

# La formation clinique dans les universités françaises : chronique d'une mort annoncée

*La tradition hospitalière française a permis de conserver jusqu'à ce jour une formation clinique pour les étudiants de 2<sup>e</sup> cycle que les autres pays d'Europe nous envient. En France, à l'hôpital, il y a beaucoup de jeunes étudiants et « cela fait partie du décor ». Les patients ne s'en plaignent pas et parfois ils y trouvent un réconfort et une chaleur humaine supplémentaire, dans un monde hospitalier parfois plus technique qu'humain.*

*Pourtant l'évolution de la médecine en CHU, la réforme de 1984 avec plus de la moitié des étudiants très occupés par le concours d'internat, n'ont pas facilité le maintien de cet enseignement clinique de qualité dans les services hospitaliers. On a même cru, il y a 5 ans, que cette formation clinique, dont tout le monde apprécie l'importance et la qualité, allait enfin être reconnue et défendue contre les risques de dégradation que l'on voyait s'installer depuis 15 ans.*

*Il y a 5 ans, le législateur avait enfin prévu une notation de stage s'intégrant à la note terminale permettant à l'étudiant chaque année de passer dans l'année supérieure. Enfin, l'enseignement clinique était reconnu comme intervenant dans l'évaluation globale de l'étudiant en fin d'année.*

## **Disparition de la note de stage intégrée à l'examen de fin d'année et nouveau deuxième cycle avec concours terminal pour tous.**

*Mais voilà, à peine les facultés avaient-elles intégré cette notion, mis en place les examens d'évaluation des compétences cliniques, de nouveaux règlements apparaissent avec la réforme du programme du 2<sup>e</sup> cycle et l'internat annoncé pour tous. Curieusement, alors même que personne n'en parle, les quelques lignes introduisant la note de stage dans la note de fin d'année disparaissent. Patatras ! Plus d'espoir pour valoriser cet enseignement clinique puisque de nouveau les notes de stage n'interviennent plus dans la note de fin d'année. Tout le monde sait que le but principal de nos étudiants est de passer dans l'année supérieure. C'est normal. Alors nos étudiants vont continuer, sans arrière-pen-*

*sée, à se consacrer à leur bachotage et leurs examens. Ceci est d'autant plus vrai qu'ils auront tous dès 2005 un concours national à passer, sur l'ensemble du programme du 2<sup>e</sup> cycle. Comment peut-on imaginer, dans ces conditions, que les étudiants et les facultés ne consacrent pas toutes leurs énergies à obtenir les meilleurs résultats à ce concours. Les étudiants, c'est normal, viseront leurs choix professionnels et le lieu de leur futur internat ; les facultés y voient déjà un moyen incontournable d'évaluation et de classement, et donc de dévolution de leurs moyens humains et financiers.*

## **Désertification progressive de l'enseignement clinique dans les stages hospitaliers.**

*Parallèlement à ces soubresauts réglementaires, à ces faux espoirs émanant des ministères successifs, il faut bien dire que sur le terrain, la situation n'est pas brillante. Le CHU continue sa marche vers l'hyperspécialisation, les lieux traditionnels de l'enseignement clinique que sont les services de médecine interne diminuent, et malgré le fameux stage obligatoire dans ces services, on va être obligé de faire des contorsions sémantiques (bien faciles au demeurant) pour baptiser les stages de spécialités médicales : stage de médecine interne.*

*Or, on sait bien qu'en CHU, dans les spécialités médicales, on voit beaucoup plus de « technique » que de « clinique ». De toute façon les cadres universitaires du CHU ont perdu petit à petit la volonté de prendre en charge la formation clinique des jeunes étudiants. Très peu ont réfléchi à la pédagogie dans ce domaine. La plupart se déclarent incompetents pour enseigner sur le terrain ne serait-ce que l'auscultation pulmonaire quand ils sont cardiologues ! Aucun garde-fou n'est mis en place pour le moment pour remédier à cet état de fait, et on assiste déjà depuis une quinzaine d'années au lent déclin de la formation clinique des étudiants français, malgré une apparente conservation du classique système de l'externat rebaptisé en étudiant hospitalier depuis mai 1968.*

Actuellement, nos étudiants continuent à passer beaucoup de leurs matinées à l'hôpital, mais ils n'y ont pas toujours de formation clinique adaptée, parfois même ils désapprennent la médecine et souvent ils en sont désabusés, ce qui posera, d'ailleurs, très rapidement le problème du recrutement des futurs cadres hospitalo-universitaires.

## Y a-t-il des remèdes ?

Le concours national pour tous aboutissant forcément à un bachotage très précisément conduit par la docimologie, le concours n'ayant pas d'épreuve réellement clinique, il faut bien avouer que la solution n'est probablement plus à rechercher en 2<sup>e</sup> cycle ou, tout au moins, en deuxième partie du 2<sup>e</sup> cycle.

De toute façon, nous n'avons pas assez de terrains de stage et d'enseignants motivés pour cette fonction. De plus le nombre d'étudiants va enfin augmenter à nouveau et la période faste pour l'enseignement clinique (petits groupes) va petit à petit disparaître.

Les mesures à prendre sont donc d'importance et nécessitent une volonté politique affirmée sans quoi l'évolution continuera dans le sens annoncé dans le titre de cette lettre.

• **Il faut augmenter le nombre et la formation des formateurs au CHU**, en particulier, les internistes qui semblent actuellement les seuls à vouloir et pouvoir exercer ce métier ;

• **Il faut rechercher en dehors des CHU et en particulier dans la médecine libérale et dans les hôpitaux non univer-**

sitaires des formateurs et des terrains de stage ;

• **Outre les services de médecine interne ou de médecine générale, les services d'accueil des urgences sont des terrains encore incultes mais très intéressants à utiliser pour la formation clinique.** Une structuration de l'enseignement clinique à l'accueil médical des urgences est un chantier important à mettre en œuvre.

• **La formation clinique dans les structures ambulatoires est un défi que l'université doit relever car c'est en ambulatoire que se pratique le plus la médecine clinique et c'est donc sur ce terrain qu'il faut l'enseigner.**

• **Compte tenu de la réforme de l'internat, il faut probablement repenser le moment de cet enseignement clinique, c'est-à-dire le déplacer d'une part en 2<sup>e</sup> année du 1<sup>er</sup> cycle des études médicales et en 1<sup>re</sup> voire en 2<sup>e</sup> année du 2<sup>e</sup> cycle des études médicales, et d'autre part considérer qu'en début du 3<sup>e</sup> cycle, en début d'internat, il y aura aussi une remise à niveau à faire à ce point de vue, et en particulier pour les futurs généralistes dont la clinique reste l'outil principal.**

L'ampleur des modifications à apporter à notre système de formation médicale me laisse à penser que les craintes annoncées dans le titre de cet article ne sont pas prêtes à se dissiper.

Philippe Arlet

Arlet.Sec@chu-toulouse.fr

Ce texte a également été publié dans les Annales de Médecine Interne 2002 ; 153 : 427-8

[www.pedagogie-medicale.org](http://www.pedagogie-medicale.org)  
un site à votre disposition

Votre revue est disponible sur Internet. Vous y retrouverez les informations générales sur la revue, les adresses de contact, les sommaires des différents numéros parus, les directives aux auteurs etc. Les éditoriaux et toutes les rubriques de la section « Vie pédagogique » y sont disponibles « *in extenso* » en format PDF (lisibles avec Acrobat Reader). Au fur et à mesure de leur publication, les fiches pratiques seront mises en ligne sur le site. Vous pourrez ainsi les télécharger, les imprimer chez vous, et vous construire progressivement votre propre manuel pratique. Divers liens vers les auteurs des articles déjà publiés et les organisations du comité de parrainage sont également disponibles.

**Un moteur de recherche spécifique au site vous permet désormais de rechercher des articles ou résumés par mots-clés, auteur, etc... N'hésitez pas à transmettre vos opinions sur les articles (via le forum de discussion) ou directement à la rédaction. Les commentaires les plus intéressants seront publiés dans les pages de la revue.**

**Enfin, nous attendons vos réactions à l'enquête de la revue, publiée dans le numéro 4.1 et qui est accessible directement sur le site à partir de la page d'accueil.**

Le site [www.pedagogie-medicale.org](http://www.pedagogie-medicale.org) se veut un lien amical et fonctionnel entre tous ceux qui sont impliqués dans la formation médicale. Le site doit leur permettre de partager leurs préoccupations et leurs solutions dans leur action pour la formation initiale et la formation continue de nos professionnels de santé.

La rédaction