

## **L'internat comme approche dans le développement de la capacité de mettre les connaissances en pratique**

*HAMIZI Sonia<sup>1</sup> et HAMIZI Yacine<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> *Département de Médecine, Faculté de Médecine, Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, Algérie.*

**Résumé :** L'approche par compétences est la nouvelle méthode d'enseignement préconisée dans le transfert des connaissances. Cette nouvelle approche basée sur l'étudiant, permet la création de la connaissance et surtout un développement économique et social prospère et durable de la société. Cette approche basée sur le développement des compétences génériques et spécifiques par domaine de formation est la plus recommandée depuis le processus de Boulogne. Dans ce papier, nous essayons de montrer l'importance de l'internat (7<sup>ème</sup> année du cursus de Médecine en Algérie) à travers le stage de pédiatrie comme approche pertinente dans le développement de la capacité de mettre les connaissances théoriques en pratique.

Mots clefs : Médecine, compétences, connaissances, théorie et pratique.

### **I- Introduction :**

La médecine est, certainement, la plus ancienne discipline enseignée dans les universités du 20<sup>ème</sup> siècle. Cette discipline, malgré les récents développements et les nouvelles technologies dans le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies, se réfère toujours aux connaissances et à la compréhension des savants de l'antiquité. Le serment d'Hippocrate est le témoin des racines antiques de la médecine [1]. La médecine reste toujours préoccupée par le maintien et la promotion de la santé. A cet effet, de nouvelles approches dans l'enseignement de cette discipline voient le jour afin de répondre à la demande physique et psychologique du patient. La formation médicale dispense les connaissances et les compétences nécessaires pour la prévention, le diagnostic et les traitements des maladies courantes et nouvelles dans une société en perpétuelle changement. L'internat peut être ce vecteur par excellence dans le développement de la capacité à mettre les connaissances théorique en pratique. L'expérience acquise dans le service de pédiatrie au C.H.U. Mohammed NEDIR de Tizi-Ouzou, durant trois mois, comme approche améliorée dans le développement de la capacité de mettre les connaissances en pratique

### **II- L'année qui nous a aidés à développer cette compétence**

L'année qui nous a le plus aidé à mettre en pratique nos connaissances acquises durant les six premières années de médecine est sans doute l'année d'internat qui correspond à ma 7<sup>ème</sup> année d'études médicales [2].

*La voix des étudiants dans le processus d'harmonisation de l'enseignement supérieur en Afrique*

L'internat est une année consacré entièrement à la partie pratique des études de médecine en Algérie. Durant 12 mois, l'interne en médecine devient un personnel médical en formation de médecine générale, exerçant à plein temps au sein d'un centre hospitalier universitaire. Durant cette année d'internat, l'étudiant doit obligatoirement accomplir 04 stages pratiques, de 3 mois chacun, dans 04 services spécialisés différents. Sur ces 4 stages, le passage par le service de pédiatrie et par le service de gynécologie-obstétrique est obligatoire. Les 02 autres stages restant se font selon le choix de l'étudiant, l'un obligatoirement dans un service de médecine et l'autre dans un service de chirurgie.

Ainsi l'année d'internat est exclusivement dédiée à la pratique hospitalière, à la pratique des gestes décrits dans les manuels. Le stage en pédiatrie s'avère être, pour moi, celui qui m'a offert le plus d'occasions de mettre en pratique mes connaissances médicales théoriques acquises durant mon cursus.

En effet, outre la possibilité de pratiquer une prise en charge globale de l'enfant (pédiatrie générale) et de s'occuper des nouveaux nés en néonatalogie, il est possible d'exercer en pédiatrie toutes les autres spécialités médicales : hématologie, cardiologie ...avec un objectif commun : la santé de l'enfant, du prématuré au grand adolescent, voire parfois du jeune adulte pour les patients suivis depuis de longues années et en cours de transition vers des services d'adultes.

### **III- La liste des activités en lien avec ce cours (pédiatrie) qui nous a aidées à développer cette compétence**

Durant ces 3 mois passés dans le service de pédiatrie, mes activités en tant qu'interne à l'hôpital, consistaient d'une part en la prise en charge et le suivi des patients hospitalisés au service, Et d'autre part à assurer des gardes aux pavillons des urgences de pédiatrie, et ce toujours sous l'étroite surveillance des résidents et des maîtres assistants en pédiatrie.

En effet, durant les stages au service, chaque interne prenait en charge un patient donné, depuis le 1<sup>er</sup> jour de son hospitalisation jusqu'à sa sortie. L'interne devait tout connaître de son patient, suivre toutes les étapes de la démarche diagnostique, assurer une surveillance clinique et biologique du patient, et suivre l'observance thérapeutique par l'enfant et son entourage. Ce travail individuel assuré par l'interne correspondait à la mise en pratique des connaissances théoriques acquises lors de ses 6 années d'études médicale, et surtout lors des cours aux quels l'étudiant a assisté durant son module et son stage d'externat de pédiatrie lors de la 5<sup>ème</sup> année de son cursus. Sachant que chaque cours dispensé correspondait à une situation pathologique susceptible d'affecter un enfant.

Durant les gardes aux pavillons des urgences, chaque interne était affecté à un box et recevait des patients dans le cadre de l'urgence. L'interne appliquait alors directement les conduites à tenir qu'il a vu en 5<sup>ème</sup> année. A titre d'exemple, au cours d'une garde lorsque l'interne recevait un

***La voix des étudiants dans le processus d'harmonisation de l'enseignement supérieur en Afrique***

nouveau née qui présentait une fièvre chiffrée à 39 °, l'interne devait alors appliquer directement la démarche à suivre qu'il a vu dans la présentation « Conduite à tenir en cas de fièvre chez l'enfant » [3] qui est une présentation phare du module de pédiatrie en 5<sup>ème</sup> année.

#### **IV- Aspects de la compétence développés en tant que membre d'un groupe Rotoract club kabylie .**

Le fait d'être impliqués en tant que bénévoles dans une ONG à caractère humanitaire « le Rotoract club kabylie », qui réalise des dépistages ciblant certaines pathologies pour une population particulière, nous a permis de savoir comment mener un interrogatoire ciblé pour une pathologie donnée, notamment de savoir recueillir la bonne information en faisant le tri entre ce qui est utile au diagnostic et ce qui ne l'est pas, ainsi que de savoir comment réaliser un examen clinique efficace sans avoir systématiquement recours aux examens complémentaires. Cette riche expérience dans ce club, nous a permis de mettre en pratique les connaissances théoriques acquises durant nos années théoriques : mener un interrogatoire, identification des facteurs de risques, la réalisation d'un examen clinique ciblé, la hiérarchisation de l'information, et la pose du diagnostic.

#### **V- Les cours dispensés où est fait référence à cette compétence**

Oui, il est souvent fait référence à cette compétence durant notre cursus universitaire. Les enseignants mettent un point d'honneur à ce que l'étudiant sache comment mettre en pratique les différents aspects du cours, notamment en s'attardant sur certains chapitres qui constituent les situations auxquelles l'étudiant en médecine sera souvent confronté aussi bien dans son internat mais aussi durant sa future vie professionnelle.

Prenons par exemple le cas d'une complication fréquente liée au diabète : « L'acidocétose diabétique », Cours dispensé en 3<sup>ème</sup> année dans le module de physiopathologie, en 5<sup>ème</sup> année médecine dans le module d'endocrinologie et en 6<sup>ème</sup> année dans le module d'urgence et réanimation, mais aussi en pédiatrie (connaître les aspects de l'acidocétose chez l'enfant) [3].

Tous ces enseignements de l'acidocétose ont eu pour objectif commun :

- Reconnaître les signes devant faire suspecter une acidocétose chez un patient donné,
- Confirmer biologiquement l'acidocétose diabétique,
- Prise en charge l'acidocétose en régulant l'urgence en 1<sup>er</sup> lieu puis mettre en route de traitement étiologique.
- Surveillance clinique et biologique du patient.
- Education sur l'hygiène diététique du diabétique après avoir traité l'acidocétose.

***La voix des étudiants dans le processus d'harmonisation de l'enseignement supérieur en Afrique***

Certains enseignants s'appliquent aussi à présenter à chaque fin de cours un cas clinique, qui d'une part sert à résumer les points essentiels du cours, mais aussi et surtout pour que l'étudiant sache comment mettre en pratique les connaissances qu'il acquit en cours.

Oui, Cette compétence a été évaluée dans la majorité des modules du cycle clinique (4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup>, 6<sup>ème</sup> année), par des examens pratiques organisés à la fin de chaque module, où l'étudiant est mis face à son patient et à son examinateur et devra alors justifier de ses connaissances pratiques acquises durant ses cours et ses stages. Il lui sera demandé d'examiner le malade, ou d'effectuer une manœuvre clinique particulière (interpréter un cliché radiologique du thorax durant l'examen pratique de pneumologie, interpréter l'ECG d'un patient en cardiologie, rechercher une splénomégalie ou hépatomégalie en pédiatrie)

**VI- En dehors de l'université, quels aspects de la compétence avez-vous développés ?  
Donnez des détails. Avez-vous fait quelque chose d'autre dans votre vie qui vous a aidé dans le développement de cette compétence ? Le cas échéant, donnez un exemple**

En dehors de l'université, les activités qui nous ont permis de mettre nos connaissances théoriques en pratique sont nombreuses :

- A commencer par nos stages en soins infirmiers, accomplis durant nos vacances d'été , juste à la fin de notre cycle préclinique, dans un centre de santé de proximité , celui-ci nous a permis d'apprendre à développer une relation de confiance avec notre malade, à savoir : écouter ses plaintes et avoir de l'empathie, se comporter de façon approprié lors de la démarche de soins, mais aussi d'apprendre les gestes infirmiers indispensables pour le médecin : le changement d'un pansement, apprend à l'étudiant en médecine, à travailler dans des conditions aseptiques .
- Le stage de premiers secours proposés par la faculté de médecine est à notre sens primordial pour l'étudiant. C'est sur ce terrain, que les gestes qui sauvent, sont mis en pratique par l'étudiant.
- Nous avons, notamment, appris les gestes à adopter chez un polytraumatisé, à immobiliser temporairement une fracture (cours de traumatologie de 5<sup>ème</sup> année médecine), reconnaître un arrêt cardiorespiratoire et faire un massage cardiaque (cours d'urgences et réanimation dispensé lors de la 5<sup>ème</sup> année médecine)
- Les différents Travaux dirigés réalisés au sein du centre hospitalier universitaire, nous enseignent les conduites à tenir au pavillon des urgences : La conduite à tenir devant une crise d'asthme, conduite à tenir devant une fièvre, La conduite à tenir devant une plaie de la main, conduite à tenir devant une morsure, etc. Les travaux dirigés sont pour nous ceux

***La voix des étudiants dans le processus d'harmonisation de l'enseignement supérieur en Afrique***

qui nous le plus aidés durant nos gardes aux pavillons des urgences, facile à retenir et à remémorer et à mettre en pratique devant l'urgence.

**VII- Pensez-vous que vous avez pleinement développé cette compétence ? Que pouvez-vous faire d'autre pour améliorer votre niveau de compétence pendant votre période d'étudiant ? Comment pensez-vous que vous progresserez dans le développement de cette compétence quand vous serez dans la vie active ?**

Pour notre part, nous pensons que cette compétence reste encore à développer et que les connaissances théoriques en médecine sont tellement vastes et variées qu'il n'est pas possible à un étudiant de toutes les mettre en pratique.

Le médecin ne cessera jamais de mettre au fur et à mesure ses connaissances théoriques en pratique. En fonction des cas que nous aurons à traiter, nous serons amenés à revoir ses connaissances théoriques afin de les mettre en pratique. Le médecin est en apprentissage et en formation continue orienté par les cas et les patients qu'il aura à prendre en charge.

La Meilleure manière d'améliorer notre capacité à mettre les connaissances théoriques en pratique et de passer plus de temps à l'hôpital. Plus l'étudiant en médecine est au contact d'une part avec le patient et d'autre part avec ses aînés (les résidents des différentes spécialités médicales, les maîtres assistants et les professeurs), plus il développera cette capacité. Les stages pratiques dans Centres hospitaliers universitaires représentent donc les clefs pour développer cette compétence.

**VIII- Références:**

[1] Tuning and Harmonization of Higher Education: The African Experience, University of Deusto, Bilbao, 2014.

[2] M. OULD KADA, recueil de textes réglementaires relatifs à la gestion des établissements de santé en Algérie, 2010

[3] A. BENSENOUCI et S.M. MAZOUNI, éléments de pédiatrie, Tome 1, Office des Publications Universitaires, Algérie