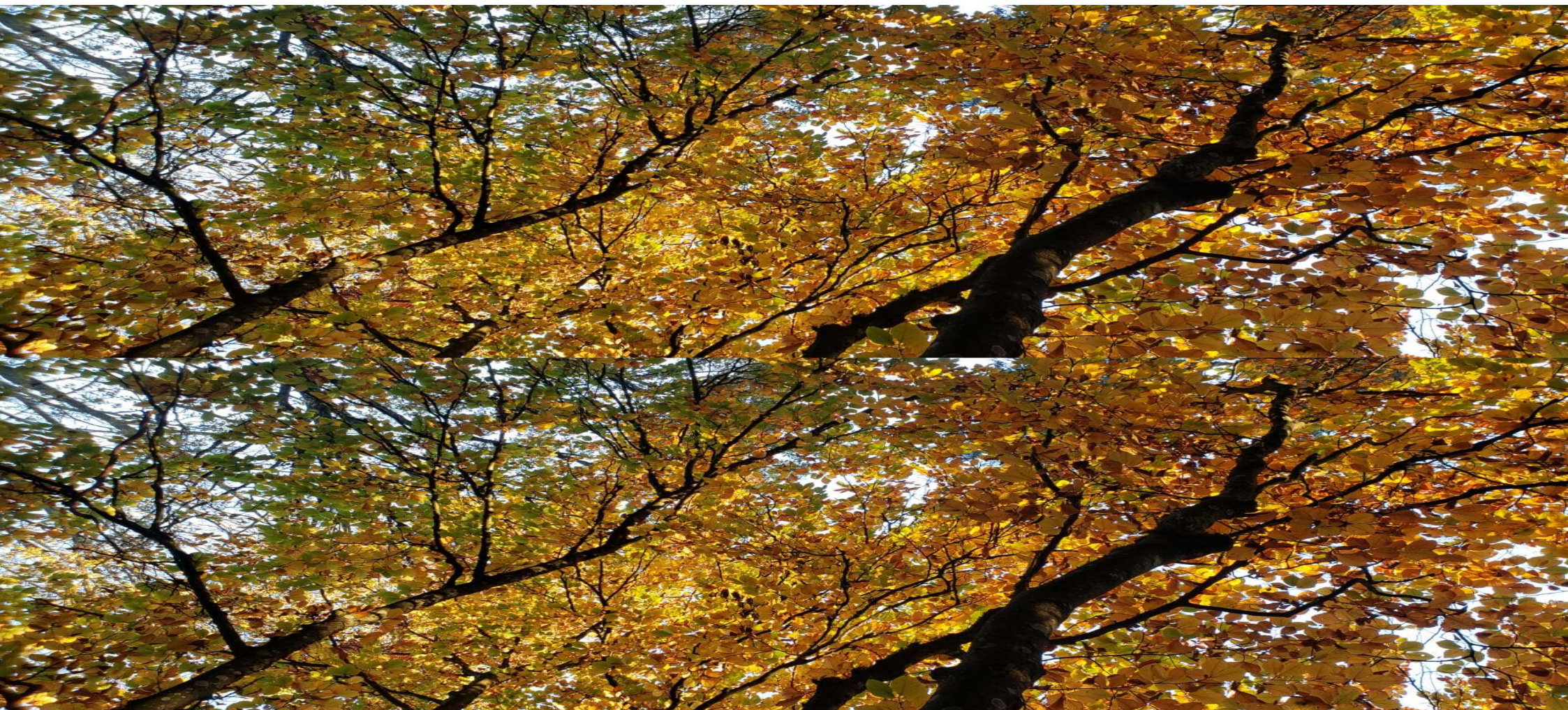




*Transition et développement durable dans la
formation en médecine : pourquoi et comment ?*

Charlotte Bréda, Anthropologue (PhD)

Dr. Ségolène de Rouffignac,

Audrey Beghon, Julie Lecoq,



Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Introduction

Contexte : Prise de conscience des enjeux de transition écologique en médecine générale



- Appels des instances internationales de médecine/santé
- Soins de santé = 5,5 % des émissions GES en Belgique -> 2,75 % dans la prescription !
- Santé environnementale ? Médecine durable ? Perturbateurs endocriniens ? Impacts des changements climatiques ? Transition des soins de santé ?
- Besoin de se former et de s'outiller
- Connaissances disponibles mais encore peu mobilisées en pratique
- Préoccupation du CAMG et de l'UCLouvain



⇒ S'engager dans la transition écologique en médecine générale est devenu une évidence !

=> Comment faire ? Que faut-il enseigner et comment ?

Objectif

Explorer les perspectives de formation en « santé environnementale » pour les étudiant.es en impliquant dans la démarche des expert.es, des responsables académiques et des étudiant.es eux/elles-mêmes.



2 phases :

1) Une consultation d'expert.es et de responsables académiques pour identifier le contenu de la formation des médecins

2) Une consultation des étudiant.es en médecine sur la réception du cours et sur leurs attentes quant à l'intégration des enjeux de transition et d'environnement dans leur formation

Méthodologie

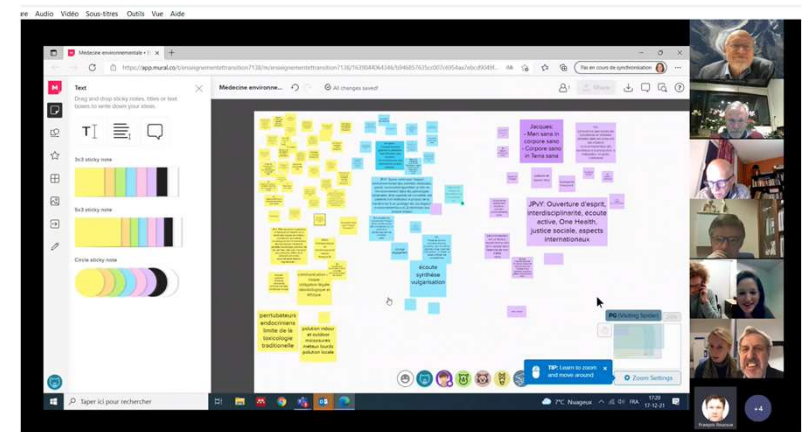
- Cours de médecine générale de Master 1 de médecine
- Focus groupe en ligne
 - Expert.es vision transversale et globale sur les dynamiques de formations universitaires et médecine
 - 2 étapes :
 - Perception de l'importance de former les étudiant.es en médecine générale
 - Contenu pertinent à intégrer dans les cours : thématiques, compétences, valeurs (tableau collaboratif-Mural©)
 - Animation : Chercheuse-Enseignante MG + Assistante MG
- Analyse des données
 - Retranscription intégrale
 - Codage
 - Analyse thématique
- Dimension éthique

Résultats



12 Participant.es « expert.es »

- MG-Enseignant.es en médecine générale
- MS-Enseignant.es en médecine spécialisée
- MS-Enseignant Ecole de Santé Publique
- Enseignants-chercheurs bio-ingénieur et ingénieurs agronomes
- Enseignante-chercheuse sciences gestion et stratégie intégration plan transition
- Enseignant-chercheur Climatologue
- Pédagogues de la transition (plan transition et DD dans les cursus-)
- MS-Doyenne de la faculté de médecine
- MG-Responsable du Centre Académique de Médecine Générale
- MG-Responsable de la Cellule Environnement SSMG





1. Perception de l'importance de former les étudiant.es en médecine générale

Thématique qui concerne tout le monde avec une spécificité pour le MG

-> Tout le monde doit être formé... mais particulièrement le médecin

Thématiques

- Thématique « santé environnementale et transition écologique » concerne tout le monde
- Changements climatiques + enjeux locaux et régionaux de la transition

• Spécificité du MG -> Modèle de rôle

« Le rôle exemplatif du médecin est important à prendre en compte. Si le médecin généraliste adopte une attitude, cela rendra plus facile l'adoption par d'autres personnes » (MG-SSMG)

-> Levier d'influence pour agir sur le comportement d'autres personnes

Leadership politique du Médecin : champ d'action, posture, compétence échelle ?

Participer au plaidoyer politique du fait de cette compétence de conviction et de leadership que peuvent avoir les médecins dans la société ?

Lien entre science et politique :

« Les médecins ont une voix qui porte et ce serait dommage de ne pas faire bénéficier d'une expertise majeure (...) À partir du moment où on défend des idées qui peuvent provoquer des changements de société, on est dans du **politique** » (Experte en Sciences de gestion et plan transition)

Compétences politiques-leadership ne sont pas partagées équitablement :

« L'engagement « politique » nécessite des compétences, des intérêts et des affinités personnes (...) il ne suffit pas de détenir une expertise pour se faire entendre, même quand on est médecin » (MS-Doyenne)

Niveau et échelle d'action :

« L'implication des médecins est un peu différente selon qu'on parle de problèmes planétaires parce qu'il y a des choses qui sortent de nos compétences. Mais quand on parle de pollutions locales, il faut l'encadrement de l'ensemble des médecins quand il y a une pollution locale qui arrive. Et les pollutions indoor, dans la maison, c'est le rôle du médecin, des infirmières etc. Le niveau d'engagement est différent en fonction de l'échelle » (MG-SSMG)



Une thématique à intégrer en formation de base ou en spécialisation ?

Former des expert.es ?

- > Spécialisations existantes

- > Spécialité trop complexe car recouvre un trop grand nombre de domaines

Sensibiliser un maximum de médecin ?

- > intégration de la dimension environnementale dans la formation initiale de tous les médecins

Une thématique à dimension inter-facultaire et inter-disciplinaire

« C'est extrêmement important parce que vous [les médecins] prescrivez, ce sont vos patient·es qui utilisent des produits, on s'intéresse à ce qui rentre mais il y a énormément qui ressort. Et ça a un impact » (bioingénieur).

« ce sont des questions transversales et on doit apprendre à travailler en interdisciplinaire » (MS)

Un « brassage » de perspectives

➔ Nécessité de l'apport de différentes expertises issues d'autres facultés

➔ Nécessité de faire dialogues les étudiant.es entre facultés

Difficultés de la collaboration interdisciplinaire

En termes de contenu :

Faut-il privilégier l'approfondissement des connaissances des étudiants issus d'une même discipline ou la complémentarité des perspectives au risque d'une limitation des apprentissages disciplinaires ?

En termes d'organisation :

temps et investissement spécifique d'un enseignement différencié



2. Thèmes, compétences et valeurs en santé environnementale

TABEAU 1 : THÈMES EN LIEN AVEC UNE FORMATION SUR « SANTÉ ET ENVIRONNEMENT »

Santé planétaire et changements climatiques :	- Effet de serre, projections climatiques et impacts sur la santé des vagues de chaleur, inondations - Impact climat sur la santé : individu vs population - Nutrition et environnement - Prévention des dangers environnementaux - Impacts humains de la chute de la biodiversité - Impact des modifications environnementales sur la santé - Impact de l'exposition aux polluants environnementaux sur la santé
Ethique et déontologie :	- Responsabilité environnementale des soignants - Communication du risque : obligation légale, déontologique et éthique - Sensibilisés aux méthodes et aux moyens des « marchands de doute » - Médecine curative VS préventive - Médecine prudentielle - Syndémie
Organisation des soins et santé publique :	- Soins de proximité - Organisation des soins et impact sur environnement (utilisation des ressources environnementales) - Concept santé (de maladie à santé planétaire) et déterminants d'une bonne santé - Politiques environnementales - Accessibilité des soins pour tous - Risques environnementaux et gestion de catastrophes - Economie de la santé - Déterminants de la santé et prévention de la santé

Relation au patient – psychologie :	- Gestion de l'éco-anxiété - Patient acteur : démedicalisation de la santé ; Autogestion ; Empowerment - Résistance aux changements, approches type nudging - Effets thérapeutiques de l'environnement naturel
Toxicologie et pollution locorégionale :	- Toxicologie : pollution de l'air, de l'eau, des sols; transport des polluants - Perturbateurs endocriniens et limite de la toxicologie traditionnelle; pollution indoor et outdoor, moisissures, métaux lourds pollution locale. - Au-delà de la toxicologie humaine, propriétés environnementales des résidus - Pollution chimique - empreinte carbone - Effets de la radioactivité et des rayonnements électromagnétiques
Education aux soins de santé durables :	- Gestion durable des déchets médicaux, des gaz médicaux, des déchets nucléaires hospitaliers - Sobriété numérique - Prescription raisonnée et dé-prescription - Sobriété dans les soins - Politiques d'achats responsables pour les organisations de soins - Ecoconstruction pour l'hôpital - Optimisation énergétique hospitalière - Alimentation durable à l'hôpital - Impact des soins de santé sur le climat

TABEAU 2. COMPÉTENCES EN LIEN AVEC UNE FORMATION SUR « SANTÉ ET ENVIRONNEMENT »

- Savoir minimiser l'impact environnemental des activités médicales
- Savoir reconnaître/quantifier le rôle de l'environnement dans les pathologies observées
- Être capable de conseiller ses patients/son institution à propos de la manière de
1) se protéger de ces impacts environnementaux et 2) minimiser leur propre impact
- Comprendre les impacts environnementaux de ses prescriptions
- Être capable de comprendre l'impact de l'alimentation et de l'environnement sur la santé et le développement de maladies
- Eduquer son patient aux aspects de la transition
- Prévention
- Promotion santé
- Entretien motivationnel
- Intégration des soins et santé communautaire
- Intelligence collective; gouvernance partagée
- Travailler en interdisciplinarité
- Innovation et créativité
- Réflexivité
- Intelligence émotionnelle
- Faire face à l'impact émotionnel des enjeux de la transition
- Approche systémique
- Décoder le green washing
- Compréhension globale et détaillée, connaissances des alternatives
- Approche critique et résistance à la nouveauté (ex. nouvelles technologies)
- Faute de pouvoir connaître tous les processus par soi-même, capacité à aller chercher l'information / à utiliser un réseau (fiable!) de compétences

TABEAU 3. VALEURS EN LIEN AVEC UNE FORMATION SUR « SANTÉ ET ENVIRONNEMENT »

- Interdisciplinarité
- One Health, aspects internationaux
- Justice sociale et environnementale
- Esprit et sens critique
- Ecoute, ouverture d'esprit et humilité face à la complexité de certaines situations (effets interactifs, ...)
- Congruence (alignement émotions, pensées, comportements)
- L'environnement est un facteur capital dont je dois tenir compte dans l'exercice de mon métier
- Equité d'accès aux soins
- Men sana in Corpore Sano - Corpore Sano in Terra sana
- Conscience que toutes les substances et matières utilisées dans les soins ont des impacts environnementaux (et sociétaux) à la production, à l'utilisation, et après l'utilisation
- Patient partenaire
- Exemplarité
- Ethique
- Respect et dialogue
- Objectivité
- Débat

Enseigner la pensée systémique et l'esprit critique

- Que faut-il apprendre ?
- à quel niveau l'apprendre ? Bachelier ? Master ?

« On n'est pas formé à remettre en cause ce qu'on a appris » (MG-Responsable Académique)

- Sortir de la transmission essentiellement « verticale » du savoir en médecine
- Intégrer la pensée systémique vs pensée analytique (une seule cause -> un seul effet)
- Introduire d'autres logiques de pensée pour aborder des situations de manière globale et intégrer les représentations de la santé
- Aller au-delà des connaissances médicales

Enseigner des faits prouvés scientifiquement ... mais aussi les incertitudes et les doutes

- Mise en doute de la robustesse des connaissances des autres savoirs scientifiques (en matière de CC et transformations environnementales) par rapport aux connaissances médicales

« Les preuves sont en train d'arriver. Les liens de causalité très puissants ne sont pas possibles. Ça ne doit pas être limitant dans la formation » (MG-SSMG)

- Doutes et incertitudes peuvent être enseignés : à quel moment ?

“On façonne les médecins à toujours être sûrs d’eux-mêmes. Il faut toujours montrer aux patients qu’on est sûr et qu’on va trouver une solution à tous leurs problèmes. Si on dit ça en première bac avec des sciences dites “dures”, on socialise les étudiants à cette logique de pensée-là. [...] je crois qu’il faut les confronter à l’incertitude, il y a des choses pour lesquelles il n’y a pas de solution miracle. Et si on peut apprendre ça à nos futurs médecins, ça doit leur permettre de mieux se confronter notamment aux problématiques de l’environnement. On fait une grosse erreur en mettant au centre les sciences “dures” et en mettant beaucoup de choses là-dessus.” (Médecin et professeur en santé publique)

Enseigner une posture

“Il faut baser ce qu’on peut sur la science mais il faut ouvrir à l’incertitude rapidement pour ne pas formater les gens trop vite [...] [il faut] arrêter de se positionner comme tout puissant et ayant des réponses à tout, c’est indispensable et c’est cette posture de toute puissance qui nous a aussi fourré dans le guêpier actuel au niveau environnemental, donc oui, il y a un exercice d’humilité à faire mais ça n’empêche pas qu’il faut pouvoir se baser sur des certitudes raisonnables, on n’est pas dans la boule de cristal... c’est trouver le juste enjeu et mettre une place forte aux sciences humaines, à la gestion de relation patient, à la qualité de la relation entre thérapeute mais aussi de la relation d’égal à égal avec des professions trop souvent considérées comme inférieures, comme les infirmiers par exemple et qui ont plein de choses à nous apprendre.” (Médecin spécialiste, experte en santé environnementale)

Synthèse des éléments de débat



Thématique qui concerne tout le monde



Prendre en compte le leadership du médecin



Tous les étudiants doivent être formés sur les enjeux environnementaux



Intégrer dimension inter-facultaire et interdisciplinaire



Thèmes, compétences et valeurs en santé environnementale



Enseigner la pensée systémique et l'esprit critique



Enseigner des faits prouvés scientifiquement mais aussi les incertitudes et les doutes

Discussion



Le médecin face à sa responsabilité socio-environnementale

- Conscience aiguë MG :
 - Témoin privilégié du lien santé-environnement
 - Leadership, rôle exemplatif, modèle de rôle
- Frein :
 - Manque de temps
 - Manque de connaissance
 - Sentiment de non-légitimité
 - Sentiment d'incompatibilité « être médecin » et « engagement »
- Levier : la responsabilité socio-environnementale

Formation aux enjeux du développement durable et de la transition

- Cours dédiés ou distillés ?
 - Les deux !
 - Compétences complexes qui nécessitent :
 - Projet collectif de formation
 - Progressivité et répétition : pensée systémique nécessite éléments disciplinaires spécifique et mise en lien
- Enjeux aux multiples facettes, échelles et interdépendance qui nécessite :
 - Implication de différentes disciplines
 - Approches transdisciplinaires : acteurs et actrices non-académiques

FIGURE 1. REPRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DE LA DISTINCTION ENTRE LES APPROCHES MONO-, MULTI-, INTER- ET TRANSDISCIPLINAIRES (BLOCK ET AL., 2022)

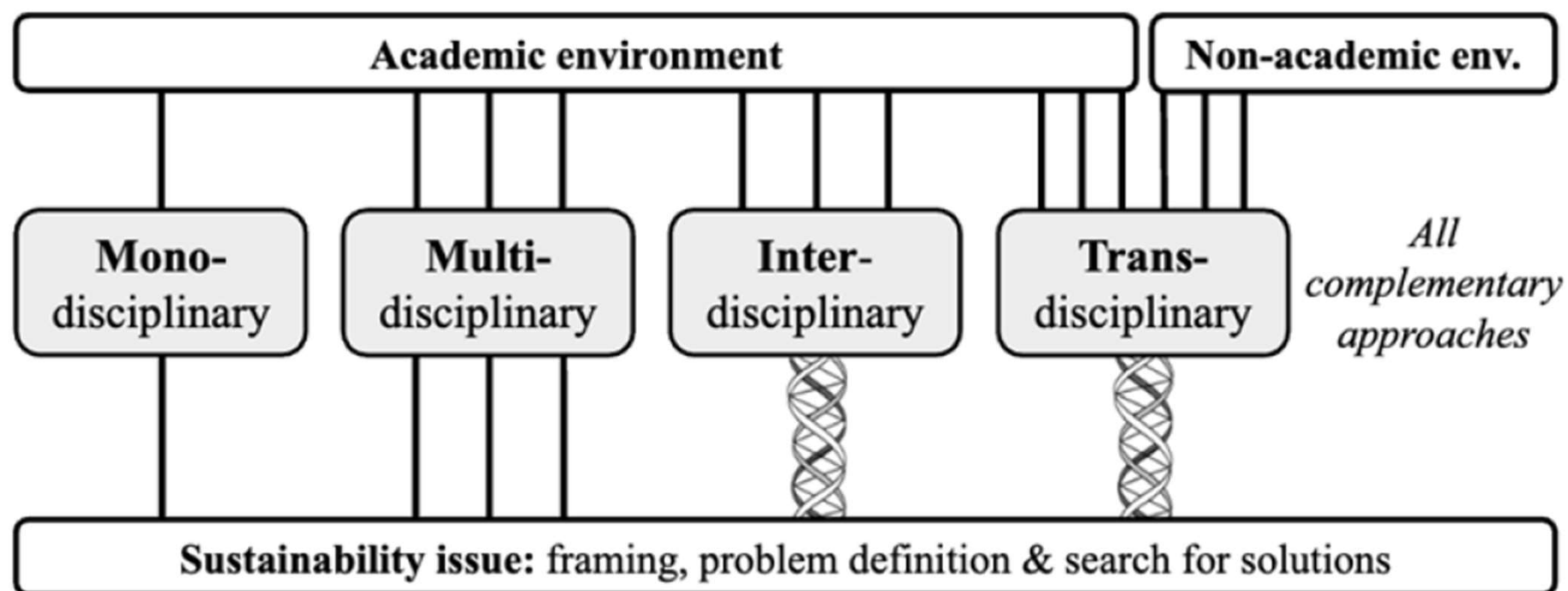


FIGURE 2. PARCOURS DD&T DANS LE PROGRAMME DE SCIENCES À UBC (MARCUS ET AL., 2015, TRADUCTION PAR LES AUTRICES)

Année 4	Cours intégrateur ou de leadership		Communauté d'apprentissage en durabilité
Année 3/4	Options en durabilité (Cours certifiés en durabilité)	Expérience de terrain (ex. CSL Co-op, etc)	
Année 1/2	Cours d'introduction (ex. SCIE 220)		
Année 1	Cours de première année intégrant le développement durable (ex. CHEM 100, SOCI 100, MATH 102, PSYC 101 etc.)		
Opinion actuelle sur la durabilité environnementale			

Parcours en durabilité de la faculté des sciences de UBC

Le texte en gras indique le parcours officiel, qui commence en première ou deuxième année par un cours d'introduction au développement durable. Les cours de première année intégrant le développement durable ont pour but de susciter l'intérêt des étudiant-es pour le développement durable et de les inciter à suivre un parcours.

Culture du doute, sens critique et ouverture aux autres savoirs scientifiques

Condition pour le dialogue inter- et trans-disciplinaire :

- Décoloniser les rapports de force entre les savoirs -> intégrer des sciences humaines et sociales dans la formation
- Réflexivité épistémologique -> histoire et épistémologie des sciences

Recommandations

- Renforcer le sentiment de légitimité et l'engagement sociétal des médecins notamment par la formation initiale ;
- Développer la capacité d'analyse systémique des futurs médecins en développant la transversalité et la transdisciplinarité dans la formation au développement durable et à la transition ;
- Cultiver le sens critique des futurs médecins en fondant la formation sur les faits scientifiques tout en l'ouvrant à l'incertitude ;
- S'ouvrir à d'autres savoirs et représentations de la santé pour une approche plus globale

Certificat en anthropologie médicale et de la santé

<https://uclouvain.be/prog-2024-anms2fc>



Une formation qui vise à développer
des connaissances et des compétences
dans le domaine de l'anthropologie
médicale.

VOTRE FORMATION CONTINUE À L'UCLouvain

Références bibliographiques

de Rouffignac, Ségolène ; Beghon, Audrey ; Lecoq, Julie ; Bréda, Charlotte. *Transition et développement durable dans la formation en médecine : pourquoi et comment ?*. In: *Louvain médical*, Vol. 143, no.07, p. 433-443 (2024)
<http://hdl.handle.net/2078.1/292517>

de Rouffignac, Ségolène ; Beghon, Audrey ; Lecoq, Julie ; Bréda, Charlotte. *Introduction sur la transition et les enjeux environnementaux en Master de Médecine : évaluation de la séance par les étudiant·es*. In: *Louvain médical*, Vol. 143, no.1, p. 102-110 (2024)
<http://hdl.handle.net/2078.1/285039>



Merci !



- **Ségolène de Rouffignac (MG)**, segolene.derouffignac@uclouvain.be
- **Charlotte Bréda, (PhD)** c.breda@uclouvain.be



- **Audrey Beghon**, audrey.beghon@uclouvain.be
- **Julie Lecoq**, julie.lecoq@uclouvain.be