



NICOLAS SENN

Groupe META\*,  
Département de  
médecine de famille,  
Centre universitaire  
de médecine  
générale et santé  
publique (Unisanté),  
Lausanne

# L'enseignement de la médecine de famille, une activité académique?

Pr NICOLAS SENN

Si la médecine de famille représente un grand volume d'activités médicales réalisées auprès de la population, ce n'est que récemment qu'elle a pris la forme d'un enseignement structuré dans les facultés de médecine, tout du moins en Suisse.

On parle souvent d'académisation de la médecine de famille. Le terme «académique» suscite cependant encore parfois une certaine méfiance ou une confusion quant à sa signification. A l'origine, cela nous renvoie à Platon et faisant simplement référence à l'enseignement d'une activité de nature plutôt intellectuelle. Dès lors, tout enseignement dispensé dans le cadre d'une formation universitaire peut, à juste titre, se prévaloir d'être un enseignement académique, quel que soit le contenu, le format ou le lieu où il est donné.

Cela étant dit, quand on en vient à parler d'enseignement de la médecine de famille, il est souvent question de savoir ce qui est spécifique à la médecine de famille. Un article de Tandeter et coll.<sup>1</sup> paru en 2011 a fait un important travail de répertoire des activités spécifiques à la médecine de famille pour son enseignement. On retrouve les plus importants par ordre d'importance dans le **tableau 1**.

Parmi les points à enseigner en priorité en médecine de famille, on note par exemple qu'il est important de considérer que c'est une discipline à part entière. En pratique clinique, cela se traduit par la nécessité d'une approche globale biopsychosociale du patient ainsi que l'importance du raisonnement clinique pour aborder des situations complexes. Il est difficile de rassembler tout cela sous un même chapeau. Il en ressort néanmoins que le médecin de famille du XXI<sup>e</sup> siècle doit cumuler des connaissances biomédicales de pointe (savoir), des capacités importantes de réalisation (savoir-faire) et avoir de grandes compétences relationnelles (savoir-être). Tous ces éléments se doivent d'être inté-

grés dans l'enseignement de la médecine de famille.

Si l'on adopte maintenant la perspective des étudiants en médecine, une étude publiée récemment par Newbronner<sup>2</sup> montre à quel point l'enseignement dispensé, non pas seulement sur les bancs des auditoriums, mais également dans les cabinets de médecine de famille, fournit un soutien indispensable à l'acquisition des connaissances propres à la médecine. Dans cette étude, les étudiants relèvent notamment l'importance du passage

**LE MÉDECIN DE FAMILLE DU 21<sup>E</sup> SIÈCLE DOIT CUMULER LE SAVOIR, LE SAVOIR-FAIRE ET LE SAVOIR-ÊTRE**

TABLEAU 1

## Thèmes importants à enseigner en médecine de famille

- Introduction à la médecine de famille/médecin de famille en tant que discipline médicale spécifique. Principes de la médecine de famille: continuité, globalité, coordination des soins
- Approche holistique. Modèle biopsychosocial
- Prise en charge des maladies au stade précoce et indifférenciées. Faire face à l'incertitude
- Aptitudes à communiquer avec les patients, les proches du patient et avec les patients «difficiles»
- Gestion de multiples problèmes de santé, identification des priorités
- Prise de décision basée sur la prévalence/priorisation
- Prévention et promotion de la santé, éducation des patients
- Soins centrés sur le patient
- Prise en charge des maladies chroniques et des problèmes de santé, diabète/hypertension/cardiopathie ischémique chronique/obésité
- La famille comme source de maladie et ressource de soins; contexte familial; génogrammes; cycle de vie de la famille
- Les caractéristiques spécifiques des soins de santé en médecine de famille: tous les âges, hommes et femmes, soins curatifs, soins prophylactiques, urgences
- Prise en considération de la perspective communautaire des soins
- Interface des soins primaires et secondaires, gate keeping, défenses des intérêts des patients

(Adapté de réf.<sup>1</sup>).

## Bibliographie

1

Tandeter H, Carelli F, Timonen M. A "minimal core curriculum" for family medicine in undergraduate medical education: a European Delphi survey among EURACT representatives. Eur J Gen Pract 2011;17:217-20.

2

Newbronner E, Borthwick R, Finn G, Scales M, Pearson D. Creating better doctors: exploring the value of learning medicine in primary care. Educ Prim Care 2017;28:201-9.

dans des structures d'enseignement pratique qui fournissent un environnement sûr et de qualité pour l'apprentissage. Celui-ci permet également de développer des compétences d'approches holistiques du patient et d'intégrer les nombreux déterminants de la santé qui influencent la prise en charge. Il est intéressant également de relever dans cette étude que l'enseignement dispensé directement dans les cabinets de médecine de famille n'est pas utile ou nécessaire seulement pour les futurs médecins généralistes, mais est indispensable à l'ensemble de l'éducation médicale.

Dès lors, nous voyons que la médecine de famille doit s'enseigner non seulement de façon structurée et de manière classique dans les auditoriums ou en petits groupes, mais également et surtout dans des cabinets spécialement tournés vers les activités d'enseignement. Ces différents formats d'enseignement constituent un tout cohérent de l'apprentissage «académique» de la médecine de famille.

Dans une nouvelle série, le groupe META\* propose quelques brèves réflexions sur l'en-

seignement en médecine de famille. Le premier chapitre qui paraît dans ce même numéro, évoque l'enseignement du raisonnement clinique. Dans les articles suivants, seront développés des aspects plus spécifiques, notamment les caractéristiques d'un corps enseignant de médecins de famille, les nouvelles technologies au service de l'enseignement des compétences cliniques ou encore les éléments prépondérants de l'enseignement postgradué.

\*Le groupe META est un groupe de réflexion composé d'une vingtaine de médecins actifs en médecine de premier recours en Suisse romande et rattachés à l'Institut universitaire de médecine de famille (IUMF) de Lausanne à la PMU. Ils se réunissent deux fois par année afin de débattre, de façon structurée en petits groupes, de thématiques d'intérêt particulier pour l'avenir de la médecine de famille. Les comptes rendus de ces discussions font l'objet de publications dans la *Revue médicale suisse*. La dernière série d'articles parue au printemps 2018 était consacrée à la médecine de famille et à la santé publique.