

FORMATION MÉDICALE

UN NUMÉRO THÉMATIQUE DU JAMA

Rédaction par Robert M. Golub, MD

Billet d'humeur

« Je me demande aujourd'hui (et je me demandais autrefois? Je n'en suis pas sûr) si l'un d'entre nous, en dehors des patients, croyait que ce que nous faisons était utile. » De « Swan's Way. »

[VOIR PAGE 1041](#)**PAGES DU PRATICIEN****Auto-évaluation vs compétence mesurée**

Une revue systématique de la littérature suggère que les médecins ont une capacité limitée à s'auto-évaluer. Un éditorial discute l'auto-évaluation et la confiance du public.

[VOIR PAGES 1094 ET 1137](#)**Besoins de modifier le cursus**

Pour appliquer efficacement la science du 21^{ème} siècle aux soins du patient, une emphase plus importante sur les sciences humaines, légales et de gestion est nécessaire avant de faire médecine et au cours du cursus médical.

[VOIR PAGE 1128](#)**Formation médicale 2006**

Un point de vue du rédacteur sur un numéro à thème.

[VOIR PAGE 1139](#)**Données d'un programme de formation**

Information sur les programmes de formation des non diplômés et des diplômés médicaux.

[VOIR PAGES 1147 ET 1154](#)**Page du patient du JAMA**

Pour vos patients patients: information sur la médecine basée sur les preuves.

[VOIR PAGE 1192](#)**Observance aux heures de travail et risque de formation**

Deux articles dans ce numéro rapportent des données nationales sur les heures de travail des internes. En premier, Ayas et collaborateurs ont évalué la relation entre la prolongation des heures de travail et les taux de blessures percutanées. Ils ont trouvé que la prolongation des heures de travail et le travail de nuit étaient associés à une augmentation du risque de blessure percutanées. En second, Landrigan et collaborateurs rapportent que, durant la première année de la mise en place des standards sur les heures de garde du *Accreditation Council for Graduation Medical Education (ACGME)*, les internes ont rapporté que la non observance aux standards était commune. Dans un commentaire, Leach et Philibert discutent les réformes des heures de travail et les effets sur la qualité de la formation médicale des diplômés.

[VOIR PAGES 1055 ET 1063 ET COMMENTAIRES PAGE 1132](#)**Perception des erreurs, détresse et empathie des résidents**

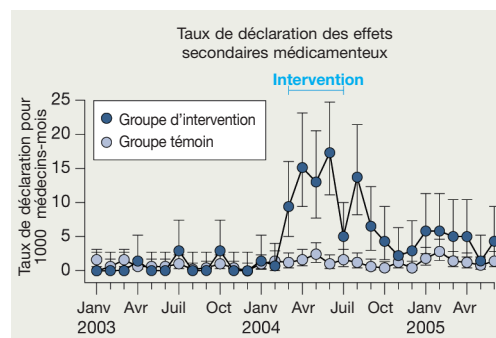
Chez les résidents en médecine interne participant à une étude longitudinale menée par West et collaborateurs, 34 % des résidents ont rapporté avoir commis des erreurs médicales qui étaient associées à des diminutions significatives de la qualité de vie, une diminution de l'empathie et une augmentation des symptômes de dépression.

[VOIR PAGE 1071](#)**Programme pour augmenter la diversité en médecine**

Dans une étude rétrospective de cohorte, Grumbach et Chen ont évalué si un programme médical après le baccalauréat ciblant les minorités sous-représentées et les étudiants défavorisés améliore les taux d'inscription en faculté de médecine. En comparant les participants au non-participants au programme et en ajustant sur la moyenne des notes, les caractéristiques démographiques et le score au test d'admission au Collège de médecine, les auteurs ont trouvé que les participants avaient de meilleures chances d'inscription. Dans un éditorial, Cohen et Steinecke discutent les stratégies pour bâtir une profession médicale diversifiée.

[VOIR PAGE 1079 ET EDITORIAL PAGE 1135](#)**Evaluation de la formation dans la pratique basée sur les preuves médicales**

Figueiras et collaborateurs rapportent les résultats d'un essai randomisé par groupes et contrôlé destiné à évaluer une intervention pour améliorer la déclaration des effets secondaires médicamenteux chez des médecins portugais. Ils ont trouvé que l'intervention était associée à une augmentation du taux d'effets secondaires vs les taux initiaux et vs un groupe témoin de médecin n'ayant pas bénéficié de cette intervention.

[VOIR PAGE 1086](#)**Tutorat et développement de carrière**

Avoir un tuteur est supposé influencer le développement personnel et professionnel. Sambunjak et collaborateurs ont mené une revue systématique de la littérature sur le tutorat en médecine universitaire et ont trouvé que moins de 50 % des étudiants médicaux et moins de 20 % des médecins dans certaines spécialités avaient un tuteur.

[VOIR PAGE 1103](#)**Evaluation de la formation dans la pratique basée sur les preuves médicales**

Dans une revue systématique de la littérature sur les outils d'évaluation de l'enseignement de la médecine basée sur les preuves (EBP), Shaneyfelt et collaborateurs ont identifié des outils de grande qualité et objectifs pour évaluer la compétence de la pratique EBM des personnes en formation, pour déterminer l'efficacité du cursus EBP et la performance clinique de certains comportements EBP et des résultats du patient.

[VOIR PAGE 1116](#)