



© Echardream / Dreamstime

Une bonne formation postgraduée est essentielle pour la profession médicale.

La formation médicale: un projet plein de promesses

Symposium MedEd Culture de l'erreur, feed-back de patients, EPA et révolution numérique, des sujets qui contribuent à améliorer la qualité de la formation et ont fait l'objet de discussions nourries au cours du dernier symposium MedEd de l'ISFM. Lors de cette manifestation très appréciée, des ateliers pratiques et une table ronde très intéressante ont également été proposés.

Fabienne Hohl
Journaliste

Lors du 9^e symposium MedEd, Monika Brodmann Maeder, présidente de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), a accueilli un nombre record de 250 participantes et participants à Berne. Elle s'est réjouie que l'événement phare de l'ISFM soit suivi par un nombre croissant de formatrices et de formateurs qui «gardent la flamme de la formation médicale». Un enthousiasme qui, selon la présidente de l'ISFM, se reflète aussi dans les progrès réalisés dans le développement et l'implémentation des

Entrustable Professional Activities (EPA) lancées par l'ISFM en 2019 auxquelles s'attellent 19 sociétés de discipline médicale. De plus, la collaboration avec différents hôpitaux et établissements de formation postgraduée montre que ceux-ci sont prêts à changer de paradigme en matière de formation et d'apprentissage.

Relever ensemble le défi de la qualité

Dans son introduction, Linda Nartey, vice-directrice de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), a souligné que la formation basée sur

les compétences était une étape clé dans le développement de la qualité de la formation postgraduée. Pour les médecins, la qualité est la condition pour qu'ils continuent à s'engager à long terme dans les soins, a-t-elle relevé. Il est donc d'autant plus important que tous les acteurs impliqués continuent à la développer ensemble. Pour la vice-directrice de l'OFSP, cette collaboration implique de continuer à suivre et à montrer que les démarches en faveur de la qualité portent leurs fruits «afin d'être mieux armés pour relever les défis à venir».

Christoph Bosshard, vice-président de la FMH, en a profité pour saisir la balle au bond dans son allocution de bienvenue en ajoutant que l'impulsion pour améliorer la qualité doit venir du bas et que la FMH met tout en œuvre pour que le cadre légal prenne en compte cette condition essentielle au développement de la qualité à long terme.

Traquer les erreurs diagnostiques

Le premier exposé de la journée donné par le Prof. Wolf Hautz, médecin-chef de la recherche clinique du Centre universitaire des urgences de l'Hôpital de l'Île à Berne, était consacré aux erreurs diagnostiques. Un sujet scientifique mal aimé qui permet pourtant d'obtenir d'importantes améliorations en matière de qualité. Les erreurs diagnostiques sont fréquentes et représentent 5 à 25% des cas avec des conséquences parfois désastreuses: hospitalisations plus longues, voire un taux de mortalité accru selon la discipline. Les causes sont difficilement identifiables au niveau méthodologique et l'excellente culture de l'erreur appliquée dans d'autres domaines ne peut que partiellement être reprise en médecine. Dans l'aviation, il est par exemple possible de se référer à de nombreux facteurs similaires et fiables pour gérer les erreurs, ce qui est idéal pour optimiser un processus. En médecine en revanche, l'inconnu est souvent la règle dans de nombreux domaines. Les listes de contrôle permettent toutefois des améliorations pour autant qu'elles reposent sur les diagnostics différentiels et proposent d'autres explications aux signes cliniques. Pour le Prof. Hautz, l'hypothèse de travail qui est posée après quelques minutes de consultation est le point critique, car le médecin ne cherchera fréquemment qu'à la confirmer. Pour lui, travailler en équipe permet clairement d'améliorer la qualité du diagnostic. Un excellent argument pour investir plus fortement dans la formation, le raisonnement clinique et la dotation en personnel des institutions de santé plutôt que de devoir éponger les conséquences des erreurs diagnostiques.



Linda Nartey: «La formation basée sur les compétences fait progresser la formation médicale.»

Collaborer avec les patients

Pour éviter les erreurs médicales, les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) misent systématiquement sur les retours des patientes et des patients. Le Prof. Pierre-André Chopard, chef du Service de qualité des soins des HUG, a souligné dans son exposé qu'il est important, lors de la présentation des retours de patients, de relever les commentaires négatifs, aussi infimes soient-ils, afin d'attirer l'attention des responsables plutôt que de leur fournir un grand nombre de retours positifs rassurants. D'après lui, il est inquiétant d'apprendre que des femmes enceintes sont traitées avec peu d'empathie et que des personnes transgenres sont discriminées. Pour le Prof. Chopard, il est donc primordial d'examiner attentivement les quelque 30 réponses quotidiennes au questionnaire électronique que les HUG envoient depuis 2019 aux patients dix à quatorze jours après leur sortie d'hôpital, et ce d'autant plus que ceux-ci sont désormais assortis de nombreux commentaires – «c'est réjouissant, car cette possibilité était rarement utilisée avec les questionnaires papier». Les retours positifs sont transmis aux services concernés, mais les commentaires négatifs sont analysés et suivis d'une réponse aux personnes concernées, pour autant qu'elles aient accepté de donner leur identité afin de les informer de la marche à suivre. Ainsi, seul un petit nombre de réclamations aboutissent au service juridique, à la médiation ou chez les responsables de service. Les HUG ne se contentent pas seulement d'interroger les patients sur leur expérience, ils les intègrent aussi dans leur structure. À partir de 2023, les HUG compteront quelque 500 «patients partenaires» qui contribueront à façonner la qualité des soins à Genève.

EPA: here to stay

Le Prof. Olle ten Cate s'est intéressé à l'avenir des EPA dans la formation médicale. Ce chercheur renommé en formation médicale au centre médical universitaire d'Utrecht a relevé que dans l'intervalle, la formation médicale basée sur les



Wolf Hautz: «Les erreurs diagnostiques sont fréquentes et importantes.»



Mathieu Nendanz (à dr.), co-organisateur, et Pierre-André Chopard: «Les retours de patients sont instructifs.»

compétences (CBME) s'est imposée partout dans le monde. De plus en plus de jeunes médecins sont formés dans le cadre des EPA et se voient confier des activités qu'ils pourront progressivement exécuter en toute autonomie. Il a cité comme exemple la réorganisation de la formation du personnel infirmier aux Pays-Bas qui, grâce à l'introduction des EPA en 2023, permettra d'assouplir les cursus de formation en offrant aux soignantes et soignants la possibilité de se qualifier rapidement et simplement dans un autre domaine, ce qui n'était guère possible jusqu'à présent en raison de la rigidité des cursus et de la longueur et du coût des formations. Olle ten Cate estime que ce type d'offre dynamique s'appliquerait bien à la formation médicale, notamment en ce qui concerne l'intégration des dernières recherches scientifiques. Dans l'ensemble, l'orateur a brossé un portrait optimiste de l'implémentation croissante des EPA au niveau international, car elles permettront non seulement d'améliorer la qualité des soins, mais aussi l'attractivité des professions médicales. De ce point de vue, le scénario selon lequel les EPA pourraient s'implanter dans le domaine juridique ou des assurances semble tout à fait plausible.

Les données et la raison

En début d'après-midi, 14 formatrices et formateurs ont animé les 4 ateliers suivants qui se sont déroulés simultanément:



Olle ten Cate: «Rendre les cursus de formation dynamiques grâce aux EPA.»



Des personnes motivées pour animer les ateliers: Vanessa Kraege, Raphaël Bonvin, Nadia Bajwa, Patrizia Kündig.

- «Feed-back et assessment: évaluation des EPA» [2]
- «L'évaluation des EPA: puis-je faire confiance à mon assistant?» [3]
- «Comment préserver la santé de nos médecins en formation? Constats et conseils pour le quotidien clinique» [4]
- «Communication, éthique, gestion d'équipe et autres objectifs généraux de formation: demi-frères de la formation postgraduée!» [5]

Le Prof. Christian Lovis, directeur du Service des sciences de l'information médicale des HUG, a ensuite analysé les défis de la «Révolution numérique» en médecine. Selon ce féru de données, il est dangereux de considérer la numérisation comme la panacée «car nous avons encore beaucoup d'illusions et peu d'évidence scientifique». Qu'il s'agisse de traceurs de comportement ou du dossier électronique du patient, le fait de collecter des

données ne signifie pas encore pouvoir travailler avec efficacité, on pense notamment au manque d'interopérabilité ou aux malentendus interprofessionnels. «Que peuvent apporter ces outils informatiques à la médecine si les ingénieurs en informatique ne comprennent pas les termes techniques ou ne les codent pas correctement?» Il est convaincu qu'il faut d'abord clarifier les attentes envers un outil numérique avant de le développer ou de l'acheter. Pour lui, cela implique de proposer une formation prégraduée, postgraduée et continue cohérente pour les professionnels en informatique médicale, qui leur permettra d'identifier les avantages et les inconvénients, les objectifs et les limites des systèmes numériques, de les comprendre et de les évaluer de manière critique pour ensuite pouvoir les utiliser à bon escient. Malgré la complexité de la numérisation, Christian Lovis est confiant que la médecine saura changer de paradigme dans ce domaine et passer d'une «confiance totale et naïve» en la technologie à une utilisation compétente des outils numériques. Il est convaincu que «l'intelligence artificielle ne rendra pas les professions médicales inutiles, car l'esprit humain est bien plus riche que les algorithmes», c'est notamment la raison pour laquelle nous ne devrions pas laisser l'intelligence artificielle nous boucher l'horizon.»

Vous avez dit incitatifs?

Les incitatifs peuvent-ils et doivent-ils jouer un rôle dans la promotion de la formation médicale postgraduée? Au terme du symposium dirigé par Monika Brodmann Maeder, cette question a suscité de vives réactions. Les 5 personnes participant à la table ronde [6] se sont certes réjouis des 15 000 francs alloués chaque année à partir de 2023 par les cantons pour chaque poste de formation postgraduée tout en s'accordant sur le fait que ce montant ne permettrait pas de couvrir les coûts de la formation postgraduée, raison pour laquelle il est urgent d'instaurer des incitatifs. Werner Bauer, ancien président de l'ISFM, a souligné que les «incitatifs sont un signal fort». Même si certains cantons sont exemplaires et versent plus que le montant requis, les sommes attribuées au pôle «Recherche et enseignement» vont principalement à la recherche, a critiqué Patrizia Kündig de l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique. Une personne du public a proposé que pour soutenir les formatrices et formateurs et préserver leur enthousiasme, il vaudrait mieux offrir plus de soutien, de reconnaissance, de temps et d'argent et réduire les tâches administratives plutôt que de créer des incitatifs. Une autre a suggéré que l'ISFM parle des défis de la formation médicale

postgraduée hors des cercles professionnels et que la discussion se passe au niveau sociétal et politique. Il s'agit de trouver des «leviers» pour améliorer durablement la situation de la formation postgraduée. Mais les choses commencent à bouger, selon Monika Brodmann Maeder. Il y a de plus en plus de formatrices et de formateurs habilités à enseigner et de personnes responsables de la formation dans les institutions et il est clair pour tout le monde qu'il faudrait créer plus de chaires d'enseignement. Ce sont justement ces opportunités que nous devons saisir.

Correspondance
siwf[at]fmh.ch

Références

- 1 Les diapositives illustrant les exposés peuvent être consultées via le lien suivant: <https://www.siwf.ch/fr/projets/symposium-medec.cfm>
- 2 Animation: Dr Adrian Marty, MME, membre du Comité EPA de l'ISFM; Prof. Sören Huwendiek, MME, responsable de département auprès de l'Institut pour la formation médicale (IML) à Berne.
- 3 Animation: Dre Nadia Bajwa, MHPE, PhD, médecin adjointe agrégée, formation postgraduée, Hôpitaux Universitaires de Genève, Université de Genève, Faculté de Médecine, Genève, et autres responsables; Prof. Raphaël Bonvin, Université de Fribourg, Fribourg; Dr Matteo Monti, MME, médecin associé, Service de Médecine Interne, Centre hospitalier universitaire vaudois, CHUV, Unité de pédagogie médicale, Université de Lausanne, Lausanne.
- 4 Animation: Dr Martin Perrig, MME, médecin-chef, responsable des Unités de soins, Clinique universitaire de médecine interne générale, Hôpital de l'Île, Berne; Prof. Sven Streit, PhD, responsable des soins de premier recours interprofessionnels, Institut bernois de médecine de famille (BIHAM) de l'Université de Berne et médecin installé en cabinet de médecine de famille à Konolfingen; Dre Vanessa Kraege, MBA, médecin associée, Service de médecine interne et équipe médicale, Centre hospitalier universitaire vaudois, CHUV, Lausanne; Matias Jacomet, vice-président de la Commission de formation de la SWIMSA, Berne; Dr Christian Schirlo, MME, responsable du centre d'études, Sciences de la santé et médecine, Université de Lucerne.
- 5 Animation: Dr Werner Bauer, ancien président de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), Berne; Dre Patrizia Kündig, responsable de la division Formation postgraduée, Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC), Berne; Prof. Markus Furrer, médecin-chef, directeur médical et responsable du département de chirurgie, Hôpital cantonal de Coire; Prof. Rouven Porz, PhD, responsable de l'éthique médicale et de la formation postgraduée médicale, clinique universitaire, Hôpital de l'Île, Berne.
- 6 Table ronde: Dr Werner Bauer, ancien président de l'ISFM, Berne; Seraina Grünig, lic. rer. soc., responsable de projet, médecine et qualité, Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), Berne; Dre Anja Kéry-Candela, cheffe de clinique, Centre universitaire des urgences, Hôpital de l'Île, Berne; Reto Keller, président de l'Association des hôpitaux et établissements médico-sociaux des Grisons (BSH), directeur de l'Hôpital de Thusis, Thusis; Dre Patrizia Kündig, responsable de la division Formation postgraduée, Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC), Berne.