

# Réforme de Bologne dans les études de médecine en Suisse et options de carrière

**L'introduction de la réforme de Bologne dans le curriculum médical suisse offre la possibilité à plus de jeunes médecins de développer un intérêt pour la recherche biomédicale. Il y a actuellement un manque de possibilités de poursuivre en parallèle une carrière clinique et scientifique dans les hôpitaux universitaires. La FMH et les sociétés de discipline se doivent de reconnaître la recherche, en tant que partie intégrante de la formation des médecins en général et des médecins-scientifiques en particulier.**

*Yara Banz, Pierre Mégevand,  
Laurence Feldmeyer,  
pour le comité de l'Association  
Suisse des MD-PhD*

La réforme de Bologne de l'éducation supérieure est maintenant en vigueur dans toutes les facultés de médecine de Suisse. Quelles sont les conséquences de cette réforme pour les futurs médecins, particulièrement pour ceux qui sont intéressés par la recherche biomédicale?

En octobre dernier, l'Association Suisse des MD-PhD ([www.smpa.org](http://www.smpa.org)) a organisé une conférence à Genève sur le thème «Réforme de Bologne et carrières dans la recherche et l'industrie»\*. Tandis que la session matinale a traité de la situation actuelle de la réforme de Bologne, la session de l'après-midi s'est concentrée sur les possibilités de carrières dans l'industrie ou dans le domaine universitaire, présentées par quatre brillants collègues MD-PhD. Le but de cet article est d'utiliser certains aspects abordés au cours de la conférence pour un examen critique de la situation actuelle de la réforme de Bologne en Suisse et des obstacles rencontrés par les MD-PhD et les médecins intéressés par la recherche au niveau postgradué. Sommes-nous préparés à cette nouvelle génération de diplômés d'après la réforme et quelles possibilités s'offriront à eux pour organiser leur carrière? Serons-nous obligés de réformer la formation postgradué et le soutien aux carrières en Suisse?

## **Qu'implique la réforme de Bologne pour les études médicales en Suisse?**

Le but de la réforme de Bologne est de créer une éducation supérieure attrayante et compétitive en Europe pour assurer une meilleure comparabilité, compatibilité et mobilité entre les universités européennes, pour permettre une meilleure intégration des étudiants de pays non-européens, et finalement pour permettre la convergence entre Europe et Etats-Unis en adoptant certains aspects du système américain. L'harmonisation des curricula dans les différents pays a été obtenue par l'introduction d'un système de bachelor, master et doctorat facultatif, chacun d'eux rendu comparable au moyen du système ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System).

Tandis que la réforme de Bologne a été introduite avec succès dans de nombreux curricula en Europe et en Suisse, la communauté médicale a dans un premier temps accueilli ces changements avec réticence. En effet, la Suisse est un des premiers et rares pays d'Europe à avoir introduit la réforme de Bologne dans les études de médecine et a eu valeur d'exemple pour l'éducation médicale en Europe. La réforme de Bologne a été introduite avec succès dans le curriculum médical suisse jusqu'à fin 2010. La structure de base des programmes de bachelor et de master a été adoptée par toutes les facultés de médecine suisses. Cependant, chaque université peut continuer à organiser les cours à sa façon.

Le titre de bachelor en médecine, attribué au terme de la troisième année, est une étape incontournable en vue du master de médecine, mais permet également un changement d'orientation vers d'autres disciplines académiques telles que la biologie, les sciences biomédicales, la santé publique, ou vers une carrière dans l'industrie biomédicale. Jusqu'à 10 pourcents du temps d'étude peut être consacré aux cours à option, ce qui permet aux étudiants intéressés par la recherche de développer cet intérêt précocement dans leur curriculum.

Un des changements majeurs du curriculum actuel est le travail de master. Tous les étudiants sont maintenant tenus d'accomplir un travail de recherche personnel durant les deux années du master. Bien que représentant un défi pour les facultés, obligées d'accueillir et de suivre une quantité importante d'étudiants, le travail de master offre une occasion supplémentaire pour les étudiants en médecine de s'essayer à la recherche.

## **Quelles sont les perspectives actuelles pour les jeunes médecins-scientifiques?**

La réforme de Bologne des études médicales suisses implique que les étudiants en médecine ont maintenant la possibilité de moduler une partie de leur curriculum selon leurs propres intérêts. On leur a appris à être flexibles et à choisir entre différentes options.

\* Le programme se trouve sous [www.smpa.org/index.php?page\\_request=112&id=1](http://www.smpa.org/index.php?page_request=112&id=1)

Correspondance:  
Dr Yara Banz  
Institut de Pathologie  
Université de Berne  
Murtenstrasse 31  
CH-3010 Berne  
Tél. 031 632 21 11  
Fax 031 632 99 38  
[yara.banz@pathology.unibe.ch](mailto:yara.banz@pathology.unibe.ch)  
[www.smpa.org](http://www.smpa.org)

Comment cette nouvelle génération de médecins vivra-t-elle le curriculum postgradué qui, dans l'ensemble, est relativement peu flexible et où les options de carrière sur mesure sont difficiles à obtenir? Bien que cet article se concentre sur les médecins-scientifiques, nous pensons que la question de l'adaptation du curriculum postgradué au curriculum de troisième cycle de la réforme de Bologne est d'intérêt général pour tous les médecins.

Les possibilités pour les médecins nouvellement diplômés d'acquérir les compétences et l'expertise en recherche biomédicale en Suisse sont actuellement limitées. Le titre de bachelor est un point crucial qui, dans le cas des études de médecine, divise les six années d'études en deux parties. L'expérience suisse, bien qu'encore limitée, montre que le titre de bachelor représente un passage obligé pour devenir médecin mais représente également un tremplin vers d'autres carrières comme par exemple en sciences biomédicales, en santé publique ou en médecine dentaire.

Des coûts élevés, un curriculum très structuré, un lien étroit avec un hôpital universitaire, un profil professionnel bien défini (la majorité des étudiants en médecine désirent devenir médecins) ainsi que le fait qu'en Suisse, l'éducation médicale relève de la compétence de l'Office fédéral de la santé publique et non de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie constituent la particularité des études de médecine par rapport à d'autres études. C'est pourquoi la réforme occasionnera principalement des changements dans la deuxième partie du curriculum. Bien que cela apparaisse comme un soulagement pour les facultés et peut-être aussi pour les étudiants, cela signifie aussi que la mobilité, pourtant un des points-clés de la réforme, sera plus difficile à mettre en pratique que prévu (dans le cadre des trois années de bachelor).

En raison des nombreux changements actuellement entrepris dans les études de médecine, les auteurs sont d'avis qu'il conviendrait de regarder de plus près ce dont la réforme aurait besoin, et qu'une réflexion plus large est de mise, afin d'adapter le niveau postgradué aux changements introduits au niveau prégradué. Bien que les étudiants soient généralement tenus de suivre des cours de base, ils ont la possibilité de choisir parmi différents cours à option pour constituer un programme adapté à leurs intérêts. Il pourrait se révéler dépitant pour ces jeunes diplômés de réaliser que leurs options de carrière en Suisse sont dans l'ensemble malheureusement peu flexibles et que des solutions sur mesure sont encore difficiles à organiser. Les MD-PhD, ou médecins-scientifiques, sont une catégorie de médecins qui s'est toujours tenue à part de la majorité, en particulier parce qu'ils tendent à choisir des carrières peu communes. Tandis que les MD-PhD resteront probablement un petit groupe au sein de la communauté des médecins, les questions qui se posent pour eux concernent éga-



Avec la réforme de Bologne le travail de master offre une occasion supplémentaire pour les étudiants en médecine de s'essayer à la recherche.

lement les médecins orientés vers la recherche en général.

L'Académie Suisse des Sciences Médicales, le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS) et quelques fondations privées accordent actuellement 9 à 13 bourses MD-PhD par année, d'une durée de trois ans. Quelques autres étudiants, financés par d'autres sources, s'ajoutent à ce petit groupe chaque année. Comme l'a montré une analyse récente du programme MD-PhD en Suisse [1] et également à Genève, de même que dans des programmes similaires aux Etats-Unis [2], la plupart des médecins-scientifiques poursuivent une carrière en relation avec leur formation, de nombreux diplômés du programme occupant des postes de professeurs-assistants ou de professeurs quelques années après la fin du programme. L'investissement en vaut donc la peine.

Cependant, le programme MD-PhD suisse n'échappe pas aux critiques de ses diplômés, principalement concernant des problèmes de suivi, le manque de débouchés académiques et la difficulté du retour en clinique après la période passée en laboratoire. Tandis que quelques postes de professeurs-assistants «tenure-track» (ou pré titularisation conditionnelle) deviennent accessibles aux médecins actifs en recherche et que le FNS offre un financement personnel limité pour les médecins optant pour une carrière de recherche académique (par ex. Swiss scientists

opting for research, SCORE), le problème principal réside dans le fait que seule une minorité bénéficie de telles possibilités et d'un tel soutien. La Suisse offre actuellement peu de positions académiques combinant clinique et recherche. De nombreux médecins-scientifiques se voient forcés de choisir entre clinique et recherche, voire même de se tourner vers d'autres environnements de travail; l'industrie attire des candidats qui voient là une possibilité de combiner avec succès recherche fondamentale et médecine.

Bien que cela puisse constituer une option intéressante et un chemin vers une carrière brillante, ce ne peut être dans l'intérêt du FNS et des autres institutions de financer une formation MD-PhD pour voir les diplômés tourner le dos à la recherche académique par manque d'options attrayantes.

Un autre point crucial est la spécialisation médicale (FMH) et la reconnaissance de la recherche en général et des études MD-PhD en particulier dans les curricula postgradués. Un travail important a été réalisé ces dernières années par des collègues MD-PhD pour faire reconnaître au moins une année de recherche dans le cadre d'une formation de spécialiste FMH. Cette proposition n'a malheureusement pas été acceptée par toutes les sociétés de discipline, et certaines, qui avaient initialement reconnu une année de recherche, l'ont maintenant retirée de leur formation. C'est avec une grande inquiétude que nous constatons cette tendance. Le curriculum des MD-PhD est déjà extrêmement long, et la recherche est une composante-clé de la formation, qui mérite d'être reconnue comme telle.

### Perspectives futures

En mars 2010, le FNS a révélé son nouveau programme pluriannuel, présentant ses objectifs pour les années 2012 à 2016. Il promet un soutien plus important aux jeunes scientifiques actifs dans la recherche biomédicale et reconnaît un besoin urgent d'assurer à la recherche scientifique en Suisse une compétitivité internationale. Ce sont là d'encourageantes nouvelles. Cependant, cela signifie que les institutions académiques, hôpitaux et partenaires de recherche doivent fournir plus de postes associant clinique et recherche pour permettre aux médecins-scientifiques de poursuivre leur carrière. Il est également indispensable que la FMH et les diverses sociétés de discipline continuent – ou commencent – à

reconnaître au minimum une année de recherche dans le cadre de la spécialisation.

En conclusion, nous avons l'impression que la réforme de Bologne du curriculum médical suisse offre la possibilité attrayante que plus de médecins se voient encouragés à développer un intérêt pour la recherche biomédicale. Reste la question de savoir si la Suisse est prête à continuer sur cette lancée avec une réforme au niveau postgradué et si c'est le cas, de qui viendra l'initiative. Le curriculum médical suisse ne sera pas considéré à long terme comme exemplaire si les réformes couronnées de succès au niveau universitaire sont suivies quelques années plus tard par l'abandon d'une double carrière clinique et scientifique par des médecins frustrés du manque de débouchés adaptés à leurs qualifications.

Malgré quelques échos négatifs dans la presse populaire, une tendance générale pour plus de science en médecine est perceptible, et la population suisse a une vision favorable de la recherche et de la science. Renforcer la science dans les études prégraduées et soutenir les carrières cliniques centrées sur la recherche à un niveau postgradué devrait aider à former des médecins avec un profil de recherche plus compétitif en Suisse, en Europe et aux Etats-Unis. C'est pourquoi le but de l'Association Suisse des MD-PhD dans les années à venir sera de continuer à informer et à interagir avec ses partenaires de l'éducation biomédicale et de s'efforcer d'atteindre des conditions de formation et de travail optimales pour les médecins-scientifiques.

### Remerciements

Les auteurs remercient les orateurs et les personnes impliquées dans l'organisation de la conférence 2010 de la SMPA pour leur contribution, en particulier Robert Weissert, Université de Genève – cet article n'aurait pas vu le jour sans eux.

### Références

- 1 Kühnle K, Winkler DT, Meier-Abt PJ. Swiss national MD-PhD-program: an outcome analysis. *Swiss Med Wkly.* 2009;139:540–6.
- 2 Brass LF, Akabas MH, Burnley LD, Engamant DM, Wiley CA, Andersen OS. Are MD-PhD programs meeting their goals? An analysis of career choices made by graduates of 24 MD-PhD programs. *Acad Med.* 2010;85:692–701.