



Profils du Diplômé (profils de sorti) de la formation de médecine au Chile

MARIO PARADA, MARÍA INÉS ROMERO, FABIÁN MORAGA

Diego Muñoz, Marcela Gómez, Denisse Arellano

Ecoles de Médecine au Chili

- Le Chili, pays de 17 millions d'habitants dispose de 18 Ecoles de Médecine majorité d'entre elles situées à Santiago, la capitale.
- La formation médicale dure 7 ans.
- Environ 800 nouveaux médecins sortent chaque année des Ecoles de Médecine.
- La densité est de 1,8 médecins pour 1.000 habitants.
- 54% de spécialistes.

INTRODUCTION

- L'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) propose que les pays de la Région entreprennent par des efforts conjoints, une redéfinition de la formation des médecins visant **une éducation basée sur la communauté, avec une axe généraliste, des contenus de santé publique, de santé familiale et communautaire, et fondamentalement une orientation vers la prise en charge sanitaire de première ligne**, qui permette à la personne diplômée le développement de solides compétences techniques et sociales, une pensée interdisciplinaire et un comportement éthique.

- OPS. La formation médicale orientée vers les soins de santé primaires. Série la rénovation des Soins de Santé Primaires dans la Région des Amériques. Serie la renovación [Online]; 2008 .

- OPS propose la couverture universelle, exigent une quantité adéquate de professionnels formés à la prise en charge sanitaire de première ligne.
- Les ressources humaines doivent être planifiées en fonction des besoins de la population.
- La formation des ressources humaines doit répondre aux besoins de santé et s'effectuer de façon continue.
- Il est nécessaire de disposer d'une caractérisation des capacités du personnel (profil et compétences) qui permettent son adaptation a un travail spécifique.
- Il est indispensable de développer des politiques et mécanismes qui garantissent des conditions de travail adéquates et le meilleur exercice possible du labeur du personnel de santé.

- Inexistence d'une politique explicite de formation médicale
- Derégulation de l'éducation supérieure universitaire
- La REFORME du Système de Santé de 2004 adopte:
 - Comme centre du système, la prise en charge sanitaire de première ligne
 - Le modèle de Santé Familiale
 - La constitution de réseaux fonctionnels de soins
- Quantité importante de médecins étrangers au niveau primaire
- Création d'un programme de formation de spécialistes pour le niveau de soins de santé primaires.
- Le discours central est celui du "déficit de spécialistes"
- L'Association de Facultés de Médecine du Chili (ASOFAMECH), considère que les défis actuels de la formation médicale sont, entre autres, le renforcement de la vocation professionnelle, du professionnalisme médical et d'un profil humaniste.
- Evoquant le Dr. Halfdan Mahler, qui signalait que les Ecoles de Médecine ne tiennent pas compte des besoins du peuple dans la formation médicale, il convient de se demander: "Quel type de médecin forme-t-on aujourd'hui au Chili?"

Profils du diplômé des formations de médecine au Chile et orientations de l'OPS

Objectif: réaliser une analyse qualitative des Profils de Sortie des formations de médecine réalisée par les Universités regroupées au sein de la ASOFAMECH, et les comparer aux recommandations de l'OPS.

Méthode: analyse documentaire des Profils déclarés dans les pages des sites Internet des Facultés de Médecine , à l'aide du Programme informatique Atlas Ti.

La Recherche inclut 15 des 18 Universités qui composent l'ASOFAMECH et les profils de sorties disponibles en octobre 2013: Andrés Bello, de Antofagasta, Austral de Chile, Católica del Norte, Católica de la Santísima Concepción, de Chile, del Desarrollo, Diego Portales, Finis Terrae, de la Frontera, de Concepción, Mayor, Pontificia Universidad Católica, San Sebastián y de Valparaíso.

CATÉGORIES	SUBCATÉGORIES
Focalisation Sociale	Développement de la pensée critique Abordage de déterminants sociaux de la santé Culture Santé communautaire Famille Objectifs sanitaires et/ou de la politique de santé Modèle bio-psycho-social Promotion et/ou prévention Travail en établissements du niveau primaire de santé Aspects concernant les enseignants et la pédagogie
Focalisation Humaniste	Humanisation de la prise en chargeatención Formation étique et/ou en étique Valeurs religieuses
Habilités socio / communicationnelles	Travail en équipe <i>Rôle de leadership</i> Gestion et administration Adaptation aux changements Autonomie, autoapprentissage et formation continue Habiletés communicationnelles
Orientation Profesional	Orientation vers la epécialization Profil generaliste

Matrice d'analyse des profils et Orientation OPS

Subcatégorie Focalisation Social

	1	2	3	5	8	9	10	14	15	4	6	7	11	12	13
P Critique	X					X							X		
D Sociaux	X												X		
Culture				X			X	X				X			
S Commun	X	X	X	X			X		X					X	X
Famille	X		X	X	X	X	X	X							
O Sanitaires			X					X					X		
Mod BPSoc		X		X		X	X			X		X		X	
Prom Prév	X	X	X	X			X	X	X	X					X
T soins prim		X			X			X	X					X	
A pedagog		X			X										

Matrice d'analyse des profils et Orientation OPS

Subcatégorie Focalisation Humaniste

	1	2	3	5	8	9	10	14	15	4	6	7	11	12	13
Humanisation de la prise en charge		X		X	X	X	X	X	X				X	X	X
Formation étique	X	X	X	X	X	X		X	X					X	
Valeurs religieuses		X							X		X				

Matrice d'analyse des profils et Orientation OPS

Subcatégorie socio-communicationnelles

	1	2	3	5	8	9	10	14	15	4	6	7	11	12	13
Travail en equipo	X	X	X	X	X	X	X	X							
Role de leadership	X	X	X	X	X			X	X					X	
Gestion Administrat	X	X	X	X	X		X	X	X	X					X
Adaptation aux changements	X		X	X			X	X							
Autonomie Autoaprentiss	X	X	X	X		X	X	X	X				X		
Habiletés communicatio		X			X	X	X	X					X		

Matrice d'analyse des profils et Orientation OPS

Subcatégorie Orientation Professionnelle

	1	2	3	5	8	9	10	14	15	4	6	7	11	12	13
Profil généraliste	X			X	X	X		X		X	X	X		X	X
Orientation vers la spécialisation	X				X		X				X			X	X

DISCUSSION

- Les aspects associés à la promotion et prévention en santé, combinés à la considération de la communauté sont très présents dans les textes qui présentent les profils de sortie, car ils orientent vers une vision plus généraliste.
- La majeure partie des profils ne considère ni la politique de santé publique ni les objectifs sanitaires comme un axe mobilisateur de la formation, ce qui met en doute l'existence d'une réelle articulation de l'éducation médicale avec les besoins de santé du pays.
- Le constat d'une incorporation minimale des déterminants sociaux de la santé et de la pensée critique, pourrait mettre en évidence le fait que le reste des éléments présents dans la catégorie de la "Focalisation sociale" sont implantés sans cadre théorico référentiel qui permette de les articuler comme le recommande actuellement l'OPS.
- La carence du discours concernant le travail au niveau de la première ligne de soins est d'autant plus inquiétante si elle est rapprochée du fait que celle-ci constitue l'axe principal de la stratégie de santé.
- De plus, l'absence de discours autour des processus socio-historiques qui encadrent les transformations de la protection sociale dans le pays est à remarquer. Ce manque peut conduire à une formation médicale isolée des processus de changements socio-sanitaires.

- La valorisation altruiste présente dans la description des profils, échappe, dans quelques cas, au contexte de la prise en charge de la santé et est extrapolé à des caractéristiques propres du médecin en tant que personne.
- Les discours ne visent pas explicitement un traitement éthique des usagers qui aurait pour sens profond la dimension des droits humains et/ou du droit à la santé, et se limitent plutôt à des généralités qui évoquent une attitude de compassion envers le patient.
- Dans un tiers des Facultés étudiées, on ne retrouve pas de contenus qui se réfèrent à la formation éthique et à l'humanisation de la prise en charge des patients.
- Les composants des habiletés socio-communicationnelles sont partiellement incorporés et orientés vers le domaine de la prise en charge des usagers. Ce constat suggère raisonnablement que ces aspects sont faiblement implantés dans les cursus de formation.
- En ce qui concerne l'orientation professionnelle, la recherche permet de constater qu'il existe des Universités explicitant un profil de sortie exclusivement généraliste.
- Dans cinq cas, les deux orientations sont présentées dans la description des profils, situation qui est en harmonie avec le contexte socio-sanitaire chilien où il existe de fait un taux élevé de spécialisation précoce et une importante demande publique de ce type de professionnels.

Il existe une **hétérogénéité notable** dans l'information que les Universités déclarent au travers de la description des profils de sortie de la formation médicale.

Cette situation correspond à la **derégulation** que présente le pays en ce qui concerne l'offre de ressources humaines du domaine de la santé, particulièrement dans le champ des caractéristiques élémentaires requises des futurs médecins, condition que l'on peut attribuer à l'inexistence d'un organisme de l'Etat qui coordonne, régule et contrôle les politiques en matière d'éducation médicale, qui selon l'expérience internationale constitue un optimum recommandable.

Il est préoccupant d'observer que les discours concernant **le travail du médecin au niveau de la première ligne de soins** ne constituent pas un élément commun à tous les profils présentés, si l'on considère l'orientation de fond de la réforme du système de santé chilien et les recommandations de l'OPS.



La focalisation sociale est présente dans les discours, mais avec moins de force et d'importance que la focalisation humaniste, ce qui révèle, sur un plan discursif, une faible pénétration de ces catégories dans les considérations générales qu'offrent les profils.

Les habiletés socio-communicationnelles, bien qu'elles soient intégrées dans la description des profils, renvoient fondamentalement à une vision traditionnelle de la profession sans avancer vers une meilleure relation avec la communauté et avec les équipes de santé.

Tout ce qui précède souligne une **incohérence dans l'architecture de l'argumentation des profils de sortie en général**, ce qui ouvre une série de questionnements concernant l'implantation effective des énoncés mentionnés par les Universités.

La majeure partie des Universités chiliennes étudiées n'orientent pas leur formation médicale vers la promotion et l'exercice d'une Prise en Charge de Soins de Santé Primaires Renovée, qui répondent aux indications de l'Organisation Panaméricaine de la Santé.

Focalisation: famille et communautaire

MERCI BEAUCOUP

