

## Formation continue – plus de besoin que de devoir

Comme journal de formation continue, le Forum Médical Suisse est spécialement conçu pour les médecins de premier recours, mais aussi pour les spécialistes qui désirent rester orientés sur le savoir de base d'autres disciplines. La formation continue comporte divers aspects. Je les considère du point de vue du médecin de premier recours.

Les générations de médecins qui nous ont précédés abordaient leur pratique avec un ballot bien plein de savoir et de savoir-faire qu'ils avaient glané dans leur formation à l'hôpital et avec lequel ils devaient se débrouiller toute leur vie professionnelle durant. On participait aux manifestations de formation continue pour le contact social plutôt qu'en raison d'hypothétiques répercussions sur le développement de son travail de tous les jours. On assistait plus ou moins régulièrement à des «colloques» d'enseignement magistral frontal où les leaders d'opinion se plaisaient à faire rapport sur les nouveautés dans leur discipline. Il n'était pas si rare qu'on communique l'introduction de nouvelles nomenclatures et classifications issues des réflexions d'un comité de consensus. De retour dans son cabinet, il était la plupart du temps impossible au médecin (dans mon cas le médecin de premier recours et c'est à ce titre que je m'exprime) de mettre en pratique ce qu'il avait entendu, dans la mesure où cela n'avait aucun lien fonctionnel avec la médecine ambulatoire ou le patient. Il faut quand même dire que certaines activités de formation continue très axées sur la pratique constituaient de louables exceptions à cette règle.

Aujourd'hui, tout médecin de premier recours est parfaitement conscient qu'il lui est impossible d'accomplir un travail compétent et satisfaisant sans poursuivre continuellement son éducation médicale. Parce que d'une part son ballot ne contient qu'une partie de ce dont il a besoin dans l'exercice quotidien de sa profession: en particulier l'enseignement traditionnel et la pratique hospitalière ne lui ont procuré les aptitudes ni à la communication avec le patient non alité, critique et jouissant de sa pleine autonomie, ni au management des troubles fonctionnels ou des «self limited diseases». Parce que d'autre part, particulièrement en raison des développements technologiques si rapides et pointus, les manières de considérer toutes sortes de situations changent souvent complètement en très peu de temps.

Aujourd'hui, la formation médicale continue est donc pour chaque médecin de premier recours un besoin qui n'est pas seulement ressenti comme un fardeau lié à la LAMAL. Le fardeau réside uniquement dans l'obligation qui fait du besoin une coercition. L'évaluation des protocoles de formation continue de la GAMBA (Gesellschaft für Allgemeinmedizin beider Basel = Société de médecine générale des deux Bâle) a montré (taux de réponses = 50% ces trois dernières années) qu'au cours des trois dernières années, les membres de

la Société ont déclaré consacrer jusqu'à 150 heures par année à leur formation continue. 80 heures par année sont «obligatoires». Déjà dans le «modèle glaronnais» de la fin des années 80, les médecins de premier recours du canton de Glaris ont établi dans une auto-évaluation que plus de 80% de leurs membres remplissaient déjà librement, sur la base de besoins personnels, les conditions d'une formation continue obligatoire de 80 heures qui était alors encore en discussion. Les possibilités de formation continue ont énormément changé. Alors qu'autrefois on en était réduit à recevoir les déclarations du leader d'opinion local ou à recueillir les connaissances encyclopédiques d'une nouvelle version d'un ancien manuel, aujourd'hui, via Internet, tout le monde a accès aux dernières nouveautés de la littérature (Medline) et aux ré-éditions régulières des manuels (UpToDate [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com), Scientific American Medicine [www.samed.com](http://www.samed.com)). Les Peer Review Groups (cercles de qualité) représentent la forme d'éducation médicale continue la plus efficace du point de vue de l'amélioration du comportement médical. Un groupe de médecins de premier recours choisissent ensemble des thèmes et des questions à résoudre, puis discutent des solutions pratiques pertinentes. Entre autres, on discute aussi du pourquoi, à quelle fréquence et pour quels patients, les médecins de premier recours ne peuvent pas s'en tenir aux guidelines.

Mais aussi, grâce au dialogue institué entre les cliniciens et les praticiens, les offres de formation continue des centres universitaires sont devenues nettement plus efficaces pour les médecins de premier recours.

De plus dans la région de Bâle, les quelque deux cents médecins de premier recours qui participent à l'enseignement comme tuteurs individuels des étudiants en médecine de troisième et quatrième année, peuvent compter un certain nombre de ces heures comme formation continue.

Les habitudes de formation continue des médecins de premier recours se sont fortement modifiées. L'offre est très grande et le risque de perdre son précieux temps de formation continue dans une manifestation improductive est devenu nettement plus petit. Nous sommes à juste titre devenus critiques dans notre choix d'activités de formation continue.

A la rédaction de SMF, nous nous efforçons de vous offrir un cahier de formation continue attractif et utile pour la pratique. Nous nous réjouissons si vous lisez SMF ou au moins le survolez. Nous vous sommes toujours reconnaissants de nous faire part de vos remarques. Les positives sont bien entendu reçues avec plaisir, mais les suggestions ou critiques sont également bienvenues, car elles nous font avancer.

*Pierre Périat*