

Des générations de formation

Deux événements universitaires récents ont convergé d'une façon que l'on pourrait juger synergique et m'ont porté à réfléchir de nouveau aux enjeux de la formation en chirurgie au Canada, compte tenu de notre capacité à dispenser les soins appropriés dans la communauté en veillant à ce que les futurs médecins du pays soient dûment exposés à de bons formateurs et à une bonne expérience clinique.

On m'a demandé récemment de prononcer une conférence sur les différences entre les générations de médecins et leurs répercussions sur la chirurgie orthopédique. À peu près au même moment, nous avons entrepris, dans notre Division de chirurgie orthopédique à l'Université de Toronto, un exercice de perfectionnement du personnel enseignant portant sur les forces et les qualités des futurs médecins qui garantiraient leur réussite dans la pratique de l'avenir. On a demandé aux futurs médecins ce dont ils avaient besoin selon eux dans leur programme de formation pour être certains de réussir pendant leur résidence, face à l'évaluation du Collège royal et, enfin, dans la pratique clinique.

La recherche sur les différences entre les générations a révélé que les membres de la Génération X jouissent d'une mobilité sans précédent, ont des doutes sains face à l'autorité, n'ont aucune loyauté institutionnelle et sont prêts à envisager toutes les solutions possibles au lieu de simple-

ment accepter ce qu'on leur dit ou leur enseigne.^{1,2} Beaucoup des caractéristiques des médecins en formation d'aujourd'hui que nous trouvons tellement difficiles reflètent à mon avis les attitudes différentes des générations face au travail, à l'autorité et à l'engagement. Même si beaucoup d'entre nous se demandent pourquoi les résidents de nos jours ne ressemblent pas davantage «à ce que nous étions à l'époque», j'ai l'impression que ceux-ci se demandent probablement la même chose à notre sujet : pourquoi ne leur ressemblons-nous pas davantage?

Notre sondage sur les qualités des résidents a confirmé cette impression. Les dizaines de réponses que nous avons reçues ont dégagé essentiellement les cinq thèmes suivants : honnêteté, dévouement, curiosité intellectuelle, aptitude technique et capacité à travailler fort. La plupart des gens reconnaîtront que ces caractéristiques, que nos résidents possèdent amplement, ne diffèrent pas des qualités que nous avons à la même époque et que nous espérons conserver comme médecins actifs.

Lorsqu'on a demandé aux résidents ce qu'ils recherchaient ou aimaient dans leur programme de formation, les réponses étaient tout aussi prévisibles : personnel infirmier courtois et aidant, personnel traitant dévoué, cours théoriques et formation didactique de qualité, accès important à la formation sur les interventions et personnel enseignant bienveillant et

engagé. Ce qu'ils ne veulent pas, ce sont des enseignants qui jettent le blâme sur le résident à cause de leurs problèmes de procédure, ou sur l'hôpital à cause de leurs lacunes, ou qui ne peuvent accepter l'évolution inévitable de l'éducation qui se produit partout autour de nous.

La leçon que j'ai apprise, c'est qu'il n'y a pas d'écart énorme entre ce dont les enseignants et les apprenants pensent avoir besoin pour réussir. Les apprenants ne manquent pas de possibilités d'obtenir ce dont ils ont besoin pour se sentir à l'aise face à ce qu'ils apprennent maintenant et à ce qu'ils pratiqueront à l'avenir. Les formateurs doivent tenir compte des écarts entre les générations à cause desquels les apprenants actuels semblent moins impliqués ou engagés dans l'exercice d'apprentissage et reconnaître que nos résidents actuels ne sont pas moins voués à l'excellence que nous l'étions lorsque nous apprenions notre métier.

James P. Waddell, MD
Co-rédacteur

Références

1. Putnam RD. *Bowling alone: the collapse and revival of American Community* [Jouer aux quilles seul : l'effondrement et la renaissance de la communauté américaine]. New York : Simon and Schuster; 2000.
2. Greene, J. New doctors prefer to practice in cities [Les nouveaux médecins préfèrent pratiquer en ville]. *American Medical News* 2001; août.