

P.-A. Michaud

Pr Pierre-André Michaud  
Vice doyen pour l'enseignement  
Faculté de biologie et de médecine  
CHUV, 1011 Lausanne  
pierre-andre.michaud@chuv.ch

Rev Med Suisse 2012; 8: 1352

La *Revue Médicale Suisse* publie trois articles émanant de la Faculté de biologie et de médecine de Lausanne qui portent sur divers aspects du nouveau cursus d'étude mis en place au cours des dernières années. L'un porte sur l'entraînement à l'entretien motivationnel,<sup>1</sup> l'autre sur une illustration de l'impact qu'un module de santé communautaire – inspiré de l'expérience genevoise – a sur les représentations que les étudiants peuvent se faire de la santé publique et des politiques de santé,<sup>2</sup> le troisième sur l'introduction en 2<sup>e</sup> année de bachelor d'un stage d'une journée dans un centre médico-social.<sup>3</sup> A ces trois articles, il faut peut-être ajouter un quatrième, déjà paru il y a quelques mois, et qui traite d'une expérience de sensibilisation aux pratiques interprofessionnelles rassemblant, pour discuter de situations cliniques complexes et sur un même lieu, des étudiants en médecine, techniciens en radiologie, en sciences infirmières, sages-femmes et physiothérapeutes.<sup>4</sup>

Cette série d'articles, outre qu'elle témoigne de la créativité qui préside aux réformes du curriculum de formation en médecine, reflète aussi et surtout la volonté de la confédération de modifier en profondeur le profil de compétences à acquérir au cours de la formation prégraduée, tel que défini notamment à travers le Catalogue suisse d'objectifs d'apprentissage (SCLO – Swiss catalogue of learning objectives).<sup>5</sup> Dans le contexte fortement évolutif actuel, les futurs médecins ne peuvent plus se contenter d'acquérir les seules compétences cliniques liées au diagnostic et au traitement des patho-

# Quelle formation médicale prégraduée pour demain ?

logies de leurs patients; ils doivent aussi pouvoir s'adapter à un contexte de soins, de santé publique et de politique de la santé qui évolue sans cesse. Les affections de la néonatalogie, l'accompagnement des malades en fin de vie, le suivi de patients souffrant de maladies chroniques, ou ayant subi une transplantation, la multiplication des polyopathologies liées au grand âge, autant de situations qui requièrent des approches interdisciplinaires, multisectorielles, empreintes d'humanité, de compétences communicationnelles, et fondées sur une déontologie et une éthique bien comprises.

Mais la sensibilisation à ces démarches plurielles, relevant pour une part d'entre elles de ce que l'on appelle

répondre les seuls détenteurs d'un titre académique, mais qui relèvent aussi des attentes qu'ont, à l'égard des médecins et des professionnels de la santé, les politiciens, le grand public, et par-dessus tout les malades eux-mêmes.

■ **... les futurs médecins doivent aussi pouvoir s'adapter à un contexte de soins, de santé publique ...**

les *medical humanities*,<sup>6,7</sup> soulève au moins trois questions importantes qu'aucune faculté ne peut éluder :

- à quel moment du parcours professionnel du médecin ces interventions de sensibilisation et de formation doivent-elles intervenir pour être les plus efficaces ?
- Comment s'assurer que l'étudiant confronté à ces problématiques complexes retrouve, une fois plongé dans la vie des services cliniques, des médecins et des professionnels de la santé qui puissent prendre le relai de ce qu'il a expérimenté en amphithéâtre ou lors de séminaires en petits groupes ?
- De quelle manière distribuer ces formes d'enseignement au sein du cursus de formation prégraduée sans menacer l'acquisition des compétences scientifiques et cliniques de base qui reste absolument indispensable ?

On le voit, l'introduction de ces nouveaux contenus d'enseignement dessine des enjeux pour l'avenir de la formation médicale auxquels ne peuvent

## Bibliographie

- 1 Fortini C, Daeppen JB. Se former à l'entretien motivationnel pour aider ses patients à changer: les étudiants en médecine le confirment. *Rev Med Suisse* 2012; 8:1359-61.
- 2 Diserens C, Bonvin R, Burnand B, et al. Penser la médecine communautaire s'apprend avec les pairs. *Rev Med Suisse* 2012; 8:1353-5.
- 3 David S, Diserens C, Monachon JJ, et al. Etudiants en médecine et centres médico-sociaux: préparer l'avenir. *Rev Med Suisse* 2012; 8:1356-8.
- 4 Michaud PA, et al. L'éducation interprofessionnelle pour tous... Une expérience de sensibilisation pour des étudiants vaudois en formation prégraduée. *Rev Med Suisse* 2011; 7:2363-5.
- 5 Commission médicale interfacultaire suisse. Swiss catalogue of learning objectives, 2<sup>e</sup> édition. <http://sclo.smifk.ch/>
- 6 Birbaumer N, Indermühle G, Quadri D, Stoffel M. Médecine et sciences humaines. Sciences humaines en médecine: formation et collaboration. Berne: Académies suisses des sciences, 2006.
- 7 Birbaumer N, Stoffel M. Les Medical Humanities en Suisse. Berne: Académies suisses des sciences, 2012.