

Il était une fois, il y a trente ans..., l'éducation médicale francophone !

*Once upon a time, thirty years ago...,
french-speaking medical education*

Monsieur,

En 1983, paraissait le premier rapport connu d'une enquête internationale auprès des facultés de médecine francophones, visant à faire le point sur le développement de l'éducation médicale. Cinq copies seulement de ce rapport furent produites sous forme dactylographiée. La quintessence de ce rapport n'a jamais fait l'objet d'une publication officielle. Le bref sommaire présenté ici est fait à titre de témoignage. Ceci dit, le rapport complet d'une centaine de pages, plus qu'une curiosité historique, peut faire référence dans l'étude d'une évolution des idées et des pratiques et, à ce titre, peut être mis à la disposition de toute personne intéressée à mener une recherche dans ce domaine.

Contexte historique

De 1977 à 1983, j'étais responsable d'un projet de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en Tunisie pour la promotion du développement pédagogique auprès des trois facultés de médecine et 19 écoles paramédicales de l'époque, en adéquation avec les impératifs du système national de santé. En 1982, je proposais d'effectuer une enquête par questionnaire auprès de l'ensemble des facultés de médecine francophones, afin d'identifier des opportunités d'échange et de collaboration internationale dans ce domaine. Ayant reçu l'aval du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée Orientale, dont je dépendais pour conduire ce projet, car il sortait du cadre

formel de la mission au service de la Tunisie, je me mis en besogne d'élaborer un questionnaire et d'établir une liste de facultés de médecine francophones.

Le répertoire mondial des facultés de médecine de l'OMS fut une première source d'informations. Au Siège de l'OMS à Genève, je consultai le Dr. Jean-Jacques Guilbert, chargé des questions de formation des professionnels de santé, qui m'encouragea dans ce projet et me conseilla de prendre contact avec le Professeur André Gouazé pour consolider la liste des facultés. Celui-ci, sur le point de créer une association appelée à devenir l'année suivante la Conférence internationale des doyens et des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF), accueillit également favorablement l'idée de cette enquête.

Le questionnaire

Un questionnaire de 13 pages dactylographiées fut envoyé par la poste de Tunis à l'intention des doyens des 74 facultés de médecine francophones répertoriées à l'époque. Il explorait six domaines : l'organisation de la faculté, la planification de l'enseignement, le programme des études, les méthodes et moyens didactiques, l'évaluation et la participation aux services de santé régionaux, et comprenait 24 questions réparties en 121 items. Une échelle de Likert en cinq points permettait de désigner le niveau de développement estimé pour chaque item. En même temps, une case à cocher permettait de signaler si la faculté était prête à partager son expérience dans le

domaine exploré. Ainsi, l'intention était-elle non seulement de faire un état des lieux mais aussi de créer des opportunités d'échange.

Le questionnaire fit l'objet de plusieurs révisions après consultation d'une trentaine d'experts en pédagogie médicale de plusieurs pays, avant d'être adressé aux facultés. Des 79 facultés contactées, 54 répondirent, soit un taux honorable de réponses de 68 %, 29 sur 43 venant de France, trois sur trois de Belgique, quatre sur cinq du Canada, cinq sur huit d'Afrique du Nord, 11 sur 16 d'Afrique sub-saharienne, une sur deux de Suisse, l'unique faculté d'Haïti, et aucune au Liban. L'exploitation du rapport en un projet de publication formelle n'eut jamais lieu du fait de mon affectation en Extrême-Orient et mon éloignement temporaire du monde francophone.

Leçon tirée

Une large majorité accepta la définition proposée de la pédagogie médicale comme étant : « *l'ensemble des initiatives prises par l'institution de formation pour mettre à la disposition de la société des personnels susceptibles de résoudre ses problèmes actuels et futurs de santé* ». Donc, au-delà de l'usage de techniques et méthodes d'enseignement et apprentissage, la finalité de la formation était reconnue comme devant servir de guide à l'action.

Cependant, parmi les six domaines du développement pédagogique, celui du programme des études (réforme des études : contenu, longueur, déroulement) recueillit le plus de rapports d'expérience et commentaires favorables, loin devant celui de la planification (profil de compétences du médecin, objectifs éducationnels en fonction du profil, pertinence par rapport aux besoins du pays) et celui de l'évaluation (méthodes d'évaluation, évaluation des enseignants, de l'institution, des diplômés). Ainsi donc, le « comment faire » l'emportait néanmoins sur le « pourquoi le faire ».

Je garderai de ce travail ce double souvenir : d'une part, celui d'une riche activité en matière de pédagogie médicale et du grand intérêt à vouloir communiquer et échanger en la matière et, d'autre part, le fait que la recherche prioritaire de l'adéquation d'une réforme des études médicales avec les besoins fondamentaux de la société en santé n'émergeait pas comme une préoccupation centrale. A ce dernier propos, on peut se demander aujourd'hui, trente ans après, si cette disposition d'esprit a suffisamment évolué.

Charles BOELEN

Consultant international en systèmes
et personnels de santé. Ancien coordonnateur
du programme de l'OMS des ressources
humaines pour la santé
Mailto : boelen.charles@wanadoo.fr