

# ENSEIGNEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE

## 2<sup>ème</sup> ANNÉE

### Enseignement au cabinet du praticien (ECP 2)

◆	Présentation de l'ECP 2	2
◆	PRATICIENS : ECP 2 (Organigramme)	4
◆	Directives ECP 2 pour les étudiants	5
◆	Grille d'évaluation pour le cabinet médical	8
◆	Les acquis préalables à l'ECP 2	10
◆	ECP 2 : Grille d'observation pour l'étudiant	12
◆	Évaluation ECP 2 par l'étudiant	13

# ENSEIGNEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

## Présentation de l'ECP 2

L'ECP 2 est intégré au programme d'enseignement de Médecine communautaire **MICS** (Médecine : Individu – Communauté – Société)

### OBJECTIF

Enrichir les attitudes et les représentations professionnelles de l'étudiant en le sensibilisant aux aspects communautaires de la pratique médicale du cabinet médical et en le mettant en situation d'observer et d'interroger des pratiques communautaires locales fréquentes.

### MOYEN

Une demi-journée d'observation chez un praticien exerçant dans des contextes fréquents de MSC. Tous les étudiants visitent par groupe un cabinet pendant une demi-journée.

### BESOINS

- 12 à 16 praticiens en cabinet individuel ou de groupe de la région lausannoise installés depuis 2 ans au moins, accueillant deux à trois étudiants.
- Idéalement, le praticien s'inscrit à deux ou trois des 5 séances annuelles.

### HONORAIRES

CHF 360.- sont versés pour la demi-journée d'enseignement. A la fin de chaque trimestre, l'IUMG adresse au praticien une note d'honoraires, à retourner avec les mentions des coordonnées postales ou bancaires, et les attestations de formation continue.

### CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

- La **SSMG** accorde 4 crédits de formation par séance.
- Selon le programme de formation continue de la **SSMI**, au maximum 8 crédits peuvent être accrédités comme formation continue spécialisée en médecine interne pour l'enseignement au cabinet. Les heures en plus peuvent être accréditées sans limites dans la formation continue élargie. Un crédit correspond à une heure de formation continue.

## MÉTHODE POUR LA VISITE EN CABINET MÉDICAL

- Visite commentée du cabinet et brève observation du travail de l'assistante, puis les étudiants suivent les consultations, le plus proche possible du rythme habituel, en spectateur critique.
- Le praticien choisit des patients permettant d'intégrer l'aspect médecine communautaire, médecine sociale, médecine préventive. Il est impératif d'obtenir l'accord des patients avant la date de la séance
- Après chaque consultation, bref feed-back.
- A la fin de la visite, les étudiants remplissent la grille d'observation en vue de la séance de synthèse puis font un bilan de la visite avec le praticien et remplissent la formule d'évaluation.
- Le praticien peut faire participer activement les étudiants au status, selon la situation : auscultation, palpation, etc.
- L'ECP 2 est un enseignement et n'est pas une illustration de l'activité du médecin généraliste.

## PLANIFICATION

- Dès la réception des dates des ECP 2, fixées par la faculté (août généralement), les praticiens reçoivent la formule d'inscription aux séances.
- Une confirmation de principe est ensuite adressée dès que possible à chaque médecin.
- L'inscription des étudiants se fait par voie électronique quatre semaines avant la séance. La liste de répartition praticiens/étudiants est adressée ensuite aux médecins concernés, avec la grille d'observation et l'évaluation.
- Les étudiants doivent appeler par téléphone le cabinet du praticien pour confirmation et connaître les modalités pratiques.

## ÉVALUATION

- Les étudiants remplissent à l'issue de la visite la formule d'évaluation qui sera collectée et envoyée au secrétariat de l'IUMG par le praticien.
- Un résumé des données recueillies sera transmis à chaque praticien en fin d'année académique.

### CONTACTS

**Mme Patricia Rajaonina**

Secrétariat IUMG  
Rue du Bugnon 44  
1011 Lausanne

Tél. : 021 314 61 16  
Fax : 021 314 75 90  
[iumg@hospvd.ch](mailto:iumg@hospvd.ch)

**Dresse Lilli Herzig**

Responsable ECP  
Ch. des Croisettes 8  
1066 Epalinges

Tél. : 021/653 50 30  
Fax : 021/653 50 29  
[lilli.herzig@hin.ch](mailto:lilli.herzig@hin.ch)

## PRATICIENS : ECP 2 (Organigramme)

			REMARQUES
<b>BUTS</b>	Par observation	Sensibiliser aux pratiques locales de MSC Construire une image pertinente du médecin dans des pratiques multiples et variées	Priorité vers la compétence plutôt que vers la connaissance
<b>OBJECTIFS GÉNÉRAUX</b>	Confronter sa représentation du médecin à l'activité du professionnel travaillant en médecine communautaire		
<b>OBJECTIF COMPLÉMENTAIRE</b>	Illustrer la spécificité de la MG et en renforcer son intérêt		
<b>OBJECTIFS SPÉCIFIQUES</b>	Décrire en quoi l'activité est orientée sur les individus dans leur contexte Décrire en quoi l'individu est un partenaire du médecin Décrire en quoi l'activité est orientée vers la communauté		L'ECP 2 est un enseignement Ce n'est pas une visite de cabinet ni l'illustration de la vie du généraliste
<b>MOYENS</b>	Observation du praticien  Observation du cabinet  Observation des patients	Aspect, activité, actes thérapeutiques Relation médecin-patient  Description, organisation, collaborateurs Mesure d'hygiène, radioprotection  Protection des données Indigène, migrant, différences socioculturelles	
<b>FORME</b>	Cabinet  Consultation	Visite des locaux, observation de l'assistante Mesures d'hygiène, radioprotection, secret médical  Observation des consultations proches du rythme habituel	L'exercice de certains gestes de status est possible
<b>PATIENTS</b>	Sélection à l'avance de patients OBTENIR LEUR ACCORD	Pour intégrer la dimension communautaire Pour intégrer la dimension de prévention Pour intégrer la dimension sociale	Choix ad hoc impératif
<b>PÉDAGOGIE</b>	Accueil des étudiants Après la visite du cabinet Après chaque patient Fin de séance	Expliquer le déroulement de la visite Brève discussion Discussion sur la consultation ~5 minutes Bref bilan Les étudiants remplissent la formule d'évaluation	Evaluation par l'étudiant du site MSC et du cabinet  Envoi de l'évaluation à l'IUMG par le praticien

# ENSEIGNEMENT DE MÉDECINE DE FAMILLE

## Directives ECP 2 pour les étudiants

### Module 2.7 : Médecine - Individu - Communauté - Société (MICS)

Enseignement de l'Institut Universitaire de Médecine Générale (IUMG)  
et du Département Universitaire de Médecine  
et Santé communautaire (DUMSC)

P. A. Schmied/IUMG/juin 2008

## BUT

- Enrichir les attitudes et les représentations professionnelles de l'étudiant.

## INTENTION PÉDAGOGIQUE

- Sensibiliser l'étudiant aux aspects communautaires de la pratique médicale du médecin généraliste, en le mettant en situation d'observer un praticien dans son environnement professionnel
- Articuler ces visites et ces observations autour de la construction des représentations de l'identité médicale.

## OBJECTIF GÉNÉRAL

L'étudiant est capable de :

- « construire une image professionnelle pertinente du médecin généraliste dans le contexte communautaire local ».

## OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

L'étudiant est capable de :

- Identifier ses représentations de l'identité professionnelle et les confronter aux représentations proposées durant l'activité communautaire.
- Décrire et mesurer les éléments significatifs de ces différences.
- Décrire en quoi l'activité communautaire est orientée sur les individus dans leur contexte plutôt que sur les problèmes de santé et/ou les pathologies.
- Identifier ses représentations de soi et de l'identité professionnelle et les confronter aux représentations proposées durant l'activité communautaire.
- Pour atteindre cet objectif :
- Une demi-journée d'observation chez les praticiens exerçant dans des contextes fréquents de MSC.

## GRILLE D'OBSERVATION

Trois niveaux d'observation :

<b>Le praticien et sa pratique</b>	Observation et description du professionnel, de son environnement, du type de patient, des instruments de travail, des actes thérapeutiques et des actes médicaux, de l'activité médicale, du système de relation, des attitudes, etc.
<b>Le cabinet médical</b>	Observation et description des locaux, de l'organisation, de la répartition des tâches médecin/collaborateurs/collaboratrices.
<b>Les patients</b>	Situations socio-médicale, familiale, environnementale, asséculo-logique.
<b>L'étudiant</b>	Description de ses observations, de ses émotions, de ses analyses.

## FORME ET CADRE DES VISITES

- Tous les étudiants, par groupe de 2 ou 3, visitent un cabinet de médecin généraliste (FMH de médecine interne générale ou de médecine générale) de la région lausannoise.
- Une évaluation des compétences acquises durant ce module fait l'objet d'une évaluation informelle dans une séance de synthèse et formelle par des questions dans l'examen QCM du module MICS.

## MÉTHODE POUR LA VISITE EN CABINET MÉDICAL :

- Visite commentée du cabinet et brève observation du travail de l'assistante, puis les étudiants suivent les consultations, le plus proche possible du rythme habituel, en spectateur critique.
- Le praticien choisit des patients permettant d'intégrer l'aspect médecine communautaire, médecine sociale, médecine préventive.
- Une participation active des étudiants lors de la consultation est possible de cas en cas.
- Après chaque consultation, bref feed-back.
- A la fin de la visite, les étudiants font un bilan avec le médecin puis complètent la formule d'évaluation qui sera envoyée au secrétariat de l'IUMG par le praticien.
- A la fin de la visite, les étudiants remplissent la grille d'observation pour préparer la discussion de la séance de synthèse.

## EXEMPLES (NON EXHAUSTIFS) :

- Le praticien recherche et prévient les complications d'affections silencieuses (HTA, diabète).
- Le praticien et la prévention/dépistage des toxicomanies : tabac, alcool, drogues, médicaments (hypnotiques, tranquillisants, laxatifs, antalgiques).
- Le praticien et la sexualité du patient (la prévention/dépistage des MST, du cancer du sein, du cancer de prostate).
- Réseau sentinelle (infectiologie), protection du patient et du personnel.
- La prise en compte des répercussions socioprofessionnelles des affections.
- Les répercussions somatiques/physiques des conflits privés et professionnels.
- Les certificats de bonne santé ou d'aptitude : apprentissage, permis de conduire, licence sportive, rapports pour assurances et leurs implications légales, l'arrêt de travail et son implication professionnelle et légale, la prescription de stupéfiants, le bilan préopératoire.
- Le recours au système de soins : CMS, BOUM, infirmière diabétologie.

## Grille d'évaluation pour le cabinet médical

<b>L'ETUDIANT ENONCE CE QU'IL A OBSERVE :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Praticien : description, gestes*, attitude*, comportement* envers le patient.</li><li>• Environnement du cabinet, fonctionnement du cabinet, instruments de travail.</li><li>• Les actes médicaux (démarche thérapeutique).</li><li>• Propositions d'examen complémentaires (consentement éclairé).</li><li>• Patients : type (indigène, migrant, environnement culturel), attitude (passive, active), comportement envers praticien et envers les propositions.</li></ul>
<b>L'ETUDIANT ENONCE CE QU'IL A ANALYSE :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ce qui est utile, ce qui est inutile, ce qu'il aurait également fait/ou ce qu'il n'aurait pas fait ou pas pu faire, l'éthique dans la prise en charge, réponses du praticien aux demandes explicites et implicites/cachées du patient, communication verbale et non-verbale du praticien et du patient, système relationnel.</li></ul>
<b>L'ETUDIANT ENONCE CE QU'IL A RESSENTI :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gêne, émotion, embarras, ambiguïté, ce qui est incompréhensible, ce qui l'a surpris, ce qui lui a fait peur, ce qui fait envie, ce qui ne fait pas envie, ce qui est stimulant, ce qu'il a apprécié dans les attitudes et le comportement du praticien et du patient ou dans la relation médecin/patient.</li></ul>
<b>L'ETUDIANT ENONCE SA REPRESENTATION :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Du médecin, ses croyances préalables, ses préjugés avant la séance et après la séance.</li><li>• De l'activité médicale avant et après la séance en considérant les 3 plans<ol style="list-style-type: none"><li>1) savoir (domaine cognitif)</li><li>2) savoir-faire (domaine psychomoteur)</li><li>3) savoir être (domaine affectif).</li></ol></li><li>• Du médecin généraliste (thérapeute d'un patient et de son contexte) avant et après la séance.</li></ul>

Une séance de synthèse de 2 heures permet une mise en commun des expériences réalisées lors des visites :

- Introduction et présentation des spécificités de la pratique médicale du médecin généraliste.
- Par groupes, les étudiants mettent en commun leurs expériences selon les grilles d'évaluation. Ils font émerger les points communs et divergents de leurs expériences
- Présentation des travaux de groupe et confrontation des expériences.
- Discussion et bilan de l'expérience.

Une formule d'évaluation de la visite, qui sera collectée par le praticien, est proposée pour connaître l'avis des étudiants.

L'évaluation des compétences acquises durant ce module fait l'objet d'une évaluation informelle dans la séance de synthèse et formelle par des questions dans l'examen QCM du module MICS

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉNÉRALE  
Responsable ECP  
Dresse Lilli Herzig

#### CONTACTS

##### **Mme Patricia Rajaonina**

Secrétariat IUMG  
Rue du Bugnon 44  
1011 Lausanne

Tél. : 021 314 61 16

Fax : 021 314 75 90

[iumg@hospvd.ch](mailto:iumg@hospvd.ch)

##### **Dresse Lilli Herzig**

Responsable ECP  
Ch. des Croisettes 8  
1066 Epalinges

Tél. : 021/653 50 30

Fax : 021/653 50 29

[lilli.herzig@hin.ch](mailto:lilli.herzig@hin.ch)

# Les acquis préalables à l'ECP 2

Que savent les étudiants au moment de leur ECP2 ?

Dr Th. Bischoff

En commençant leur deuxième année d'études, les étudiants ont déjà suivi les modules suivants :

<b>B1.1</b>	« Matière »
<b>B1.2</b>	« Cellule »
<b>B1.3</b>	« Développement »
<b>B1.4</b>	« Système locomoteur »
<b>B1.5</b>	« Sciences humaines »

Ils ont ainsi :

- Des connaissances des sciences de base : chimie générale et chimie organique, physique (mécanique, électricité, magnétisme), biochimie, histologie, biologie moléculaire et cellulaire, génétique, biologie moléculaire, embryologie générale et humaine, physiologie générale
- Une introduction à la radiophysique médicale
- Des connaissances de la physique, de la physiologie, de l'anatomie et de la neurobiologie du système moteur
- Des connaissances d'épidémiologie et de statistique médicale
- Une sensibilisation aux aspects sociologiques, historiques, anthropologiques, éthiques, juridiques et économiques de la médecine
- Une introduction aux aspects relationnels du métier de médecin

Durant leur deuxième année, les étudiants suivent successivement les modules suivants :

<b>B2.1</b>	« Cellules, organes, systèmes »
<b>B2.2</b>	« Sang, immunité, infection »
<b>B2.3</b>	« Neurosciences »
<b>B2.4</b>	« Systèmes cardiovasculaire et respiratoire »
<b>B2.5</b>	« Digestion, métabolisme »
<b>B2.6</b>	« Système urogénital et homéostasie »

En plus, ils suivent les modules transversaux:

---

**B2.7 « Médecine : individu – communauté – société »**

---

- Epidémiologie
- Les grands problèmes de santé (alcool, tabac, VIH, stress, obésité, HTA)
- Pratiques de la médecine dans la communauté
- Savoir-être (groupe Balint) et éthique médicale

---

**B2.8 « Compétences cliniques » :**

---

- Anamnèse, anamnèses spécifiques et approche clinique de l'adulte
  - Compétences communicationnelles
  - Examen clinique (cardio-vasculaire, pulmonaire, abdominal, articulaire, neurologique)
  - Approche spécifique en pédiatrie
- 

En plus des **connaissances (savoir)** des modules B2.1 - B2.7, ils acquièrent ainsi durant cette année les **aptitudes (savoir-faire)** suivantes :

- Effectuer une anamnèse complète et structurée chez un adulte ou un enfant en bonne santé
- Tenir compte du contexte et des aspects communicationnels et relationnels lors d'un entretien médical
- Effectuer un examen clinique des systèmes cardio-vasculaire, pulmonaire, abdominal, articulaire et neurologique chez la personne saine
- Tenir compte des particularités à observer lors de l'examen d'un enfant

La dimension des **attitudes (savoir-être)** est abordée par l'intermédiaire de la pratique de l'anamnèse, par une rencontre en groupe avec des patients simulés, par un atelier « savoir-être » (de type groupe Balint) et par un séminaire d'éthique médicale.

## ECP 2 : Grille d'observation pour l'étudiant

<b>L'OBSERVATION</b>	<b>Praticien</b>	Description : âge, sexe, vêtements, signes distinctifs, comportement*, attitude* Actes médicaux, actes thérapeutiques (Gestes*) Implication en MSC
	<b>Cabinet</b>	Environnement, locaux, instruments de travail Collaboratrices
	<b>Patients</b>	Description : indigène, migrant Comportement* et attitude* vis-à-vis du cabinet Attitude/réaction aux propositions
<b>LE SUBJECTIF</b>		Ce qui gêne, ce qui est incompréhensible Ce qui surprend, ce qui fait peur, ce qui fait envie, ce qui ne fait pas envie
<b>L'ANALYSE</b>		Ce qui est utile/inutile, ce que je n'aurai pas fait ou pas pu faire, l'éthique Communication non verbale, système relationnel Réponses aux demandes du patient
<b>LA REPRÉSENTATION</b>		Croyances et préjugés avant la visite  Représentation de l'activité après la visite

\*Selon Jean, Desmarchais, Delorme : Apprendre à enseigner les sciences de la santé (faculté de médecine de Montréal et de Sherbrooke) :

- *L'attitude est la disposition intérieure, la tendance à réagir de façon habituelle et prévisible à l'égard de personnes, d'événements, d'opinions.*
- *Le comportement est la traduction observable de l'attitude sous-jacente, conditionné aussi par d'autres facteurs : émotions, contraintes, intérêts.*
- *Le geste est une série de mouvements qui par leur séquence, leur harmonie, leur précision et leur ensemble démontrent chez l'individu une habileté psychomotrice dans l'exécution d'une tâche donnée (savoir faire ou domaine psychomoteur).*

