

## Curriculum de formation médicale et concours hospitalo-universitaires : réforme ou refondation ?

Par Lardjane Dahmane\*  
et Chaïb Aziz \*\*

La réévaluation profonde des curriculums de formation médicale et des concours hospitalo-universitaires (HU) nécessite une transformation abyssale, voire radicale de nos réflexions et pratiques pédagogiques pour espérer un impact et une mutation en faveur de l'amélioration de la formation médicale, en général, et la qualité de l'acte d'enseigner, en particulier. Ces requêtes sont les conditions sine qua non pour espérer une évolution au profit du développement des compétences disciplinaires et pédagogiques chez les professionnels de la santé.

Cela exige une volonté politique exprimée par le ministère de l'Enseignement supérieur (MESRS) par la création de deux commissions de travail pour traiter ces deux projets. C'est dans ce contexte que cette contribution se propose de suggérer des pistes de réflexion pédagogiques en vue de la réactualisation du curriculum de formation et des concours HU attendue depuis des années par la communauté médicale et la société civile.

Au regard des critiques acerbes et légitimes portées à la formation médicale, aux concours HU, à la prise en charge pédagogique des apprenants et sans oublier au rôle sociétal des facultés de médecine, on comprend bien que les problématiques des facultés de médecine sont complexes et multidimensionnelles. Pour ce faire, la démarche méritoire du MESRS nécessite un accompagnement par des experts en pédagogie, en collaboration étroite avec les panels des professionnels des sciences de la santé et notamment la conférence des doyens. En d'autres termes, il est fondamental de promouvoir une plus grande participation des ressources humaines compétentes en pédagogie afin de faire valoir leur savoir-faire et savoir agir au service de la communauté, que ce soit «au sein ou en dehors», des structures des facultés de médecine, mais également pour soutenir le développement des compétences pédagogiques au service des enseignants en contexte des sciences de la santé.

Par ailleurs, les stratégies les plus efficaces pour la révision profonde des curriculums de formation médicale et des concours HU sont principalement les contributions des doyens des facultés de médecine. En effet, les doyens se sont déjà impliqués dans un effort pédagogique et introspectif pour la révision des concours HU. Leur proposition comporte plusieurs innovations pédagogiques au service de la qualité de la formation médicale. De plus, leur démarche se voulait pédagogique et réflexive dont le but ultime est d'améliorer également la qualité des soins de santé au service de la société.

Étant un professionnel de la santé formée en Algérie et pédagogue des sciences de la santé, mes intentions sont de procurer des pistes de réflexion pédagogique pour soutenir la démarche du MESRS d'autant



que les problématiques sont complexes et multidimensionnelles. En d'autres termes, mes nombreuses contributions dans la presse locale et mes connaissances profondes notamment de la culture et du contexte de la formation médicale et des concours HU en Algérie ne peuvent que renforcer ma conviction que mon rôle premier est de peser dans la balance sur la question de départ de cette contribution : s'agit-il d'une réforme ou d'une refondation des curriculums de formation médicale et des concours hospitalo-universitaires ?

La réforme est un retour à une pratique pédagogique meilleure, généralement antérieure à l'action de la réforme. En d'autres termes, c'est la révision d'un processus déjà en place qui consiste à améliorer l'ensemble de règles à suivre pour revenir à un ancien résultat meilleur dans une situation et un contexte déterminés. Cette démarche exclut la notion d'innovation, car cette dernière consiste à l'adjonction d'une donnée nouvelle inexistante à un processus ou un produit déjà en place en vue de son amélioration avec un impact sur le même processus ou produit. À cet effet, en quoi la réforme pourra induire une innovation pédagogique ou curriculaire sans la révision de ses fondements ? Et en quoi le curriculum était meilleur avant l'action de cette réforme en cours de d'évaluation ? Tout en sachant que le curriculum de formation médicale actuel est obsolète et ne répond plus aux besoins de formation des apprenants. De plus, les curriculums de formation des sciences de la santé n'ont pas connu de véritable révision en considérant les besoins pédagogiques des apprenants. Si la réforme du curriculum de formation importe, ce sont les pratiques pédagogiques innovantes qui permettent véritablement le dévelop-

pement de l'expertise disciplinaire, et surtout la mobilisation des compétences pédagogiques pour soutenir l'amélioration de la formation médicale dans notre pays.

La formation médicale est doublement défailante, car le curriculum de formation n'est ni adapté ni cohérent des normes pédagogiques en vigueur et cela relève respectivement des carences de la politique éducative ou de formation en sciences de la santé autant que de l'absence de vision sur les buts, les objectifs et les finalités de la formation médicale. Elle est due également à la transformation des rôles sociétaux des facultés de médecine, à la massification des apprenants admis en sciences de la santé, à l'évolution des besoins des soins de santé de la population, à l'absence de professionnalisation du corps des enseignants HU, aux manques des pratiques pédagogiques innovantes et de l'évaluation continue des programmes de formation. Pour toutes ces raisons, il faut aller au-delà de la réforme des curriculums de formation et des concours HU.

Il est crucial d'entamer des réflexions profondes sur «la nature du modèle de médecine que le système de santé voudrait pratiquer ou appliquer, et quelles sont les finalités pédagogiques que le curriculum prétend instaurer » ? En d'autres termes, est-ce que cette réforme a pour prétention de promouvoir le développement des compétences ou le réarrangement quantitatif des contenus disciplinaires ? De plus, quelle approche pédagogique faut-il adopter : approche par compétence ou approche par objectif pour la réforme des programmes disciplinaires ? Par ailleurs, faut-il continuer à adopter l'approche modulaire ou approche programme pour la refonte du curriculum de formation médicale ?

La refondation c'est le fait de fonder les curriculums de formation et les concours HU sur de nouvelles bases pédagogiques et innovantes. De plus, les données et les principes des pratiques pédagogiques en contexte des sciences de la santé sont très dynamiques, car les connaissances sont obsolètes en moins de cinq d'où tout l'intérêt de la double composante : innovation et la veille pédagogique. Cette dernière consiste à s'ouvrir sur les autres milieux de l'éducation médicale afin de voir ce qui s'y fait ainsi que sur les dernières «tendances» afin de les comprendre et de les appliquer. De plus, la pédagogie des sciences de la santé est une nouvelle branche scientifique qui nécessite un investissement intellectuel, de l'apprentissage et de la recherche. Elle a connu ces dix dernières années un saut qualitatif extraordinaire et notamment en Amérique du Nord et plus précisément au Canada.

Cette refondation du curriculum devrait donner du sens et de la signification à tout le processus de cheminement pédagogique des apprenants, et cela pour toute la durée du programme de formation. Pour ce faire, l'apprenant doit être au cœur de la préoccupation pédagogique tant sur le plan des enseignements que celui des apprentissages, car on attend souvent des futurs médecins qu'ils accordent une très grande importance à la qualité du service de soins qu'ils offrent aux patients, mais cela passe certainement et fondamentalement par la refondation des curriculums de formation et des concours HU sur les nouveaux processus pédagogiques.

La refondation curriculaire doit être accompagnée par une refondation de nos pratiques pédagogique avec l'instauration d'un plan de développement professionnel continu (DPC) à des fins de professionnalisation du corps des enseignants en

milieu de santé. De plus, l'accès et la promotion à tous les grades hospitalo-universitaires doivent être conditionnés à une certification périodique en pédagogie des sciences de la santé en contexte de la formation continue.

Par ailleurs, le développement des pratiques pédagogiques évolue avec le contexte socioculturel et les technologies de l'information et de la communication. À cet effet, il faut miser et investir dans la veille et l'innovation pédagogique afin de procurer des modèles d'enseignement et d'apprentissage originaux et adaptés au contexte de nos institutions de formation. La faculté de médecine algérienne est dans l'obligation éthique de se doter d'un savoir-faire en pédagogie. En d'autres termes, toute faculté de médecine est redevable socialement de la nécessité de répondre aux besoins pédagogiques de ses apprenants en collaboration interprofessionnelle avec les intervenants du milieu hospitalier et les experts en pédagogie.

Cette modeste contribution ne fait qu'ébaucher les grandes lignes de cette double refondation curriculaire et pédagogique des sciences de la santé. Il est également important de prévoir une réingénierie des programmes disciplinaires selon les normes pédagogiques en vigueur dans les pays développés. Finalement, même si la double refondation curriculaire et des concours HU devrait se faire selon les normes pédagogiques en vigueur, il faudra encore patienter quelques années pour envisager et observer l'émergence d'une culture pédagogique et une mutation en faveur de l'amélioration de la qualité de la formation médicale.

\*Conseiller et concepteur en pédagogie médicale

\*\* Consultant en gestion de formation