

# Vers un consensus international sur la responsabilité sociale des facultés de médecine

## *Towards an international consensus for social accountability of medical schools*

### Une problématique internationale

Depuis deux ans, un groupe de travail, réunissant une douzaine d'experts en éducation médicale, dont certains membres de la Société internationale francophone d'éducation médicale – SIFEM –, travaille sur la redéfinition du concept d'excellence académique en mettant en exergue la responsabilité sociale des facultés de médecine. Ce groupe a étudié la capacité des facultés à anticiper les besoins de la société, à influencer les politiques de santé publique mises en œuvre par les gouvernements et à contribuer, par leurs activités d'enseignement et de recherche, à l'émergence de meilleures conditions de pratique de leurs diplômés.

Le projet comporte trois phases : 1) un état des lieux de la situation internationale concernant l'usage de normes illustrant la responsabilité sociale des facultés de médecine ou des autres institutions de formation des professionnels de santé ; 2) la tenue d'une conférence de consensus auprès d'un échantillon d'experts internationaux visant à élaborer un nouvel éventail de normes ; 3) la dissémination du rapport de la conférence de consensus et la promotion de recherches pour l'adaptation des normes en vue de leur utilisation opérationnelle pour l'évaluation et l'accréditation d'une part, des facultés et des institutions de formation des professionnels de santé, d'autre part des programmes que celles-ci mettent en œuvre.

Au cours de la première phase, plus de 60 experts internationaux ont été sollicités pour participer à une consultation organisée selon un mode de type Delphi à trois tours. Lors du premier tour de la

consultation, trois questions ont été posées : 1) Comment les facultés de médecine peuvent-elles améliorer leur capacité à répondre aux futurs enjeux de santé dans la société ? 2) Comment renforcer cette capacité dans une perspective d'accréditation et d'examen par les pairs ? 3) Comment évaluer ce processus ? À l'issue de ce premier tour, les contenus de plus de 43 pages d'avis et commentaires ont été synthétisés et regroupés en 10 thématiques. Le second tour a adopté une approche de nature plus quantitative, en recourant à un questionnaire administré en ligne, comportant une vingtaine de questions visant à recueillir à l'aide d'une échelle de Likert le degré d'accord ou de désaccord à l'égard des propositions du premier tour. Le dernier tour du processus Delphi a permis de recueillir des commentaires et des suggestions, qui ont été intégrés dans le document final, ce dernier étant à discuter puis à valider lors de la conférence de consensus d'East London (Afrique du Sud). Une étape clef de la démarche a ainsi été conduite.

Les propositions de normes et de standards sont regroupées en 10 thématiques :

1. Anticipation des besoins de la société et missions de facultés de médecine.
2. Partenariats avec les acteurs du système de santé.
3. Évolution du rôle des médecins et des autres professionnels de santé.
4. Stratégies éducationnelles orientées vers les résultats.
5. Gouvernance des facultés de médecine.
6. Champ d'application des normes.

7. Amélioration de la qualité.
8. Mécanismes mandatés pour l'accréditation.
9. Principes globaux dans un contexte spécifique.
10. Rôle de la société.

La seconde phase du projet s'est déroulée du 10 au 13 octobre dernier dans le cadre de la conférence de consensus organisée à East London. Plus d'une cinquantaine d'experts internationaux venus de tous les continents ont travaillé sur une liste de principes, de procédures et de normes pour une réactualisation des principes d'accréditation. Les experts représentaient les principales organisations et associations impliquées dans l'amélioration de l'éducation médicale à travers le monde : *Liaison Committee for Medical Education (LCME)*, *World Federation of Medical Education (WFME)*, *Network Towards Unity For Health (TUFH)*, *American Association of Medical Colleges (AAMC)*, *National Board of Medical Examiners (NBME)*, *Found for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER)*, *Teaching Health Equity network (THEnet)*, *Education Communication For Foreign Medical Graduates (ECFMG)*, *Association Canadienne des Facultés de Médecine (ACFM)*, *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians, or World Organization of Family Doctors (WONCA)* – Organisation Internationale des Médecins de Famille), *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)*, Conférence internationale des doyens et des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF) et SIFEM. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) y était également largement représentée.

Le texte qui a été validé lors de la conférence est en anglais ; sa traduction en espagnol et en français est prévue. Ce document fera l'objet d'un article dans un numéro prochain de Pédagogie Médicale.

## Le contexte général et les tendances d'évolution des normes

Les normes promues par les organismes d'évaluation et d'accréditation des facultés de médecine,

depuis leur établissement au cours de la décennie 1950 en Amérique du Nord, et dont se sont inspiré la WFME et la CIDMEF pour adopter leurs propres normes, s'appuient sur un corpus de bonnes pratiques en matière de formation médicale. Ces normes sont appelées à évoluer en s'appuyant à la fois sur l'expérience et sur la recherche dans les domaines des sciences de l'éducation, de la santé publique et de l'organisation des institutions.

La nécessité de l'évolution des normes s'est particulièrement fait sentir depuis que l'utilisation optimale de l'ensemble des ressources humaines pour la santé est devenue une préoccupation pour les autorités sanitaires et académiques. Reconnaisant que la formation des professionnels de la santé est un investissement essentiel pour une nation, elles souhaitent surtout que l'institution de formation réponde au mieux aux besoins des citoyens et de la société en général et aux exigences du système de santé. Cette préoccupation est renforcée par l'observation que le système de santé lui-même doit évoluer, notamment pour que la qualité, l'équité, la pertinence et l'efficacité de ses services soient meilleures, et que les rôles et tâches des professionnels de la santé devront s'adapter en conséquence. Il apparaît aussi que les normes actuellement en usage ne tiennent pas suffisamment compte de ces exigences.

Tandis que les normes actuelles d'accréditation et/ou d'évaluation seraient revisitées, de nouvelles normes seraient proposées. Ces dernières seraient relatives, d'une part, à la définition des compétences que devrait posséder le médecin de l'avenir en tenant compte des futurs besoins de la société et des citoyens et d'un partage de responsabilités avec les autres professionnels de la santé et du secteur social et, d'autre part, aux initiatives permettant à un médecin, nouvellement formé et muni de telles compétences, d'exercer là où la société en aura le plus besoin et suivant des modalités de travail les plus appropriées. L'ensemble de ces normes supposerait l'instauration de partenariats avec les décideurs politiques, les gestionnaires de la santé, les associations professionnelles et la société civile.

## Le groupe de travail « santé et société »<sup>1</sup>

Le groupe de travail prioritaire de la SIFEM « santé et société », dont des membres participent à l'initiative internationale, s'est engagé à réfléchir sur la responsabilité sociale des facultés de médecine, sur le besoin de nouvelles normes et sur les rapports entre l'éducation médicale, les institutions académiques et les besoins de la société.

Lancé officiellement en 2007, ce groupe a organisé quatre ateliers. Au 4<sup>e</sup> Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé, qui s'est tenu à Mont Tremblant (Québec) en mars 2007, un premier atelier a été consacré aux besoins de normes pour l'évaluation ou l'accréditation des facultés de médecine. Au congrès de la CIDMEF, en avril 2008 à Lille, un atelier a travaillé sur la nécessité d'une formation adaptée visant à répondre aux besoins de santé de la société. En 2009, au congrès de la SIFEM à Grenoble, la thématique de l'atelier a porté sur la nécessité de développer la formation relative aux besoins de la société. Cette année au Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé à Québec, le groupe a poursuivi la dynamique engagée en travaillant plus spécifiquement sur la médecine générale (de famille), notamment sur le rôle de la formation initiale et de la formation en résidence pour répondre au mieux aux besoins de santé de la population.

Par ailleurs, dans cette même revue, le groupe de travail a publié un article présentant le concept novateur CPU<sup>[1]</sup>. Pour l'institution de formation, la

responsabilité sociale devrait être appréciée à l'aide de normes relevant de trois domaines interdépendants : la conception (C), la production (P) et l'utilisabilité (U) des personnels de santé. L'institution qui forme et qui vérifie son impact sur la société mérite un label d'excellence, en ce qu'elle assume pleinement son rôle d'acteur responsable dans le système de santé et se pose en garante de l'intérêt général.

Le groupe de travail de la SIFEM « santé et société » poursuivra son travail sur les concepts et les principes, validés lors de la conférence internationale de consensus. Il participera activement au plaidoyer international, à la dissémination dans le monde international francophone et au grand chantier à conduire sur la recherche, l'applicabilité et l'adaptation des normes aujourd'hui définies dans les différents domaines de l'éducation médicale.

Tous les membres de la SIFEM qui souhaitent participer aux travaux du groupe « santé et société », peuvent le rejoindre à l'adresse suivante : [www.sifem.net](http://www.sifem.net)

*Joel LADNER, Charles BOELEN,  
Tewfik NAWAR, Jean-François DENEFF*  
Mail : Jean-Francois.Denef@uclouvain.be

## Références

1. Boelen C, Grand'Maison P, Ladner J au nom du groupe d'action prioritaire « santé et société » de la Société internationale francophone d'éducation médicale (SIFEM). Responsabilité sociale et accréditation. Une nouvelle frontière pour l'institution de formation. *Pédagogie Médicale* 2008;9:235-44

<sup>1</sup> Membres permanents du groupe « santé et société » de la SIFEM : J Ladner, C Boelen, J Gomes, P Grand'Maison, L Pelissier-Simard, D Pestiaux.