

L'UEMG de Genève fête ses 10 ans

Allocution tenue le 20 septembre 2003 lors de la fête des 10 ans de l'Unité d'Enseignement de Médecine Générale à Versoix

Hans Stalder

Mes chers Collègues,
L'Unité d'Enseignement de Médecine Générale a dix ans. Félicitations! Un tel événement est aussi le moment de s'arrêter un instant, de regarder en arrière et de réfléchir sur l'avenir. L'histoire de votre unité se résume en 4 phases.

Phase 1, la politique

La première phase peut être appelée «politique». En effet, en 1980, les chambres fédérales décident l'ordonnance concernant les examens de médecin en incluant un enseignement obligatoire «coordonné sur les questions de médecine générale». Cette ordonnance étant entrée en vigueur en 1982, le Décanat s'aperçoit en 1987 que les premiers étudiants soumis à cette ordonnance, pour lesquels le final est prévu pour 1988, n'ont pas encore «subi» cet enseignement. Vent de panique! Pour répondre rapidement à cette obligation politique, on crée un groupe de travail paritaire composé de médecins installés généralistes et internistes et des membres de la Faculté, que j'ai eu l'honneur de diriger. Après quelques séances, nous avons conclu (ce qui semble aujourd'hui banal) que la médecine générale est une spécialité, que «la distinction souvent laborieuse» (je cite les conclu-

sions de la commission) entre fonction de médecin généraliste et médecin interniste généraliste n'aboutit à rien pour aborder le problème (sic!) et que la Faculté ne peut à elle seule procurer cet enseignement sans une participation des praticiens. Ces propositions aboutissent finalement à une journée de formation en médecine générale obligatoire en 4^e année et des stages facultatifs de 15 jours chez des généralistes, qui seront suivis par environ 20% des étudiants.

Phase 2, la politique professionnelle

Cette phase est encore «politique», mais cette fois c'est la politique professionnelle menée par les généralistes. Ce noyau d'enseignants en médecine générale combattifs, ensemble avec le vaillant président du groupement des généralistes de l'époque et futur président de la SSMG, ne veut pas s'arrêter au milieu du chemin. Ils formulent dans un document les buts, le cahier de charges et la place de l'enseignement de médecine générale et incluent dans les objectifs l'activité postgraduée ainsi que la recherche. Pour cela, il faut avoir de l'argent. Cet argent, à l'époque, n'est hélas pas disponible à la Faculté. Nos enseignants ont plus de succès auprès du conseiller d'Etat du Département d'action sociale et de santé (DASS) de l'époque, Guy-Olivier Segond, qui, en visionnaire, voit bien l'importance de cet enseignement et libère le budget pour engager les 5 généralistes et une secrétaire à temps partiel pour organiser et réaliser cet enseignement. Ce budget attribué à la Policlinique de Médecine ne fait pas des amis à son patron ... L'enseignement soutenu par le DASS et non par celui de l'instruction publique a pour conséquence que les charges d'enseignement en médecine générale restent à ce jour «bénévoles», bien que payées par la Policlinique. Cependant, l'argent est là, l'unité est créée et l'enseignement peut se développer.

Phase 3, la Faculté agit

Cette fois, c'est la Faculté qui agit. Après quelques années de préparation, elle introduit une réforme approfondie des études de médecine qui seront alors



davantage dirigées vers la communauté et organisées sur de nouveaux principes pédagogiques en prédominance par l'apprentissage par problème. Deuxième et troisième propés sont abolis et l'enseignement se fait en général en petits groupes autour de problèmes cliniques. Vous, chargés d'enseignement, contribuez alors largement à l'introduction de cette réforme. Mentionnons en particulier la participation à l'unité d'introduction, mais surtout la création du stage «Compétences en milieu ambulatoire (CMA)» et la participation à l'apprentissage en médecine clinique du Département de Médecine Communautaire (AMC-MC). Le CMA est véritablement révolutionnaire. L'idée de base est que l'étudiant, très précocement, soit en 2^e année, soit mis en face d'un «vrai médecin» (donc un médecin de premier recours!) avec un «vrai malade» (soit un malade atteint d'une affection chronique) et qu'il le suive pendant une dizaine de consultations durant une année. L'étudiant doit être actif, observer puis décrire la relation qui se passe entre le médecin généraliste et son malade. Ce stage est obligatoire pour tous les étudiants et son évaluation fait partie des examens pour passer en 2^e année. Les frais des enseignants (une



centaine de médecins praticiens) sont repris par la Faculté.

Dans l'AMC-MC, l'étudiant est confronté à la médecine interne générale ambulatoire pendant l'apprentissage clinique des 4^e et 5^e années. Les chargés d'enseignement de médecine générale y prennent une part active dans le concept, l'enseignement et l'évaluation.

Phase 4, l'avenir

La phase 4, c'est l'avenir! Votre travail ne doit pas s'arrêter ici. Bien que les progrès, grâce à votre enthousiasme et votre persévérance, aient été énormes, l'enseignement de médecine générale n'a pas encore la place qu'il mérite dans notre Faculté. Vous devrez contribuer – vous le faites déjà! – à construire à l'avenir une véritable entité (quelques-uns l'ont appelée institut) de médecine générale digne de ce nom, c'est-à-dire avec un professeur à sa tête. L'académisation de la médecine de premier recours, tant désirée par vous et bien d'autres, est un défi – un défi d'excellence – pour lequel il vaut bien la peine de se battre étant donné l'importance de votre discipline dans notre système de santé.

Mes chers amis, je vous remercie de tout le travail que vous avez accompli et je vous (nous!) souhaite bon courage pour l'avenir!

Pr Hans Stalder
Département de médecine communautaire
Hôpital cantonal
Rue Micheli-du-Crest 24
CH-1211 Genève 14
hans.stalder@hcuge.ch