

Pierre Loeb, Daniel Widmer

Le nouveau titre FMH de «médecine interne générale» vu de l'ASMPP



L'article 4 des statuts de l'ASMPP stipule: «L'association a pour but d'institutionnaliser, de promouvoir, d'évaluer et de valider la formation prégraduée, postgraduée et continue et la recherche dans le domaine de la médecine psychosomatique et psychosociale.» L'ASMPP, de par ses statuts, se préoccupe donc de promouvoir le domaine psychosomatique et psychosocial au sein de l'enseignement de base spécifique aux médecins de premier recours – et par conséquent également au sein de la formation postgraduée pour le nouveau titre de spécialiste en médecine interne générale.

De plus, l'ASMPP offre la possibilité d'élargir ses compétences et de les faire attester par un certificat d'aptitude.

D. Lefebvre, médecin généraliste à Versoix, membre du comité de l'ASMPP, pré-

sidente de l'ARFMPP (Association romande pour la formation en médecine psychosomatique et psychosociale) a défini sept niveaux de l'action du généraliste en psychosomatique [1]. Le niveau 1 est la base de la relation médecin-malade, l'accueil humain, l'écoute, le temps, le soutien affectif. Le niveau 2 est la maîtrise de techniques d'entretien spéciales (*communication skills*): attendre, répéter, reformuler, résumer, être empathique. Le niveau 3 implique la connaissance et la mise en route des processus du changement (Prochaska/Di Clemente). Dans le niveau 4, le médecin peut se situer dans une fonction de suppléance ou d'assistance pour aider le patient à utiliser ses ressources (thérapie de soutien). Le niveau 5 est celui des techniques psychothérapeutiques proprement dites, nécessitant cependant une formation spécifique de longue durée et un travail personnel. Le niveau 6 correspond à une pratique réflexive, sous supervision. Le niveau 7 a été défini comme la capacité du médecin traitant à reconnaître ses propres limites, afin de savoir jusqu'où il peut collaborer avec un psychiatre et quand il faut adresser le patient au psychiatre.

Jusqu'à maintenant les niveaux 1 et 2 étaient présents dans les objectifs du cursus du généraliste FMH puisqu'ils étaient sanctionnés par la 2e partie de l'examen. Cet examen consistait à évaluer en vidéo 6 consultations de médecine générale menées par le candidat en l'espace de 2 heures. Dans cet examen les compétences communicationnelles étaient le point central de l'évaluation.

Si cette partie de l'examen est supprimée du programme de formation postgraduée du futur spécialiste en médecine interne gé-

nérale, l'ASMPP exige qu'en lieu et place, l'on définisse, enseigne et évalue une compétence de base psychosomatique. Les expériences d'évaluations au poste de travail, acquises jusqu'ici avec les Mini CEX et DOPS [2], forment une approche intéressante, mais elles ont en même temps démontré clairement que cette manière de faire butte sur d'énormes obstacles. Ainsi lit-on par exemple: «Lors de la mise en œuvre à large échelle des évaluations au poste de travail dans la formation médicale postgraduée, telle que la prévoit le programme révisé de formation postgraduée en médecine interne générale, il faut prendre en compte les expériences faites au niveau des cliniques pilotes. Il faudra de plus en plus prendre en considération les demandes et les particularités spécifiques à la profession». L'ébauche actuelle n'en fait pas mention, elle ne fait qu'énoncer: «Au cœur de la formation post-graduée se situe la prise en charge médicale des êtres humains dans toute sa dimension bio-psychosociale et culturelle». *Nulle part, il n'est dit comment, quand et où tout cela sera enseigné, exercé et évalué.* L'ASMPP estime que tout spécialement pour le médecin de premier recours, la compétence de base en médecine psychosomatique et psychosociale fait partie des aspects les plus importants de son travail quotidien. De même la SSMI, dans son règlement sur la formation continue, devrait-elle absolument accorder aux formations dans ce domaine le crédit d'une compétence *centrale*; et la FMH devrait modifier son règlement, afin que justement le médecin praticien (pract. med ou eurodoc), donc le médecin de premier recours sans titre de spécialiste, puisse acquérir le certificat d'aptitude en médecine psychosomatique et psychosociale de l'ASMPP comme titre de formation postgraduée, ce qui est réservé pour l'instant aux seuls spécialistes FMH. L'ASMPP est en train de préparer les demandes à ce sujet et elle va les remettre incessamment.

Références

- 1 Widmer D. Les spécificités et compétences du porteur de titre AFC-AMPP. *PrimaryCare*. 2006; 6(23):424-26.
- 2 Montagne S et al. Trois années d'expérience avec l'Evaluation en milieu de travail (Mini-CEX et DOPS) dans la formation postgraduée médicale. *BMS*. 2010;91(4):109-11.

Correspondance:

Dr Pierre Loeb
président ASMPP
president@sappm.ch

Dr. med. Daniel Widmer
membre du comité ARFMPP, chef délégation suisse UEMO
drwidmer@belgo-suisse.com