

Pandémie de Covid-19 : Quel enseignement prégradué/facultaire ?

Rédaction : CLÉMENTINE FITAIRE – Experts : Pr CASSIAN MINGUET^a, Dr ALEXANDRE GOUVEIA^b
Rev Med Suisse 2022 ; 18 : 2257-8 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.805.2257

Encourager l'enseignement prégradué des connaissances et compétences nécessaires à la gestion d'une crise systémique.

Durant la pandémie de Covid-19, de nombreuses activités d'enseignement universitaire ont été suspendues ou modifiées, en devenant bimodales (en présentiel et en virtuel) ou dispensées exclusivement en ligne. Les outils techniques existant au préalable, une adaptation des contenus a pu être proposée pour la plupart de ces enseignements. Le développement de cours et formations en ligne a permis de moduler les enseignements pour les adapter à la situation particulière.

D'après un rapport de l'Université de Lausanne mesurant la satisfaction des étudiants vis-à-vis de ces adaptations, le bilan s'avère positif: 71 % des étudiants sondés estiment en effet s'être bien adaptés à ce contexte d'apprentissage à distance^a (figure 1).

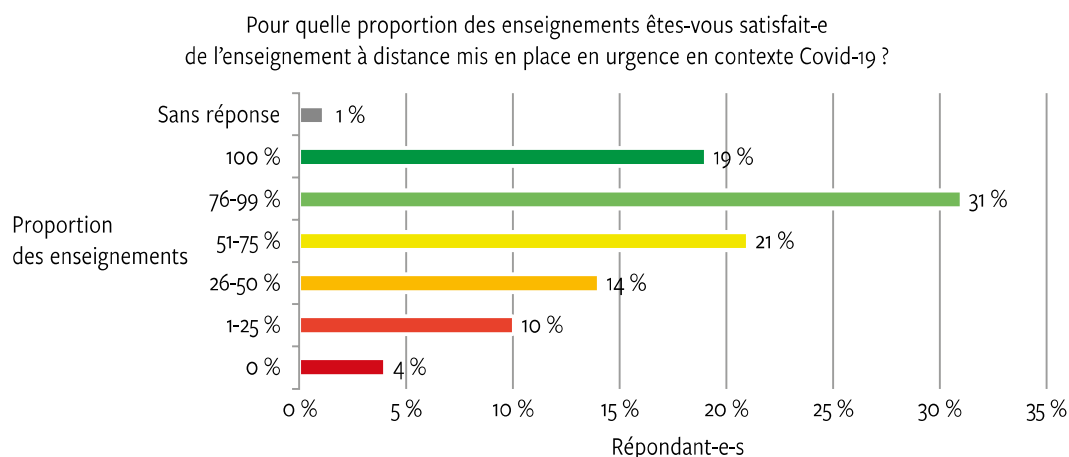
La diminution du temps passé dans les activités cliniques a pu être compensée par une immersion sur le terrain, comme l'activité de dépistage communautaire de masse menée par Unisanté avec une trentaine d'étudiants.^b

En formation postgraduée, une importante diminution des expériences cliniques, en particulier dans les spécialités chirurgicales ou nécessitant des gestes techniques (ophtalmologie, gastroentérologie, etc.), n'a pas toujours pu être compensée par les cours à distance. Un impact sur l'enseignement auquel s'ajoutent les conséquences parallèles en temps de crise sanitaire: augmentation du nombre d'heures de travail, sentiment d'épuisement, burnout, diminution de la motivation, etc. Ces facteurs cumulés peuvent probablement impacter les connaissances et compétences des médecins en formation, une réalité qu'il serait intéressant de mesurer.

La formation continue s'est, elle aussi, adaptée à cette situation particulière. Unisanté a été particulièrement impliqué dans la transmission de connaissances via des sessions d'e-learning permettant d'acquérir un regard critique sur les informations circulant, mais abordant aussi des questions pratiques comme le risque de transmission, le dépistage, la sérologie ou encore le traçage.

Toutes ces adaptations opérées promptement dans l'urgence de la crise Covid amènent à réfléchir aux objectifs d'apprentissage qui peuvent être acquis en prévision de futurs épisodes similaires.

FIGURE 1. Satisfaction des étudiant-e-s par rapport à l'enseignement à distance et la situation Covid-19



(Source : enquête, mai 2020).

ENSEIGNEMENT TRANSVERSAL DES ÉPIDÉMIES

La pandémie de Covid-19 a engendré un changement majeur d'équilibre dans la gestion de la santé des populations. Comment dès lors, se doter de compétences générales pour s'adapter à une crise sanitaire ?

Tout d'abord, la problématique doit être étendue à une notion plus large que celle d'épidémie infectieuse, afin d'englober toute crise liée à un événement soudain entraînant une situation nouvelle, non prévisible, sans préparation en amont, menant à une mobilisation particulière des professionnels de santé et de la médecine de première ligne. Outre les maladies infectieuses émergentes, ces crises peuvent concerner, par exemple, une pénurie de ressources, ou encore un changement météorologique majeur comme une sécheresse longue et intense ou des inondations rapides et étendues.

Partant de cette définition, l'enseignement en médecine et en santé publique doit oser envisager une approche alternative, en s'interrogeant sur le rôle des disciplines fondamentales (par exemple, la biologie) et cliniques (par exemple, médecine générale, infectiologie, pharmacologie) dans cette formation spécifique.

Un intérêt particulier peut être porté à la compréhension de la gouvernance du système de santé et des différentes attitudes participatives. La question se pose aussi de savoir qui doit participer à cet enseignement spécifique et dans quelle mesure. En bref, la mise en place rapide d'une cellule de crise doit se doter d'une vision macroscopique en impliquant tous les acteurs dans la gestion de crise.

Cette vision prendrait en compte les aspects de tous les niveaux de soins, aussi bien la première ligne que les approches de la deuxième et de la troisième lignes qui, durant la crise de Covid-19, ont été au cœur des préoccupations et doivent être revalorisées dans les enseignements.

Enfin, le contenu pédagogique, au-delà des aspects théoriques, pourrait développer une méthodologie basée sur l'exemple de la classe inversée. Un dispositif favorisant la réflexion et la prise de décision, et visant à résoudre – à petite échelle et de façon interactive – un problème très concret pouvant se présenter.

ENSEIGNEMENT DU RÔLE DE LA PREMIÈRE LIGNE

Le rôle de la médecine communautaire et de la médecine de première ligne pour susciter des interactions et de la dynamique dans l'enseignement est évident. Plus que l'expert, c'est l'acteur ayant des responsabilités directes dans la réponse aux crises qui peut apporter des connaissances et des expertises.

La difficulté ici est la grande hétérogénéité territoriale du système de santé. Les missions de la médecine de première ligne sont en effet très différentes selon les cantons et les communes (par exemple, testing de la population, mobilisation de ressources, délivrance de formations, etc.).

Les approches pédagogiques visées tendraient donc plutôt à créer des compétences de gestion et de management d'une crise, de réflexion, de création d'idées (en petits groupes de 4 à 6 personnes) et de résolution pragmatique de problèmes.

D'avantage que des connaissances spécifiques sur le rôle de la médecine de première ligne, c'est une connaissance générale du territoire et de sa communauté – basée sur une grande curiosité et une réelle capacité d'observation – qui est à cultiver. De la sagacité clinique à la sagacité en santé publique !

ENSEIGNEMENT SUR LES RISQUES

Les risques observés chez les professionnels de santé durant la pandémie sont finalement les mêmes que ceux survenant en contexte ordinaire, mais ils apparaissent en période de crise de façon exacerbée. Parmi eux, la solitude, l'isolement, voire le burnout de certains professionnels de la santé, qui n'ont pu bénéficier du soutien de leurs pairs et du partage d'expériences dans cette période particulière. Les collaborateurs d'établissements médico-sociaux (comme les établissements pour personne âgées et dépendantes) se sont retrouvés particulièrement isolés et démunis dans les premiers temps de la crise Covid.

D'autres risques, comme les conséquences financières du cabinet ou de la pratique des médecins et des autres prestataires de première ligne survenant en contexte épidémique, ne peuvent être ignorés.

L'enseignement de la médecine de première ligne en période de crise devrait donc s'orienter vers des propositions de solutions basées sur des expériences concrètes et du vécu, comme l'acquisition de compétences de leadership communautaire, pour mieux s'organiser dans sa propre pratique et rechercher des ressources afin de déléguer certaines tâches.

ENSEIGNEMENT DES RÉPERCUSSIONS

La question qui se pose ici est celle du lien entre les déterminants de la santé et les répercussions des pandémies. Quelles sont les retombées sur la société et comment minimiser le plus possible cet impact ?

Un enseignement spécifique sur la prévention et la santé globale pourrait être développé pour anticiper les périodes de crise, qui sont par ailleurs à risque d'amener à une décompensation des problèmes sociétaux sous-jacents.

Une sensibilisation particulière peut enfin rappeler la nécessité de maintenir une accessibilité aux soins de première ligne, quels qu'ils soient, indépendamment des problèmes de santé générés par la crise elle-même. Car une hiérarchisation de l'accès aux soins favorisant les personnes atteintes directement par la crise en cours mènerait en effet à un risque d'exclusion des autres

patients qui nécessitent peut-être aussi d'autres soins spécifiques.

ENSEIGNEMENT SUR LA RECHERCHE DE CONNAISSANCES

La difficulté lors de l'apparition d'une situation nouvelle et inattendue pour le médecin généraliste est de parvenir à collecter des connaissances nouvelles, mais aussi d'acquérir des outils critiques concernant les informations générées par les médias, les politiques et le monde scientifique.

L'une des pistes serait de partir de l'analyse de ses propres données et des données générales en pratique clinique, en observant leur impact dans l'enseignement et l'amélioration de la qualité des soins. C'est aussi l'une des missions des institutions académiques, comme Unisanté, de récolter et d'analyser une masse critique de connaissances générées durant la pandémie.

La notion d'incertitude est permanente en médecine, mais exacerbée lors d'une crise sanitaire. Le socle evidence based medicine, ou médecine fondée sur les preuves, sur lequel reposent les politiques de santé publique, peut être ébranlé dans ce contexte et, pourtant, il est plus que jamais nécessaire. Si l'esprit critique n'est pas enseigné en médecine, il s'impose cependant comme un prérequis aux études médicales. Un enseignement spécifique sur la sensibilisation aux indicateurs auxquels porter attention (par exemple, quels types de monitorages sont à surveiller en période de crise) peut néanmoins s'avérer nécessaire.

Enfin, la possibilité d'ouvrir la porte de l'enseignement à d'autres professions non médicales (sociologues, communicants, journalistes, etc.) apporterait un nouvel angle de vue des problématiques et permettrait de bénéficier de connaissances et compétences nouvelles.

L'approche des humanités médicales (sciences humaines, sciences sociales) associées aux enseignements fondamentaux faciliterait en effet la compréhension de la communication en contexte de crise.

AFFILIATIONS

^a Faculté de médecine, Université catholique de Louvain, 1200 Bruxelles, Belgique, cassian.minguet@uclouvain.be

^b Policlinique de médecine générale, Département des policliniques, Unisanté, 1011 Lausanne, alexandre.gouveia@unisanté.ch