

Journées nationales - Service Sanitaire

Angers, 16-17 mars 2023

Impact du Service Sanitaire sur les représentations de la Prévention en santé des étudiants de la faculté de médecine de Tours.

C. Faussat¹, P. Bregeaut^{1,2}, C. Cherrier³, L. Grammatico-Guillon^{1,2}, E. Rusch^{1,2}

Le Service Sanitaire (SeSa) est-il un levier initiant la « révolution culturelle » visée pour notre système de santé en faveur de la Prévention ?

- Le SeSa peut être perçu comme une opportunité **d'accroître les pratiques préventives** chez les futurs professionnels de santé.
- En dépit de l'importance accordée à la Prévention par les professionnels de santé, la **vision biomédicale** resterait prédominante et l'éducation pour la santé souffrirait d'un manque de **reconnaissance**.
- Des **études menées à l'étranger** ont montré que les étudiants en médecine avaient une **attitude positive** envers la prévention,
 - Cette attitude pourrait être **renforcée par des enseignements** centrés sur la médecine communautaire et le travail collaboratif.
- Pas de travaux publiés concernant les étudiants en médecine français

Objectif : identifier les changements induits par l'intégration du SeSa dans le cursus

3 dimensions explorées :

- Champ des représentations** : définition, acteurs, principes et posture éducative
- Attitude** : opinion favorable ou défavorable
- Motivations** : prévention dans les pratiques futures

Méthode mixte, par questionnaires et entretiens

Auprès de 2 promotions d'étudiants :

- La première ayant reçu l'enseignement de SeSa : **P_{SESA}**
- Celle précédant la réforme, n'ayant pas reçu l'enseignement : **P_B**

Enquête menée 2 années successives, de juin 2020 à août 2021 :

- P_{SESA}** sollicitée en FGSM3 et en FASM1
- P_B** sollicitée en FASM1

Entretiens complémentaires en fin d'année 2020-2021

- Formulaire de recensement des volontaires **profils variés**

Questionnaire

n = 29 en P_B et n = 22 en P_{SESA}

- Sexe féminin : 69,0 % (P_B) ; 68,2 % (P_{SESA})
- Activité en lien avec la santé, la prévention, le social ou l'humanitaire : 41,4 % (P_B) ; 36,4 % (P_{SESA})
- Proches avec une activité de prévention : 13,8 % (P_B) ; 13,6 % (P_{SESA})

Entretiens

n = 4 en P_B et n = 4 en P_{SESA}

Durées
moyenne : 81 minutes
min : 65 minutes
max : 100 minutes



Représentations

En P_B et en P_{SESA}

- Prévention essentiellement définie par la **notion de risque**

« Mieux vaut prévenir que guérir : repérer les facteurs de risque de maladie et les corriger »

- Prévention primaire priorisée ; déclinaison secondaire et tertiaire mal maîtrisée

- Acteurs clés : Les professionnels de santé les plus cités

- « médecin » : 34,5 % en P_B ; 59,1% en P_{SESA}
- « infirmiers » : 17,2% en P_B ; 27,3% en P_{SESA}

« En tant que professionnel de santé, on est, je pense en première ligne, on est un peu les experts de la santé, et c'est nous qui sommes censés, leur donner quand même les bonnes, les bonnes pratiques »

- Levier : l'information en santé
- Priorité à la jeunesse

En P_{SESA}

- Posture éducative : notions d'accompagnement et participation plus identifiées ; attitude moins centrée sur les risques en FGSM3

« il y a pas plus concret à mon sens [la prévention] pour mettre le patient au centre de la décision »



Attitude

En P_B et en P_{SESA}

- Attitude positive

100 % en accord avec l'item : « Conseiller et promouvoir la santé devrait être une partie importante du travail d'un médecin »

96,6 % (P_B) et 95,5 % (P_{SESA}) en accord avec l'item : « Consacrer des dépenses dans la prévention est efficace pour maîtriser les coûts des soins de santé »

- La place accordée à la prévention en France divisait

Opinion	P _B	P _{SESA}
Très insatisfaits	6,9 %	-
Insatisfaits	51,7 %	45,5 %
Satisfaits	41,4 %	54,5 %
Très satisfaits	-	-

« La médecine c'est du cure et du care, je pense que ok le cure on sait le faire, le care, on pêche un peu parfois »

En P_{SESA}

- Un avis plus contrasté sur l'efficacité des conseils

86,2 % (P_B) vs 59,1 % (P_{SESA}) en accord avec l'item : « Apporter des conseils de santé est souvent efficace pour aider les gens à changer leur mode de vie »



Motivations

En P_B et en P_{SESA}

- Volonté relativement limitée d'intégrer la prévention dans les pratiques futures

48,3 % (P_B) et 36,4 % (P_{SESA}) souhaitent exercer une activité dédiée à la Prévention en santé dans leur activité future

« Ce n'est pas tant des interventions mais apporter du conseil et encourager +++ les conduites positives, éducation parentale »

- Accueil favorable du SeSa face au souhait d'une formation en prévention plus concrète

75,9 % (P_B) et 81,8 % (P_{SESA}) Trouvent utile d'intégrer une expérience d'intervention en prévention dans la formation

« Parce qu'en soi la démarche projet en médecine on l'a jamais »

- Une **légitimité** questionnée
- Des compétences générales scorées à 5,1±1,5 en P_B et 5,7±1,6 en P_{SESA} (de 0 à 10)

En P_{SESA}

- Une meilleure satisfaction de la formation

27,6 % (P_B) vs 54,5 % (P_{SESA}) satisfaits de leur formation en prévention

Première étude exploratoire sur les représentations des étudiants en médecine en France

- Moins de 10 % de répondants au sein des promotions, limitant l'interprétation des éléments quantitatifs
- COVID : L'annulation des actions a pu limiter l'impact du SeSa
- Résultats propres à la faculté de Tours
- Distribution Sexe H/F représentatif de celle des étudiants
- Profils des participants et de leurs proches envers la prévention similaires dans les 2 promotions
- Riches données qualitatives par questionnaires et entretiens

Les résultats ne semblent pas en faveur d'un changement majeur ni des représentations, ni d'attitude, ni de motivations envers la prévention

- Attitude positive & vision biomédicale semblent perdurer : *nécessité de poursuivre le décloisonnement des secteurs médicaux, médico-sociaux et sociaux*
- Remise en question de l'efficacité des conseils : *vision plus complexe et globale des enjeux liés à la prévention par le SeSa ?*
- Motivations limitées aux pratiques préventives dans le futur : *cadre du SeSa trop éloigné des conditions d'exercice futures ?*

Possibles impacts du SeSa :

- Meilleure satisfaction relative à la formation en prévention : pouvant être liée à la formation plus concrète par le SeSa,
- Posture éducative moins centrée sur les risques qui ne semble pas perdurer dans le temps : *quelle continuité de la formation en prévention dans le cursus médical ?*

¹Faculté de Médecine de Tours – Département pédagogique de Santé publique (cathie.faussat@univ-tours.fr)

²EA 7505 - Education – Ethique - Santé (EES) - Faculté de Médecine de Tours

³Equipe de recherche 1901 Qualité de vie et Santé psychologique (QualiPsy) – Université de Tours