
La coordination des médecins généralistes et des spécialistes en oncologie dans la prise en soins des malades atteints de cancer : quels enjeux et quelles redéfinitions des savoirs et pouvoirs ?

Céline Dagot^{*1}

¹Université de Tours – CETU ETICS – France

Résumé

Le cancer est la 1^{ère} cause de mortalité en France avec près de 150 000 morts en 2015 (INCA). Face à ce fléau, la lutte contre le cancer est devenue une priorité Nationale. La France, au 3^e rang européen de la Recherche en cancérologie, affirme par cette position sa détermination à lutter contre cette maladie. Dans ce contexte, l'Etat a lancé depuis 2003, trois plans successifs de lutte contre les cancers. Le dernier plan cancer 2014-2019, définit plusieurs priorités : la multidisciplinarité, la transversalité de la recherche et l'engagement pour une médecine personnalisée. Parmi ces priorités, la collaboration entre médecins généralistes et médecins oncologues est largement plébiscitée et encouragée, et ce pour une meilleure prise en charge globale des malades atteints de cancer. S'il est admis que ces spécialités ont leur place en termes de légitimation des savoirs (Baszanger, 1990) dans l'accompagnement des patients, du dépistage à la fin de vie (Castra & Schepens, 2015), demeure la question des conditions et des possibilités de leur harmonisation et collaboration. Aujourd'hui, les mesures institutionnelles en faveur d'un meilleur accompagnement des patients atteints de cancer pointent la nécessaire articulation des savoirs entre spécialités issues du champ de la médecine. En effet, les multiples encouragements et incitations émanant des politiques et des institutions de santé en direction des médecins (médecine générale et oncologie) attestent d'un changement de paradigme. L'engagement collaboratif, par l'échange et la coordination -concertée- des professionnels mobilisés, s'impose comme une évidence (Berland, 2003), voire une nécessité. Une telle attente, qui s'inscrit dans une démarche de penser autrement le suivi des patients, modifie les relations et les positions hiérarchiques établies. C'est cette re-configuration, qui induit de nouvelles formes de pouvoir et de nouveaux modes de perception et d'arbitrages en termes de pratiques professionnelles, qu'il semble intéressant d'interroger (Cresson & *al.*, 2003). S'y ajoutent les enjeux de reconnaissance et de positionnement dans le champ de la santé.

Différentes questions guident notre réflexion : comment ces injonctions des politiques publiques de santé, tendant à promouvoir la coordination entre ces deux spécialités médicales, sont-elles reçues par les professionnels ? Sur quels modes de négociation et d'arbitrage la mise en commun des savoirs repose-t-elle ? Quels sont les bénéfices et/ou risques perçus ? La mobilisation de savoirs et de "domaines d'expertise" spécifiques, et revendiqués comme tel, peut-elle donner lieu à une recomposition de l'identité professionnelle ?

^{*}Intervenant

L'investigation menée auprès de médecins généralistes et d'oncologues, par le biais d'entretiens semi-directifs, dans le cadre d'une recherche collective[1], apporte des éclairages sur les enjeux de ce partage de tâches et de savoirs (Bloy, 2008), et sur la réalité complexe que suppose cette articulation de mise en commun.

L'analyse des entretiens, partant des discours sur la mobilisation des pratiques professionnelles, permet de dégager deux modes de collaboration, de coordination des échanges et des savoirs. Un premier rassemble des médecins (généralistes ou oncologues) qui montrent une propension à rester sur leurs seuls domaines d'expertise. Dans cette configuration, la répartition des tâches, souvent implicite, est segmentée et chaque médecin se borne aux frontières professionnelles de son champ d'expertise. Les collaborations sont cloisonnées et hiérarchisées. Un second mode de collaboration émane de médecins qui vont au-delà de leur domaine d'expertise et investissent d'autres tâches / étapes du parcours de soin. Une posture qui tend à faire bouger les frontières professionnelles, à les rendre plus poreuses. Un " faire ensemble " que les généralistes et oncologues concernés considèrent nécessaire pour être plus efficaces dans l'accompagnement des patients.

Dans notre recherche, la compréhension fine des modes de collaborations aux différentes étapes de l'accompagnement de patients atteints de cancer (Bungener & *al.*, 2009) passe par l'analyse des dimensions territoriales, des effets de formation et du rapport à l'institution. Les questions liées à l'autonomie du travail, au pouvoir, aux formes de tensions et de légitimité sont aussi à considérer. Pour les deux modes de collaboration, il s'agit d'éclairer les motivations comme les tensions à l'œuvre dans les logiques de recomposition des savoirs et frontières professionnelles.

Recherche COCANGEN "CO consultations, CANcer GENéralistes", Cancéropôle Grand Ouest, portée par les départements de Médecine Générale et de Sociologie de l'Université de Poitiers, en partenariat avec les Universités de Brest, de Nantes et de Tours (DUMG et ETICS).