

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Bernard Borel et consorts - Master en médecine : ou quand l'application de la réforme de Bologne touche au ridicule !

Rappel de l'interpellation

Récemment, une de mes connaissances a terminé ses études de médecine. Elle a reçu une lettre de l'UNIL, où elle a fait ses études, en juillet 2011 lui signifiant qu'elle était ex-matriculée puisqu'elle avait réussi son master... alors qu'elle n'avait pas encore commencé ses examens finaux de médecine qui permettent d'obtenir son diplôme fédérale de médecine, donnant droit, en Suisse, à l'exercice de la médecine.

Le doyen ad intérim de la faculté de médecine m'a confirmé qu'un master en médecine humaine était délivré par l'UNIL et qu' "il marque la fin des études de médecine mais ne peut être reconnu comme l'équivalent du diplôme fédéral qui s'obtient en réussissant l'examen fédéral, organisé hors université par la Confédération". Il m'a confirmé que "tous les étudiants des universités de Suisse obtiennent en effet un titre de master s'ils accomplissent avec succès ce cursus d'étude."

Quand on sait que dans beaucoup de pays les titres donnant droit à la pratique de la médecine sont donnés par les universités sans caution de l'Etat, on peut s'étonner de la pratique de nos "alma mater" qui délivrent des titres sans s'inquiéter si les examens finaux sont réussis ou non, ce qui semble paradoxal, considérant que ce master n'est qu'un "permis" pour se présenter à l'examen fédéral.

Dès lors, permettez-moi de poser les questions suivantes :

- 1. Le Conseil d'Etat est-il au courant de cette pratique ?*
- 2. Quel avantage voit-il à ce que les études de médecine soient formellement intégrées dans le système dit de Bologne ?*
- 3. Le master de médecine ne devrait-il pas au moins n'être délivré qu'une fois le diplôme de médecine réussi ?*

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

1. Le Conseil d'Etat est-il au courant de cette pratique ?

En parallèle avec la réforme de Bologne, une nouvelle loi fédérale sur les professions médicales est entrée en vigueur le 1er septembre 2007. Cette loi a placé la responsabilité de la formation prégraduée – c'est-à-dire des études universitaires – entre les mains des hautes écoles universitaires ; les objectifs et les modalités de formation sont néanmoins contrôlés par un dispositif d'accréditation national. Lorsqu'ils sont détenteurs d'un grade universitaire de fin d'études (Master en médecine), les étudiants sont autorisés à participer à l'Examen fédéral dont la réussite donne droit au *Diplôme fédéral de médecine*. Cet examen n'a pas pour but de valider l'acquisition des connaissances et compétences acquises pendant les 6 années précédentes (il ferait alors double emploi), mais joue le rôle d'un

examen de certification commun à toutes les universités et valide un niveau de compétence professionnelle.

Avant 2007, tous les examens de la formation médicale étaient gérés par un service de l'office fédéral de la santé publique (la MEBEKO, *Medizinalberufekommission*). Les étudiants ne recevaient de la part de leur université qu'une attestation de réussite des épreuves divisées en 5 sessions (à Lausanne : 1^{er} propédeutique en fin de 1^{ère} année, 2^{ème} propédeutique en fin de 2^{ème} année, 1^{ère} partie de l'examen final à la fin de la 3^{ème} année, 2^{ème} partie et 3^{ème} partie du final à la fin de la 6^{ème} année d'études). Le seul diplôme reçu par les étudiants était donc le Diplôme fédéral, au terme des 6 années d'études et de la réussite de tous les examens passés durant cette période. Cette filière de formation était indépendante des règles cantonales régissant les autres filières universitaires.

2. Quel avantage voit-il à ce que les études de médecine soient formellement intégrées dans le système dit de Bologne ?

Le Conseil d'Etat voit deux avantages principaux dans l'intégration des études de médecine dans le système dit de Bologne. Premièrement, la réforme de Bologne a pour objectif d'uniformiser la structure des filières afin de favoriser la mobilité des étudiants entre les différentes institutions et les différents pays ainsi que de permettre le passage d'une filière d'étude à une autre. Pour ce faire, elle a divisé les filières en deux cursus, Bachelor et Master. Bien que la formation médicale reste une filière de formation linéaire, aboutissant spécifiquement à l'exercice de la médecine, des passerelles commencent à se construire entre elle et d'autres filières (en biologie ou sciences de la vie, par exemple).

Deuxièmement, la réforme de Bologne implique une meilleure structuration de la formation, mais aussi une définition plus explicite des objectifs d'apprentissage. Ces exigences ont été largement anticipées par une démarche de réforme entreprise à l'UNIL sous le pilotage d'une structure d'enseignement spécifique à la Faculté de Biologie et de Médecine, à savoir l'Ecole de médecine. Suite à des évaluations antérieures du programme, ce processus de réforme a été initié en 2003 et mis en œuvre à partir de la rentrée d'automne 2004. Les cursus de médecine de l'UNIL n'ont donc pas vraiment été modifiés en raison de contraintes externes, mais à la suite d'une réflexion pédagogique visant à améliorer et à moderniser l'enseignement. Plus concrètement, l'Ecole de médecine a formulé les objectifs des différentes disciplines et les a agencés dans des séries de modules thématiques d'enseignement qui assurent une formation cohérente, progressive et intégrée des connaissances et des compétences. Les cursus réformés distinguent l'enseignement principal de l'enseignement complémentaire, le premier assurant le tronc commun des connaissances de la formation médicale, le second offrant aux étudiants un approfondissement de sujets choisis en fonction des objectifs futurs de spécialisation. L'ensemble des modules et cours à option sont évalués par des examens spécifiques qui permettent de mesurer l'avancement de la formation de l'étudiant. Cette nouvelle structure permet d'adapter de manière plus fine et plus rapide l'enseignement à des exigences de formation qui évoluent et se diversifient sans cesse. Les formes d'enseignement et les modalités d'examens étant intimement liées, il est nécessaire de pouvoir les maîtriser et les adapter de manière harmonieuse. Il était donc indispensable que les universités suisses puissent gérer elles-mêmes les examens, comme elles organisaient les enseignements. Ce n'était pas le cas avant la nouvelle loi sur la formation médicale, qui a sans doute représenté, pour les filières médicales helvétiques, un changement plus important que celui introduit par les accords de Bologne.

Chaque système de gestion d'une formation a ses avantages et ses contraintes. La réforme pédagogique lausannoise, en conformité avec les "principes de Bologne", valorise la mobilité (en particulier dans le programme ERASMUS), permet de valider un stage à l'étranger, renforce la formation scientifique (cours à option et travail de recherche de maîtrise) et ouvre les étudiants aux problématiques de la médecine communautaire et des sciences humaines. La réforme inaugurée il y a plus de 7 ans a amené

la première volée d'étudiants aux examens fédéraux selon les procédures de la nouvelle loi sur la formation médicale. Le programme a été évalué par une commission d'experts internationaux et vient de recevoir l'accréditation des organes fédéraux.

3. Le master de médecine ne devrait-il pas au moins n'être délivré qu'une fois le diplôme de médecine réussi ?

L'obtention des grades universitaires (Bachelor et Master) valide le travail d'apprentissage effectué pendant les années d'études, travail contrôlé par des évaluations régulières. L'obtention du Master donne l'autorisation aux étudiants à participer à l'Examen fédéral dont la réussite donne droit au *Diplôme fédéral de médecine*. Le Diplôme fédéral donne l'autorisation de pratiquer la médecine, sous supervision pendant les premières années de formation postgraduée (c'est-à-dire postérieures au grade de Master). L'examen fédéral est constitué d'un nombre limité d'évaluations qui permettent de mesurer spécifiquement un niveau de compétence *professionnel*. Le Master en médecine n'est donc pas assimilable au Diplôme fédéral : les deux documents sanctionnent deux étapes successives et différentes de la formation d'un médecin. Pour ces raisons, il ne fait pas sens de ne délivrer le diplôme de Master qu'une fois le Diplôme fédéral réussi. Par ailleurs, dans l'ancien comme dans le nouveau système, un échec à l'Examen fédéral de médecine est rare, restant à ce jour dans les mêmes proportions que précédemment. L'étudiant en échec a la possibilité de se représenter à la session suivante.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 8 février 2012.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean