'études médicales (médecine générale)

J'ai choisi de faire mon stage SASPAS au réseau ARÈS 92, car je voulais me former à la prise en charge sociale des personnes en situation de précarité et voir comment se pratique la médecine en dehors du cabinet. J'ai découvert les différentes structures auxquelles le généraliste peut avoir recours au quotidien : réseaux ¹, CCAS ², associations telles que la Maison de la Solidarité ³, Sida parole ⁴... Je ne pensais pas qu'il y avait autant de possibilités en dehors de l'hôpital. Grâce aux différentes interventions que j'ai faites avec le réseau, j'ai pu voir l'importance des actions de prévention en lycée, en foyer... Là, les personnes parlent de choses qu'elles n'abordent pas en cabinet, grâce à la neutralité du lieu et de l'intervenant. C'est un véritable échange de connaissances qui me permettra d'adapter mon attitude en cabinet. Je pense donc que j'en ferai régulièrement plus tard.

Au départ, notre formation est hospitalière. Il est plus important de savoir réaliser une ponction lombaire ou un gaz du sang que de savoir renseigner ou orienter un patient en difficulté. A l'hôpital, les problèmes sociaux sont gérés par l'assistante sociale, indépendamment du médecin. Pour être formé aux problèmes sociaux, il faudrait augmenter le nombre d'heures d'enseignement théorique sur la prise en charge sociale et faire intervenir des assistantes sociales, des médecins généralistes pour discuter de situations concrètes avec les étudiants. On pourrait également proposer quelques demi-journées de stage avec les assistantes sociales, les PASS ⁵... Enfin, des stages en PASS ou dans des réseaux d'accès aux soins tels qu'ARÈS92 ⁶, le COMEDE ⁷ pendant l'externat ⁸ pourraient être très enrichissants. ■

-
1. Réseaux de santé : structures associatives de coopération entre ville, hôpital et autres institutions, pour la coordination des soins, sur des thèmes (exemple : sida, toxicomanie, diabète, grossesse) et des territoires.
 2. Centre communal d'action sociale, service social de la ville.
 3. Lieu d'accueil de jour, affilié à la fondation Abbé Pierre, pour l'accueil des personnes sans domicile et/ou en situation de précarité.
 4. Association de soutien et d'écoute des personnes atteintes du sida dans les Hauts-de-Seine, qui offre un accueil fixe (boutique) et itinérant (bus) avec information, échange de seringues, prise en charge sociale et psychologique – www.sidaparoles.org/.
 5. Permanences d'accès aux soins de santé, situées dans tous les hôpitaux, pour aider les personnes n'ayant pas de couverture sociale à accéder à leurs droits.
 6. Réseau de santé et d'accès aux soins travaillant sur le sida, les addictions et la précarité dans le nord des Hauts-de-Seine – www.ares92.org/.
 7. Comité médical pour les exilés, situé à l'hôpital de Bicêtre (94) – <http://www.comede.org/>.
 8. Deuxième cycle des études médicales, de la 4^e et la 6^e année, tronc commun aux différentes spécialités. ■

§Formation initiale,
§Formation continue
§Réseau de soins,
§réseau de santé
§Travail social,
§Assistante sociale
§Précarité