

Résultats de l'enquête sur l'avenir de l'enseignement du Diplôme d'Etudes Spécialisées Médecine de la Douleur, Médecine Palliative

**Association Française des Jeunes Chercheurs en Douleur et Soins
Palliatifs (A.F.J.D.S.P.)**



Coordonateur : Dr Virginie PIANO (présidente de l'AFJDSP)

Dr Céline LISS (vice-présidente de l'AFJDSP)

Dr Marie-Quitterie Cera (secrétaire de l'AFJDSP)

Dr Marie Fichaux (trésorière de l'AFJDSP)

Sommaire

Introduction.....	3
Méthodologie.....	3
Résultats.....	3
Population.....	3
Concernant les DESC qui ont fini leur formation.....	4
Leur exercice.....	4
Leur formation DESC.....	5
Choix du mode d'enseignement pour remplacer un DESC.....	6
Arguments en défaveur du DES.....	6
Arguments en faveur du DES.....	6
Arguments en faveur de la FST.....	6
Arguments en défaveur de la FST.....	6
Discussion.....	6
Les principaux résultats.....	6
Limites de l'étude.....	7
Perspectives.....	7
Conclusion.....	7
Annexe 1.....	8
Annexe 2.....	14
Annexe 3.....	16
Annexe 4.....	17

Introduction

Cette enquête était destinée à l'ensemble des 7 promotions d'étudiants du Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires (DESC) en « Médecine de la Douleur, Médecine Palliative » dans le contexte du rapport Courand-Pruvost visant à arrêter les formations DESC. Cette enquête a bénéficié du soutien logistique de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur.

Méthodologie

Enquête par e-questionnaire envoyée par email à tous les étudiants DESC dans cette spécialité en décembre 2014 avec un rappel en janvier 2015. Le recueil des données s'est fait avec l'aide logistique de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur (SFETD). Le questionnaire est présenté en annexe 1. L'analyse statistique a été réalisée à partir du tableur Excel et concerne des moyennes et des médianes en plus d'une analyse de texte libre.

Résultats

Population

La totalité des étudiants inscrits depuis la création du DESC « Médecine de la Douleur, Médecine Palliative » ont été inclus, soit 236 médecins. Le taux de réponse final était de 53% (figure 1).

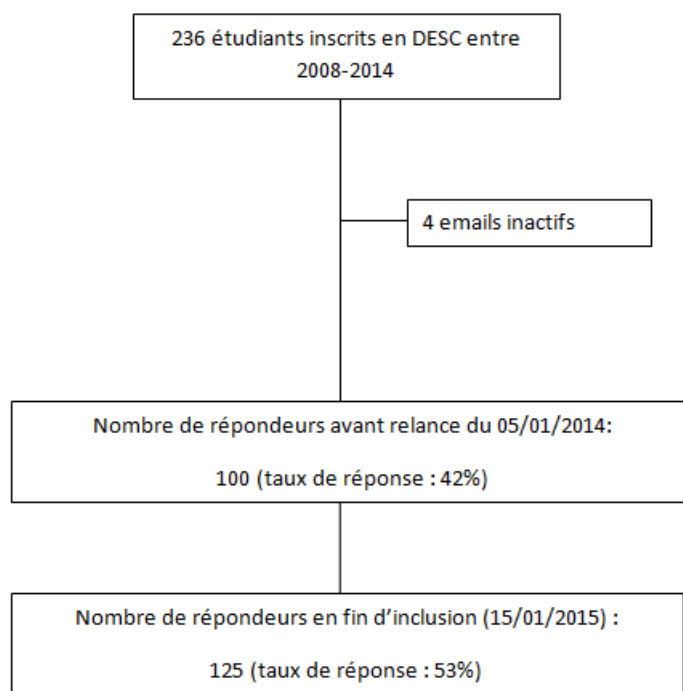


Figure 1 : inclusion des participants DESC médecine de la douleur, médecine palliative

Les dernières promotions (2012-2013, 2013/2014 et 2014-2015) ont répondu majoritairement (presque 100% de réponses par promotion), les promotions précédentes n'ont pas ou peu répondu au questionnaire. Parmi les 125 participants, 71% avaient choisi l'option médecine palliative. Toutes

les régions étaient représentées à l'exception de la Corse et des DOM-TOM. Environ 46% d'entre eux avaient terminé leur DESC.

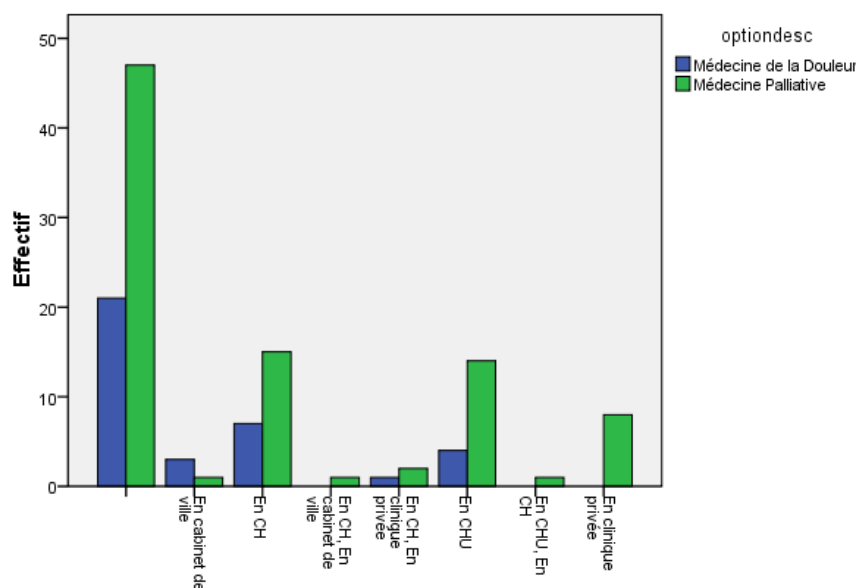
Concernant les DESC qui ont fini leur formation

Leur exercice

Environ 33% d'entre eux travaillent en CHU, 47% en CH, 19% en clinique privée et 9% en cabinet privé. Quarante-sept pourcent d'entre eux ont eu leur poste d'assistant spécialiste et parmi eux, 46% ont pu le prolonger sur 2 ans au total. 21% d'entre eux n'exercent pas sur spécialité de DESC. Leur exercice est décrit en tableau 1.

Mode d'exercice	effectif	pourcentage
Spécialité de DES (médecine générale, rhumatologue, neurologue...)	12	21
DESC option douleur	6	10.5
DESC option soins palliatifs	29	51
DESC douleur ET soins palliatifs	10	17.5
DES et DESC douleur	2	3.5
DES et DESC soins palliatifs	8	14
DES et DESC douleur et soins palliatifs	2	3.5

Diagramme en barres



Concernant l'enseignement, 63% font des cours aux étudiants (IFSI, kiné), 40% au Diplôme Universitaire douleur ou soins palliatifs, 12% au DESC Médecine de la Douleur, Médecine Palliative et 21% ne donnent pas de cours. Globalement, parmi ceux effectuant des cours, 58% font moins de 10 heures par an, 30% font 10 à 30 heures par an et 12% font plus de 30 heures par an de cours. (Annexe 2)

Concernant la recherche, 61.5% ne publient dans aucune revue, 21% publient dans des revues non indexées et 17.5% publient dans des revues indexées. Parmi les DESC qui ont terminé leur formation, 17.5% d'entre eux ont fait un master 2 et 2 d'entre eux (3.5%) ont passé une thèse de science. Les

masters 2 concernaient les disciplines suivantes : santé publique et qualité (3), le nouveau master en recherche palliative (2), éthique-anthropologie (2), oncologie (1) et science de la santé (1). Deux ont réalisé leur thèse de science (1 en oncologie et 1 en sciences humaines).

Leur formation DESC

Concernant la qualité de la formation dispensée en DESC, 72% des étudiants estimaient que la formation avait une durée idéale (deux ans) et 28% qu'elle était trop courte. Pour 68% des participants, la durée idéale serait de 2 ans et pour 26% de 3 ans, pour 3.5% de 4 ans. Seule une personne estimait la durée idéale à un an (1.8%). (Annexe 3)

Après analyse du texte libre, les points positifs de cette formation DESC sont :

- 1) la formation pratique avec des stages d'une durée satisfaisante et varié (cité 19 fois)
- 2) le partage d'expérience entre DESC (15 fois), avec les équipes (4 fois) et les enseignants (7 fois)
- 3) la formation de qualité, variée et riche (cité 11 fois), nationale (7 fois) avec des enseignants renommés (3 fois) une formation unique dans les propositions de DESC (4 fois)
- 4) la réflexion en équipe, qu'elle soit éthique ou palliative, une culture importante (9 fois)

Les autres points qui ont été cités une ou deux fois sont : l'intérêt d'une reconnaissance en tant que discipline, l'assistantat, le compagnonnage et faire de la recherche et de l'enseignement.

Les points faibles de la formation sont :

- 1) inégalité de la formation, qui est trop théorique (surtout en douleur chronique 7 fois) et pas assez (en soins palliatifs 6 fois) avec un manque de référentiel (cité 2 fois), un manque sur la pharmacologie (cité 8 fois) et la physiopathologie (cité 7 fois), grand variabilité selon les régions (national versus régional)
- 2) manque de situation clinique (6 fois) et de lien avec la pratique
- 3) les autres items ne sont cités qu'une seule fois : faire des stages dans les 2 options, intégrer des cours de psychologie, stages inégaux, recherche insuffisante, investissement financier, pas de contrôle des connaissances, trop d'éthique ou pas assez...

L'enseignement théorique était considéré comme incomplet dans 79% des cas et inadapté aux situations quotidiennes pour 21% des participants. Le degré de qualité attribué aux cours théoriques du DESC ces dernières années est présenté en tableau 2.

Degré de qualité des cours théorique	effectif	pourcentage
-2 très mauvaise qualité dans l'ensemble	0	0
-1 mauvaise qualité dans l'ensemble	2	3.5
0 qualité très hétérogène dans l'ensemble	21	37
+1 bonne qualité dans l'ensemble	31	54
+2 très bonne qualité dans l'ensemble	3	5

Choix du mode d'enseignement pour remplacer un DESC

Ces résultats concernent l'ensemble des participants. 26% préféreraient que le DESC soit transformé en DES Médecine de la douleur ou DES Médecine Palliative contre 74% préféreraient que le DESC soit transformé en Formation Spécialisée Transversale (FST). (Annexe 4)

Arguments en défaveur du DES

Les étudiants revendiquent d'exercer leur « double casquette » qui permet de faire son DES et le DESC (cité 21 fois), de garder la possibilité de faire autre chose (9 fois), de ne pas se cloisonner (8 fois) avec une reconversion possible (2 fois).

Le choix interviendrait trop tôt dans le processus (lors de l'externat) pour 22 participants et le risque d'épuisement est présent en soins palliatifs mais aussi en douleur (cité 21 fois).

Les participants ne souhaitent pas de DES car il n'y a pas de postes à la clé, notamment universitaire, dans la douleur chronique (cité 8 fois).

Le DES risquerait de perdre sa pluridisciplinarité (cité 3 fois).

Arguments en faveur du DES

Parmi les étudiants en faveur du DES, il s'agit majoritairement de ceux qui souhaitent faire un exercice exclusif en soins palliatifs (cité 16 fois), 5 recommandent de ne pas séparer la douleur des soins palliatifs, deux l'aurait choisi pour ne pas faire médecine générale, 4 citent une prise en charge pluridisciplinaire et globale grâce à un

Arguments en faveur de la FST

La FST est le diplôme qui permet de garder son DES de départ, ce qui est le choix qui revient le plus souvent (cité 52 fois) mais qui est choisi par défaut par rapport au DESC (cité 11 fois). Cependant les participants précisent qu'il faut : 1) un enseignement théorique de qualité ce dont ils sont incertains avec la FST (cité 11 fois), des stages pratiques suffisants (cités 11 fois) et 2) s'assurer de garder la pluridisciplinarité (cité 5 fois).

Arguments en défaveur de la FST

L'inquiétude est de ne pas reconnaître ce domaine en tant que spécialité (cité 9 fois), vécu comme un recul de l'enseignement (cité 3 fois) et une perte de visibilité (1 fois). Il faut aussi s'assurer une bonne durée et variété des stages (cité 6 fois). DES. Quatre étudiants mentionnent que le DESC était le meilleur compromis.

Discussion

Les principaux résultats

Cette enquête met en évidence l'intérêt que portent les étudiants DESC à leur enseignement. Ils exercent majoritairement le DESC (79%) et non leur DES (21%). Ils participent activement à l'enseignement (63%) et 18% ont un parcours recherche. L'assistantat a été proposé dans plus de 94% des cas et a pu se prolonger d'un an pour la moitié d'entre eux. Pour ce qui est de trancher, les ¾ des étudiants interrogés choisissent la FST afin de pouvoir garder leur spécialité d'origine même l'inquiétude de perdre la reconnaissance de cette discipline est grande.

Limites de l'étude

Seulement 53 % des étudiants ont répondu à l'enquête et majoritairement des étudiants récemment inscrits. Les étudiants des premières promotions ont été perdus de vue, ce qui est révélateur : ont-ils pu exercer dans leur DESC ou sont-ils retournés à leur spécialité ? Nous avons demandé à la SFETD et aux enseignants les coordonnées de leurs étudiants pour tous les contacter mais il semble que ceux-ci ne soient pas concernés par les sociétés savantes après leur DESC. Enfin, les questions ouvertes étant volontairement limitées, les résultats peuvent manquer de nuances.

Perspectives

Cette étude confirme la nécessité de développer un programme de FST que ce soit pour les soins palliatifs ou pour la douleur chronique. Afin que cette formation reste de qualité et se différencie d'un Diplôme universitaire, il est nécessaire de se porter garant sur : 1) la pluridisciplinarité, 2) les cours de qualité suffisantes, 3) des stages variés et de durée suffisantes et 4) la reconnaissance de cette compétence. Dans les faits, cela sera compliqué car il faut s'intégrer dans les maquettes des autres DES, déjà bien remplies tant en cours qu'en stage.

Conclusion

Il est regrettable que le DESC ne puisse se poursuivre car il était apprécié bien que perfectible. Le risque de reculer sur la prise en charge des patients concernant la douleur chronique comme le soin palliatif est important. L'absence de reconnaissance en tant que discipline à part entière ne permettra pas de développer par la suite des postes universitaires et la recherche risque de se réduire drastiquement. Par ailleurs, avec la démographie médicale actuelle, les médecins des structures vont devoir être remplacés et cela demande des étudiants compétents et formés.

Il est important d'améliorer la visibilité de ces disciplines auprès des étudiants et ce, dès l'externat car nombreux sont ceux qui découvrent ces aspects dans leur pratique d'interne et le cloisonnement dans une discipline est mal vécue surtout à une période précoce (fin de l'externat).

Annexe 1

Enquête auprès de toutes les promotions de DESC Médecine de la Douleur, Médecine Palliative

Chers collègues,

L'AFJDSP va probablement reprendre avec l'arrivée d'une nouvelle équipe de DESC motivés (et plus jeunes que nous) ! C'est formidable car nous avons du pain sur la planche avec les nouvelles mesures qui visent à arrêter le DESC. Or, nous n'avons pas de données pour justifier ou non l'intérêt du DESC auprès de nos instances.

C'est court (8 questions pour ceux qui sont en cours de DESC et 26 pour ceux qui ont fini) et que deux questions ouvertes. Nous ferons plusieurs relances car il est important de recueillir le maximum d'informations pour les instances et pour les futurs internes.

Merci de nous aider !

Amitiés,

Dr Virginie PIANO

1) Quelle est votre promotion DESC Médecine de la Douleur, Médecine Palliative?

2007-2009

2008-2010

2009-2011

2010-2012

2012-2013

2013-2015

2014-2016

2) Quelle option avez-vous choisie ?

Médecine de la Douleur

Médecine Palliative

3) Dans quelle région avez-vous fait ou faites-vous votre DESC ?

Alsace

Aquitaine

Auvergne

Basse-Normandie

Bourgogne

Bretagne

Centre

Champagne-Ardenne

Corse

Franche-Comté

Guadeloupe

Guyane

Haute-Normandie

Île-de-France

La Réunion

Languedoc-Roussillon

Limousin

Lorraine

Martinique

Mayotte

Midi-Pyrénées

Nord-Pas-de-Calais

Pays de la Loire

Picardie

Poitou-Charentes

Provence-Alpes-Côte d'Azur

Rhône-Alpes

4) Avez-vous fini votre DESC ?

Oui

Non

Si oui, question en bleu

5) Où travaillez-vous (plusieurs réponses possibles) ?

En CHU

En CH

En clinique privée

En cabinet de ville

6) Où travaillez-vous actuellement ?

Alsace

Aquitaine

Auvergne

Basse-Normandie

Bourgogne

Bretagne

Centre

Champagne-Ardenne

Corse

Franche-Comté

Guadeloupe

Guyane

Haute-Normandie

Île-de-France

La Réunion

Languedoc-Roussillon

Limousin

Lorraine

Martinique

Mayotte

Midi-Pyrénées

Nord-Pas-de-Calais

Pays de la Loire

Picardie

Poitou-Charentes

Provence-Alpes-Côte d'Azur

Rhône-Alpes

A l'étranger

7) Avez-vous eu un poste d'assistant spécialiste à la fin de votre internat ?

Oui

Non

8) Avez-vous pu le prolonger pour une durée totale de 2 ans ?

Oui

Non

9) Exercez-vous (plusieurs réponses possibles)?

Votre spécialité de DES (médecin généraliste, pédiatre, rhumatologue, etc)

Votre spécialité de DESC (option Médecine de la Douleur)

Votre spécialité de DESC (option Médecine Palliative)

Votre spécialité de DESC mais en combinant Médecine de la Douleur et Médecine Palliative (consultation douleur chronique et travail en soins palliatifs ?)

Votre spécialité de DES et votre spécialité de DESC (option Médecine de la Douleur)

Votre spécialité de DESC et votre spécialité de DESC (option Médecine Palliative)

Votre spécialité de DESC et votre spécialité de DESC (Médecine de la Douleur et Médecine Palliative)

10) Faites vous des cours aux étudiants (IFSI, kinésithérapeute)?

Oui

Non

11) Faites vous des cours aux étudiants du Diplôme Universitaire douleur ou soins palliatifs?

Oui

Non

12) Faites vous des cours aux étudiants du DESC douleur ou soins palliatifs ?

Oui

Non

13) Globalement, combien d'heures de cours effectuez-vous par an ?

Moins de 10 heures

10-30 heures

Plus de 30 heures

14) Ecrivez-vous des articles scientifiques ?

Oui, dans des revues non indexées (sans impact factor)

Oui, dans des revues indexées (avec un impact factor)

Non

15) Avez-vous fait un master 2 ?

Oui 15b) si oui, quelle discipline :.....

Non

16) Avez-vous fait une thèse de science ?

Oui 16b) si oui : quel domaine et où

Non

17) Pensez-vous que la durée de votre stage de DESC (2 ans) soit ?

Idéale

Trop longue

Trop courte

18) Quelle serait d'après vous la durée idéale ?

6 mois

1 an

2 ans

3 ans

4 ans

19) Pensez-vous que la qualité de l'enseignement théorique dont vous avez bénéficié soit ?

Suffisante

Incomplète

Adaptée aux situations cliniques du quotidien

Inadaptée aux situations cliniques du quotidien

20) Coter le degré de qualité de vos cours théoriques ?

-2 très mauvaise qualité dans l'ensemble

-1 mauvaise qualité dans l'ensemble

0 qualité très hétérogène dans l'ensemble

+1 bonne qualité dans l'ensemble

+2 très bonne qualité dans l'ensemble

21) Quels sont les points forts de cette formation DESC ?

22) Quels sont les points faibles de cette formation DESC ?

Pour tous les DESC

23) Auriez-vous choisi un DES de Médecine Palliative ou DES de Médecine de la Douleur si le DESC n'existait pas ? NB : cela sous entend que cela devient votre spécialité au sein du conseil de l'ordre des médecins (au même titre que de choisir d'être neurologue ou médecin généraliste, vous deviendriez palliatologue ou algologue)

Oui

Non

24) Pourquoi ?

25) Auriez-vous choisi une Formation Spécialisée Transversale (quelques mois de formation intégré dans votre DES) si le DESC n'existait pas ? NB : cela sous entend de garder votre spécialité DES avec une formation non spécialisante en douleur ou en soins palliatifs, la durée serait cependant plus courte et durant votre DES sous forme d'option)

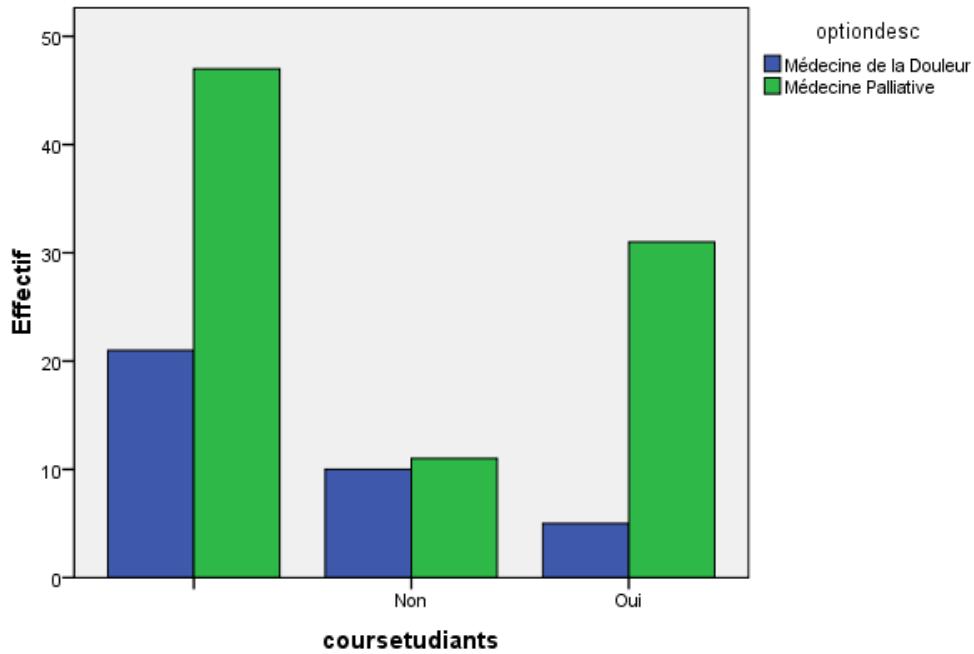
Oui

Non

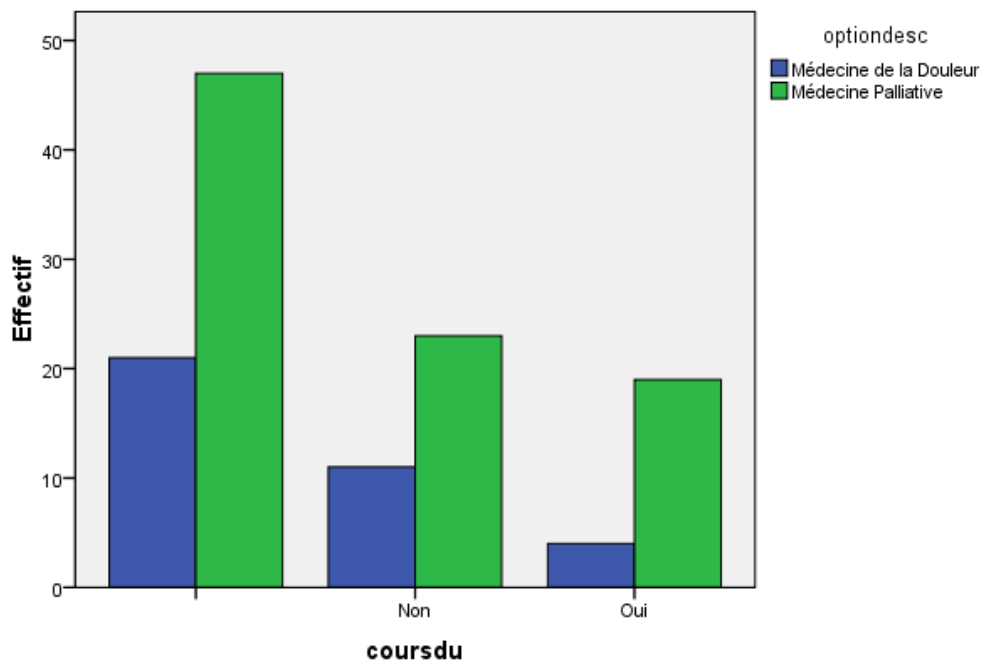
26) Pourquoi ?

Annexe 2

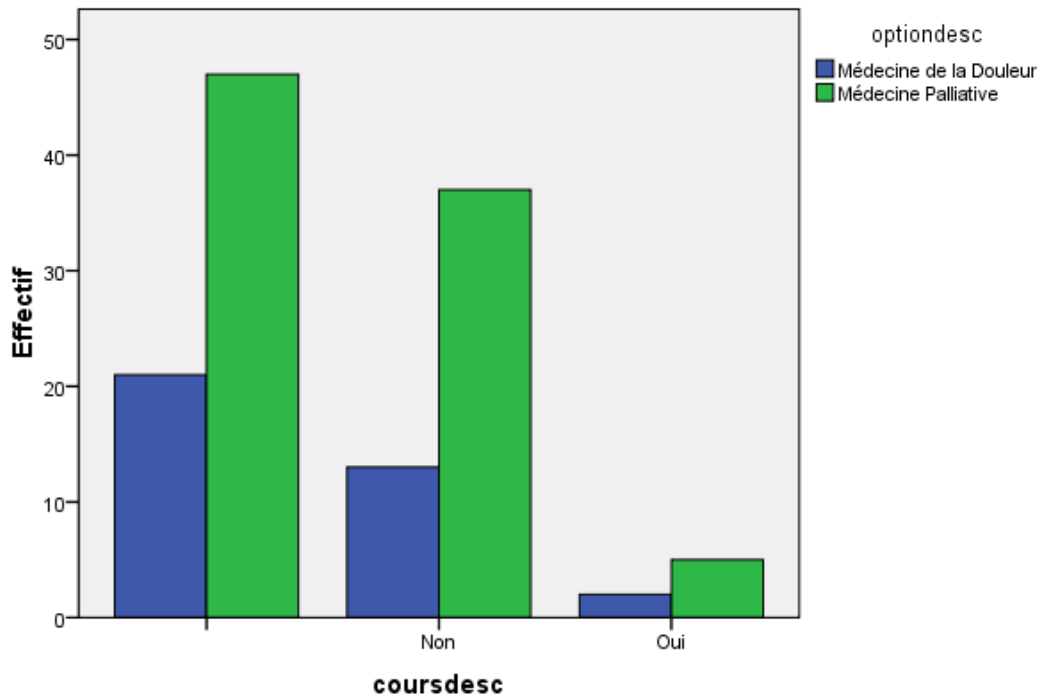
Cours donnés aux étudiants IDE, externes kiné par les médecins DESC selon leur option



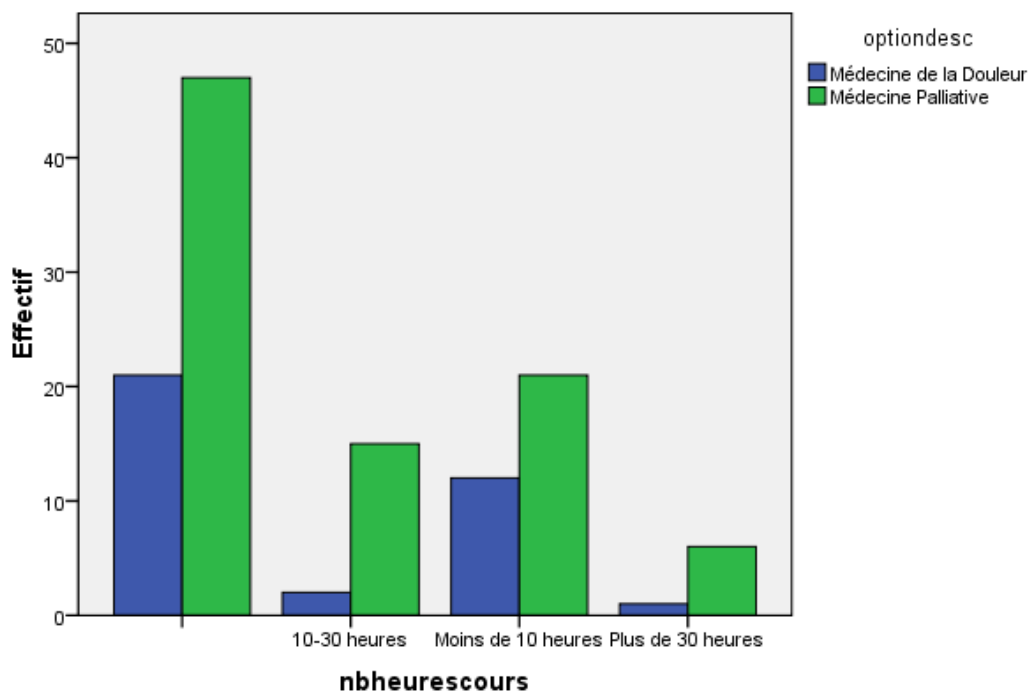
Cours donnés aux étudiants inscrits en DU (douleur ou soins palliatifs) par les médecins DESC selon leur option



Cours donnés aux étudiants inscrits au DESC Médecine de la douleur, Médecine Palliative par les médecins DESC selon leur option



Nombre d'heures de cours dispensées par an par les médecins DESC



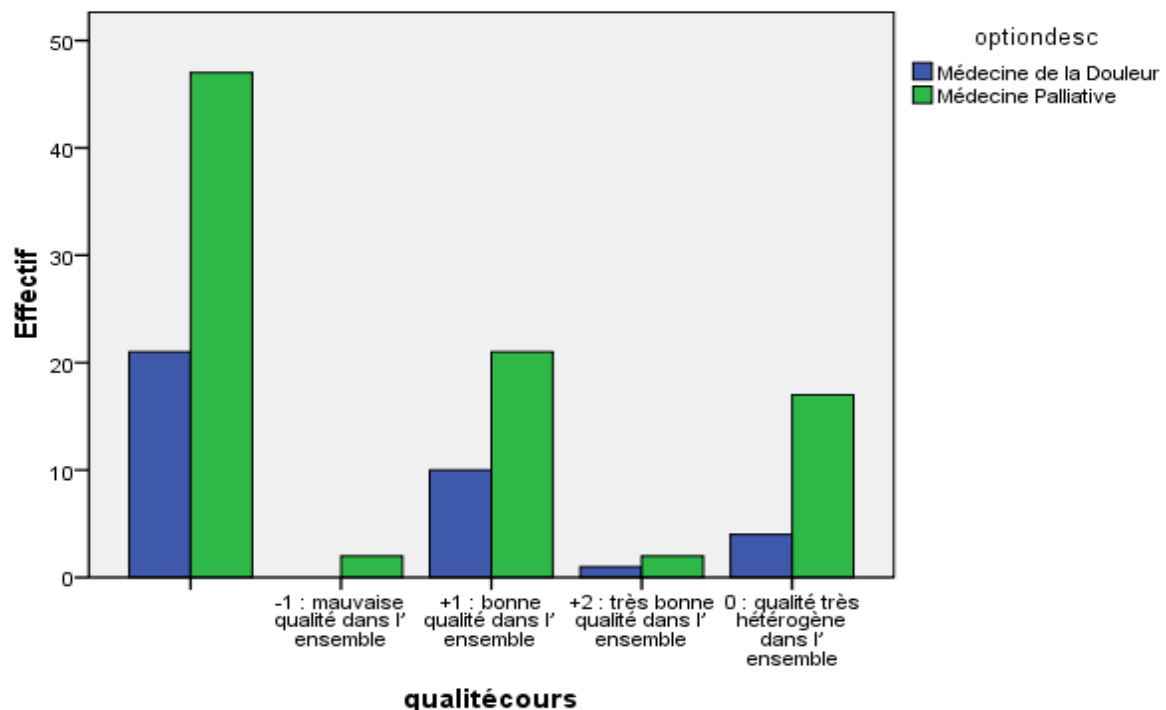
Annexe 3

Qualité de l'enseignement selon l'option DESC

Tableau croisé qualitécours * optiondesc

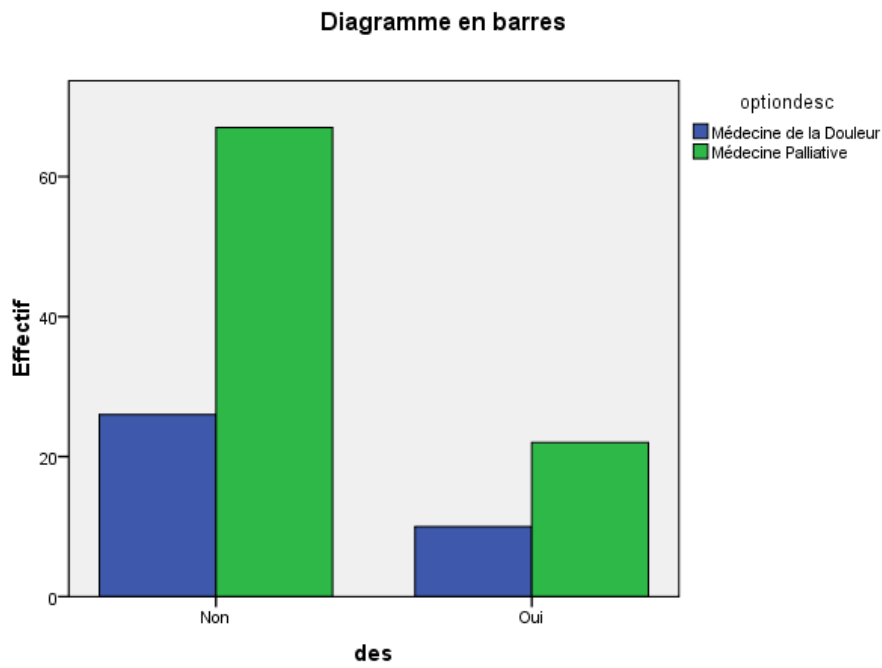
Effectif	optiondesc		Total
	Médecine de la Douleur	Médecine Palliative	
qualitécours	21	47	68
-1 : mauvaise qualité dans l'ensemble	0	2	2
+1 : bonne qualité dans l'ensemble	10	21	31
+2 : très bonne qualité dans l'ensemble	1	2	3
0 : qualité très hétérogène dans l'ensemble	4	17	21
Total	36	89	125

Diagramme en barres



Annexe 4

Pour le DES selon l'option DESC



Pour la FST selon l'option DESC

