

Conférence des Doyens

de

Faculté de Médecine

Rapport sur la formation clinique

des étudiants en médecine

remis à

Madame Marisol Touraine

Ministre des Affaires Sociales, de la Santé

et des Droits des Femmes

Rapport sur la formation clinique des étudiants en médecine

Madame la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des droits des femmes a missionné la Conférence Nationale des Doyens de Médecine pour dresser un bilan exhaustif des pratiques en vigueur en matière d'encadrement des étudiants lors de l'apprentissage de l'examen clinique ou de la pratique d'actes d'examens complémentaires, au cours des trois cycles des études médicales : diplôme de formation générale en sciences médicales (DFGSM), diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM) et diplôme d'études spécialisées (DES).

I- Problématique :

Le cursus des études médicales, dans chacun de ses trois cycles, comporte une formation pratique à l'examen clinique et aux gestes techniques dont la maîtrise est considérée indispensable à toute pratique médicale.

Ce cursus est encadré par des textes réglementaires qui précisent entre autre que les compétences dont l'acquisition est nécessaires sont celles de :

- **clinicien** : « il réalise l'examen somatique adapté à la situation clinique et au projet de soins de patients [...] et les principaux gestes techniques associés. » Les connaissances mobilisée pour le Certificat de Compétence Clinique qui sanctionne la fin du DFASM, sont issues de l'ensemble du programme des premier et deuxième cycles. Elles comportent donc nécessairement l'examen de l'appareil uro-génital

- **responsable au plan éthique et déontologique**, qui « respecte la confidentialité des patients et fait preuve de sensibilité et de respect par rapport aux droits, aux opinions et à la diversité des patients » et « connaît le cadre médico-légal qui régit la pratique médicale, notamment en matière de dignité de la personne, [...], [et] de consentement éclairé aux soins [...]. »

Ces derniers mois, plusieurs articles de presse ont fait état de pratiques d'enseignement des touchers pelviens à l'occasion d'anesthésies générales, sans consentement des patients. A l'origine de ces accusations, est cité un document trouvé sur le site internet de la faculté de médecine de Lyon-Sud qui paraissait indiquer de tels usages, évidemment contraires à la loi du 4 mars 2002 qui stipule que « l'examen d'une personne malade dans le cadre d'un enseignement clinique requiert son consentement préalable ».

Ainsi est soulevé le problème de la formation des étudiants en médecine, notamment dans des actes touchant à l'intimité de la personne. Or cette formation doit être complète et comporter l'apprentissage de ces actes. Ces derniers sont en effet nécessaires pour que soient acquises les compétences génériques indispensables à tout médecin. Mais aussi parce que la qualité de l'exercice clinique est le meilleur garant d'une prescription pertinente d'examens et de traitements.

II- Bilan des modalités d'apprentissage dans les facultés de médecine :

Un état des lieux a été réalisé à l'aide d'un questionnaire adressé à tous les doyens des facultés de médecine. Les résultats détaillés sont présentés dans l'annexe 2. Ils suscitent les commentaires suivants :

A- Apprentissage avec patient :

1- DFGSM :

La formation correspond à une initiation à la sémiologie et dans la grande majorité des facultés elle se fait en groupe, toujours en présence d'un médecin « senior », toujours après avoir obtenu l'accord du patient. Un portfolio n'est utilisé que dans une UFR, les autres utilisant un « carnet de stage ».

Il s'agit surtout d'enseigner l'examen clinique normal. L'apprentissage des examens pelviens n'est réalisé que dans moins de la moitié des facultés, toujours en présence d'un médecin « senior » et après obtention de l'accord du patient. Dans certaines facultés, la formation se fait seulement en simulation. Aucune formation n'est faite pour ces étudiants chez des patients anesthésiés.

2- DFASM :

Dans deux facultés, un portfolio est utilisé pour le stage de médecine générale. Trois n'utilisent pas de support spécifique. Les autres disposent d'un « carnet de stage ».

Il s'agit d'« étudiants hospitaliers » qui suivent un ou plusieurs patients au cours de leur hospitalisation. De ce fait, ils pratiquent l'examen clinique pour renseigner l'observation médicale qu'ils doivent rédiger, en présence d'un médecin « senior » dans la grande majorité des centres, systématiquement avec l'accord des patients. Ils ne sont jamais en groupe. L'examen des seins, du pelvis, des orifices herniaires ainsi que les touchers pelviens font partie intégrante de la formation dans toutes les facultés, toujours par un étudiant seul, en présence d'un médecin « senior » chez un

patient consentant.

Les examens pratiqués au bloc opératoire sur des patients anesthésiés ne se font que dans une minorité de sites. Le consentement du patient est inconstamment demandé. Il n'existe pas sur ce point de schéma général. Une faculté précise même que l'obtention préalable du consentement est « praticien dépendante ». Dans les quelques cas où ces méthodes sont appliquées, il s'agit toujours d'un étudiant seul. Ces examens ne sont pratiqués que lorsque l'intervention intéresse la région considérée : sein, appareil uro-génital ou rectum.

3- DES :

Sans que le principe en soit encore généralisé, plusieurs disciplines utilisent un portfolio, qui est systématique en médecine générale.

Praticiens en formation, les étudiants en DES accueillent les patients entrant et les suivent durant leur séjour. De ce fait, ils réalisent l'examen clinique, presque toujours en présence d'un tiers (infirmière surtout) après demande de l'accord du patient. Il en va de même pour les actes d'examens complémentaires. Dans ce dernier cas, un médecin « senior » est soit présent soit accessible, sauf dans un site.

Des examens pelviens sont réalisés chez des patients anesthésiés, après obtention du consentement préalable du patient dans la majorité des cas. Ils ne sont pratiqués que lorsque l'intervention intéresse la région considérée : appareil uro-génital ou rectum. Il ne le sont jamais par des groupes d'étudiants.

Mais, plus que l'apprentissage de l'examen clinique, il s'agit à ce stade de l'intervention d'un membre de l'équipe soignante. L'examen du patient sous anesthésie est systématique pour vérification pré-opératoire de l'état anatomique local. Une faculté fait même valoir que cette vérification fait partie intégrante de la « check list » recommandée dans les bonnes pratiques.

B- Apprentissage par simulation :

La grande majorité des facultés disposent actuellement de moyens de simulation. Mais ces moyens ne couvrent pas l'ensemble des besoins de formation et ne sont pas utilisés partout dans les mêmes situations.

L'apprentissage du comportement devant le malade fait appel à des enregistrements vidéos, des démonstrations par des enseignants, par des situations simulées par des professionnels de santé, voire des acteurs professionnels, dans les trois cycles d'études.

Pour l'examen clinique, plus de la moitié des facultés utilisent des mannequins de basse et/ou haute fidélité. Quelques examens complémentaires sont également enseignés par simulation, gestes simples en deuxième cycle (ponctions, mise en place de sondes, gestes d'urgence dans le cadre de l'AFGSU), ou techniques plus complexes réservées aux DES (endoscopies, gestes chirurgicaux sur modèles animaux pour l'essentiel).

En synthèse, on peut souligner que :

- le recueil d'un accord du patient préalable à tout geste d'examen clinique ou d'examen complémentaire est très largement majoritaire, mais pas systématique comme il devrait l'être.
- les examens par des groupes d'étudiants ne sont pratiqués que pendant le DFGSM et constituent une initiation à la sémiologie, toujours en présence d'un médecin « senior » et toujours après obtention du consentement du patient
- la pratique de touchers pelviens chez des patients anesthésiés est absente en DFGSM, rare en DFASM, généralisée en DES dans la mesure où l'étudiant de DES est considéré partie de l'équipe médicale et à ce titre tenu de réaliser l'examen clinique. Elle ne se pratique jamais par groupes d'étudiants.
- le recours à la simulation pour l'apprentissage d'un comportement adéquat, de gestes d'examen clinique et d'examens complémentaires se généralise peu à peu. Mais ces techniques restent limitées par la multiplicité des matériels nécessaires pour couvrir l'ensemble du champ d'apprentissage utile.

III- Propositions :

Au vu de ces données, il paraît indispensable de mettre les pratiques parfaitement en accord avec la réglementation et l'éthique. Les propositions suivantes peuvent être faites :

- 1- homogénéisation des formations par un programme national matérialisé par un portfolio unique
- 2- sensibilisation des étudiants à l'importance du consentement des patients non seulement aux gestes diagnostiques et thérapeutiques mais également à l'examen clinique lui-même, et d'autant plus qu'il attente à leur intimité dans des domaines où, comme l'a souligné le Conseil National de l'Ordre des Médecins en 2000, l'examen risque de se voir attribuer une connotation sexuelle. Cette formation pourrait être introduite de façon explicite dans l'UE du programme de DFASM : Apprentissage de l'exercice médical. Elle semble d'autant plus importante que dans les articles qui

se sont fait l'écho de la tribune publiée dans « Metronews », des étudiants se sont défendus en avançant qu'ils n'avaient fait qu'obéir à l'ordre de leurs responsables de stage.

3- sensibilisation des personnels médicaux et para-médicaux au respect des dispositions légales. Dans l'exercice routinier de leur exercice, ces personnels peuvent en effet oublier que ce qui leur est habituel, ne l'est pas du tout pour les patients.

4- rédaction d'une charte propre aux activités pédagogiques. Du fait du développement souhaité de stages en médecine ambulatoire, obligatoires en médecine générale pour tous les étudiants de DFASM, de fréquence croissante dans les DES, cette charte devrait être affichée dans tous les lieux d'apprentissage publics et privés, hospitaliers et ambulatoires, utilisés pour la formation initiale comme continue des professionnels de santé.

5- généralisation des techniques de simulation dans toutes leurs applications : apprentissage du comportement vis à vis des patients et leur famille, de l'examen clinique, de gestes d'exams complémentaires. Les facultés devraient être soutenues financièrement pour cela du fait des coûts des matériels nécessaires, et de l'investissement des enseignants, très consommateur de temps. La grande variété des apprentissages nécessaires rend pratiquement impossible à chaque faculté de disposer de l'ensemble des matériels et compétences nécessaires. Une organisation fondée sur la complémentarité des sites est nécessaire et devrait être vivement encouragée sur une base inter-régionale de sorte que le principe « jamais la première fois sur un patient » puisse être respecté dans un délai le plus court possible. Ces « centres de simulation » devraient être communs aux professions médicales et para-médicales parce que bien des dispositifs peuvent être mutualisés et parce que de telles installations permettent la formation non seulement des individus mais également des équipes pluridisciplinaires aussi bien pour la formation initiale que pour la formation continue.

Annexe 1

Fichier de l'enquête adressé aux facultés de médecine

Faculté de Médecine

de

.....

A- DFGSM

Pour l'apprentissage de l'examen clinique, les étudiants de DFGSM :

- disposent d'un portfolio *: oui /___/ non /___/

- disposent d'un carnet de stage* : oui /___/ non /___/

Pratique d' examens cliniques :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/

☒ demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

Pour l'apprentissage de la pratique d'actes d'examens complémentaires, les étudiants de DFGSM :

- disposent d'un portfolio *: oui /___/ non /___/

- disposent d'un carnet de stage* : oui /___/ non /___/

Pratique des actes :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ en présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/

☒ après demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

* si oui, joindre la version électronique

La formation des étudiants de DFGSM comporte-t-elle l'apprentissage des examens pelviens ?

- ☒ orifices herniaires : oui /___/ non /___/
- ☒ inspection du pelvis : oui /___/ non /___/
- ☒ toucher vaginal : oui /___/ non /___/
- ☒ toucher rectal : oui /___/ non /___/

Ces examens sont réalisés :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/
- ☒ en présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/
- ☒ après demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

Si ces examens sont réalisés chez un patient anesthésié, ils le sont :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/
- ☒ après demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

B- DFASM

Pour l'apprentissage de l'examen clinique, les étudiants de DFASM :

- disposent d'un portfolio * : oui /___/ non /___/

- disposent d'un carnet de stage* : oui /___/ non /___/

Pratique d' examens cliniques :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/

☒ demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

Pour l'apprentissage de la pratique d'actes d'examens complémentaires, les étudiants de DFASM :

- disposent d'un portfolio * : oui /___/ non /___/

- disposent d'un carnet de stage* : oui /___/ non /___/

Pratique des actes :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/

☒ demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

* si oui, joindre la version électronique

La formation des étudiants de DFASM comporte-t-elle l'apprentissage des examens pelviens ?

☒ orifices herniaires : oui /___/ non /___/

☒ inspection du pelvis : oui /___/ non /___/

☒ toucher vaginal : oui /___/ non /___/

☒ toucher rectal : oui /___/ non /___/

Ces examens sont réalisés :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ en présence systématique d'un senior : oui /___/ non /___/

☒ après demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

Si ces examens sont réalisés chez un patient anesthésié, ils le sont :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui /___/ non /___/

☒ après demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

C- DES

Dans combien de DES, les étudiants disposent-ils d'un portfolio ? /____/

Le cas échéant : lesquels :

Pratique d' examens cliniques :

☒ présence habituelle d'un tiers (étudiant, IDE...) : oui /___/ non /___/

☒ demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

Apprentissage et pratique d'actes d'examens complémentaires :

☒ demande de l'accord du patient : oui /___/ non /___/

☒ senior présent ou accessible : oui /___/ non /___/

En cas d'examens pelviens sous anesthésie générale :

☒ demande préalable de l'accord du patient :
oui /___/ non /___/

SIMULATION

Vos étudiants ont-ils accès à des outils de simulation :

oui /___/

non /___/

Si « non », aller directement à la page n° 10

Si « oui » :

DFGSM :

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☒ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...)

oui /___/

non /___/

Si « oui » : décrivez en brièvement les modalités :

☒ d'examens cliniques :

oui /___/

non /___/

Si « oui » : lesquels :

☒ d'actes d'examens complémentaires : oui /___/

non /___/

Si « oui » : lesquels :

DFASM

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☒ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...)

oui /___/ non /___/

Si « oui » : décrivez en brièvement les modalités :

☒ d'examens cliniques :

oui /___/ non /___/

Si « oui » : lesquels :

☒ d'actes d'examens complémentaires : oui /___/ non /___/

Si « oui » : lesquels :

DES

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☐ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...)
oui /___/ non /___/

Si « oui » : décrivez en brièvement les modalités :

☐ d'examens cliniques : oui /___/ non /___/

Si « oui » : lesquels :

☐ d'actes d'examens complémentaires : oui /___/ non /___/

Si « oui » : lesquels :

Commentaires libres sur l'apprentissage de l'examen clinique et des actes d'examens complémentaires dans votre faculté :

Propositions pour améliorer l'apprentissage de l'examen clinique et des actes d'examens complémentaires des étudiants en médecine :

Annexe 2

Résultats de l'enquête adressée aux facultés de médecine

A- DFGSM

Pour l'apprentissage de l'examen clinique, les étudiants de DFGSM :

- disposent d'un portfolio : oui dans 8 % des cas
- disposent d'un carnet de stage* : oui dans 70 % des cas

Pratique d'examens cliniques :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 85 %
- ☒ présence systématique d'un senior : oui : 100 %
- ☒ demande de l'accord du patient : oui : 100 %

Pour l'apprentissage de la pratique d'actes d'examens complémentaires, les étudiants de DFGSM :

- pas d'apprentissage de ce type : 31 %
- disposent d'un portfolio : oui : 0 %
- disposent d'un carnet de stage : oui : 36 %

Pratique des actes :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 50 %
- ☒ en présence systématique d'un senior : oui : 100 %
- ☒ après demande de l'accord du patient : oui : 100 %

La formation des étudiants de DFGSM comporte-t-elle l'apprentissage des examens pelviens ?

- ☒ non : 20 %
- ☒ orifices herniaires : oui : 82 %
- ☒ inspection du pelvis : oui : 55 %
- ☒ toucher vaginal : oui : 45 %
- ☒ toucher rectal : oui : 45 %

Ces examens sont réalisés :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 20 %
- ☒ en présence systématique d'un senior : oui : 100 %
- ☒ après demande de l'accord du patient : oui : 100 %

Si ces examens sont réalisés chez un patient anesthésié, ils le sont :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 0 %
- ☒ après demande de l'accord du patient : oui : 67 %

B- DFASM

Pour l'apprentissage de l'examen clinique, les étudiants de DFASM :

- disposent d'un portfolio *: oui : 3 %
- disposent d'un carnet de stage* : oui : 82 %

Pratique d' examens cliniques :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 31 %
- ☒ présence systématique d'un senior : oui : 85 %
- ☒ demande de l'accord du patient : oui : 100 %

Pour l'apprentissage de la pratique d'actes d'examens complémentaires, les étudiants de DFASM :

- disposent d'un portfolio *: oui : 9 %
- disposent d'un carnet de stage* : oui : 64 %

Pratique des actes :

- ☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 18 %
- ☒ présence systématique d'un senior : oui : 100 %
- ☒ demande de l'accord du patient : oui : 100 %

La formation des étudiants de DFASM comporte-t-elle l'apprentissage des examens pelviens ?

☒ orifices herniaires : oui : 100 %

☒ inspection du pelvis : oui : 100 %

☒ toucher vaginal : oui : 100 %

☒ toucher rectal : oui : 100 %

Ces examens sont réalisés :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 0 %

☒ en présence systématique d'un senior : oui : 100 %

☒ après demande de l'accord du patient : oui : 100 %

Si ces examens sont réalisés chez un patient anesthésié, ils le sont :

☒ en groupe (plus d'un étudiant) : oui : 0 %

☒ après demande de l'accord du patient : oui : 80 %

C- DES

Dans combien de DES, les étudiants disposent-ils d'un portfolio ?
Le cas échéant : lesquels :

*Les résultats sont très variables selon des facultés et selon les disciplines.
Un portfolio est systématique en médecine générale, existe parfois en gynécologie-obstétrique, neurologie, rhumatologie, médecine physique et de réadaptation, médecine nucléaire, cardiologie.*

Pratique d'examens cliniques :

☒ présence habituelle d'un tiers (étudiant, IDE...) : oui : 85 %

☒ demande de l'accord du patient : oui : 90 %

Apprentissage et pratique d'actes d'examens complémentaires :

☒ demande de l'accord du patient : oui : 85 %

☒ senior présent ou accessible : oui : 100 %

En cas d'examens pelviens sous anesthésie générale :

☒ demande préalable de l'accord du patient :
oui : 75 %

SIMULATION

Vos étudiants ont-ils accès à des outils de simulation : oui : 85 %

Si « non », aller directement à la page n° 10

Si « oui » :

DFGSM :

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☒ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...) :

oui : 55 %

☒ d'examens cliniques : oui : 90 %

☒ d'actes d'examens complémentaires : oui : 33 %

DFASM

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☒ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...)
oui : 70 %

☒ d'examens cliniques : oui : 90 %

☒ d'actes d'examens complémentaires : oui : 78 %

DES

Utilisez-vous la simulation pour l'apprentissage :

☒ du comportement devant le malade (savoir être, interrogatoire...)
oui : 60 %

☒ d'examens cliniques : oui : 55 %

☒ d'actes d'examens complémentaires : oui : 70 %