



Critères de choix et stratégies d'évaluation des besoins de formation médicale continue

Selection criteria and assessment strategies of continuous medical education

Alix Vandermeer, Pierre Archambault

exercer 2013;106:67-8.

alix.vandermeer@gmail.com



Mots-clés

Formation médicale continue

Médecine générale

Critères de choix

Key words

Continuous medical education

General practice

Selection criteria

Contexte

La formation médicale continue (FMC) est une obligation légale. Récemment, la loi Hôpital, patients, santé et territoires a introduit la notion de développement professionnel continu (DPC), programme personnel d'apprentissage fondé sur une pratique réflexive. Tous les professionnels de santé doivent satisfaire au DPC, et la HAS a communiqué la liste des méthodes et modalités de DPC¹. Les médecins choisissent librement les programmes de FMC auxquels ils participent. L'efficacité de la FMC sur les pratiques professionnelles et l'amélioration des prises en charge a été démontrée, même si elle est modeste². De nombreuses études ont mis en évidence que les formations étaient plus efficaces sur un thème que les médecins n'avaient pas choisi. Dans son rapport de 2008 sur la formation médicale continue, l'Inspection générale des affaires sociales soulignait la mauvaise évaluation des besoins de formation par les médecins généraliste (MG)³. Il existe pourtant quelques outils développés par les associations de FMC pour évaluer de manière structurée ces besoins⁴.

Objectifs

L'objectif principal était d'identifier les critères de choix d'une action de FMC par les MG. L'objectif secondaire concernait les stratégies d'évaluation des besoins de formation : les médecins y ont-ils eu recours, et le cas échéant, qu'en pensaient-ils ?

Population étudiée

Les MG libéraux de la région Centre.

Méthode

Enquête transversale descriptive par questionnaire anonyme, adressé à 200 MG de

la région Centre, tirés au sort dans la base de données de l'Union régionale des professions de santé, en excluant les médecins à mode d'exercice particulier. Le questionnaire en 3 parties était envoyé par mail ou courrier un jour donné avec rappel courrier puis un rappel téléphonique 15 jours après. Un deuxième envoi était effectué 3 mois plus tard pour les non-répondants. L'analyse statistique des résultats a été faite à l'aide d'Excel®.

Résultats

116 (58 %) MG ont répondu. Les outils de formation auxquels ils recouraient étaient : la lecture (75 % lisaient la presse gratuite, 61 % les revues sur abonnement), la FMC locale (79 %), les réunions de laboratoire (72 %), la FMC conventionnelle (52 %), les groupes de pairs (15 %), l'enseignement (26 %) et Internet (90 %). Les critères de choix de participation à une FMC étaient, par ordre décroissant : la qualité scientifique, la qualité pédagogique, la proximité, l'indépendance, la convivialité, l'organisme, l'indemnisation. Pour 46 % des médecins, la lecture des courriers de leurs correspondants jouait un rôle dans le choix de leurs thèmes de formation. Les organismes auxquels les médecins faisaient le plus confiance étaient, par ordre décroissant : les organismes de FMC, les associations locales, l'université, les congrès, puis les laboratoires. Concernant les modalités d'auto-évaluation en besoin de formation, 89 % n'avaient pas de stratégie définie. 71 % déclaraient choisir les formations par intérêt, 40 % avaient une connaissance implicite de leurs besoins, 34 % faisaient leur choix par la lecture des programmes. Les MG qui indiquaient avoir une stratégie définie citaient : le relevé d'incident (15 %), le relevé des besoins des patients (14 %), les cas cliniques (5 %). 5 % des



© Dmitry Rukhlenko – Fotolia.com

Retrouvez cette thèse en intégralité, et en accès libre, sur www.fayrgp.org, rubrique thèse du mois.

Thèse présentée et soutenue publiquement le 20 janvier 2012 à la faculté de médecine de Tours.



médecins connaissaient les outils d'évaluation des besoins de FMC. 81 % des médecins prenaient des notes, 30 % les archivaient. Les médecins qui réalisaient un archivage s'y référaient plus souvent ($p = 0,042$).

Résultat principal

89 % des MG n'ont pas de stratégie définie d'évaluation de leurs besoins de formation pour fonder leurs critères de choix de FMC.

Commentaires

Il s'agit d'un travail original, qui a exploré à la fois les outils de formation des médecins et les critères de choix de formation. Le taux de réponse a été très satisfaisant, et l'échantillon était représentatif de la population source. Peu de médecins connaissent les outils d'évaluation de leurs besoins de formation, mal diffusés en France et complexes à utiliser. Les organismes de FMC pourraient repenser et simplifier ces outils afin de permettre aux médecins de choisir leur formation en fonction de leurs besoins et non plus par leur seul intérêt. L'expérience québécoise sur cette question est intéressante : 50 % des médecins de famille adhèrent à un « plan d'autogestion de DPC » dans le cadre de leur obligation de maintien de compétences pour l'exercice de leur profession.

Ce travail se termine par une ouverture concernant la « recertification » des médecins, à l'instar des pays anglo-saxons, où les médecins doivent montrer leurs capacités à exercer sur leur lieu de travail. Évoluons-nous également en France vers un permis temporaire d'exercer ?

À l'heure de la mise en place effective du DPC en 2013 en France, pour augmenter la puissance des résultats et leur portée, une telle étude sur les critères de choix et l'évaluation des besoins de formation pourrait être menée à l'échelon national.

*Dehbia Cherif-Allain – UFR Paris-Diderot
Anthony Chapron – UFR Rennes*

Références

1. Haute autorité de santé. Développement professionnel continu : méthodes et modalités de DPC. Paris : HAS, 2012. Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-12/liste_methodes_modalites_dpc_decembre_2012.pdf.
2. Forestlund L, Bjørndal A, Rashidian A, et al. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. Cochrane Database Syst Rev 2009;2: CD003030.
3. Bras PL, Duhamel G. Inspection générale des affaires sociales : formation médicale continue et évaluation des pratiques professionnelles des médecins. Paris : La Documentation française, 2003.
4. Certain MH, Perrin A. Le bilan de compétence : comment évaluer sa pratique professionnelle ? La revue du praticien médecine générale 2004;664-5:1073-4.