



SOCIÉTÉ SCIENTIFIQUE de
MÉDECINE GÉNÉRALISTE

de qualité

Docteur Luc Lefebvre

Forum Wallon de Médecine générale

18 janvier 2014

Le but ultime de la formation continue n'est pas l'accumulation de connaissances, mais l'amélioration de la qualité des soins apportés aux patients

pourquoi mêler FMC et accréditation ?

4 % des MG(F) sont accrédités

code de déontologie médicale dispose que le médecin doit se tenir au courant des progrès des sciences médicales

Formateurs et Formations

existe actuellement () organisateurs reconnus au niveau de l'accréditation. Aucun critère de qualité n'est exigé. Pas de formation des animateurs. Aucune évaluation. Dérives connues et difficiles à sanctionner. Aspect parfois peu éthique du sponsoring.

En 2013, 3621 activités ont reçu un visa en médecine générale. Parmi celles-ci () pour les MG(F) dont 87 pour la SSMG

formations

participation à 2 GLEM sur 4 organisés : 2 unités

thique et économie : 3 unités

ivers: le reste, cad 15 unités

total : 20 unités par année

Une formation continue
de qualité, c'est quoi ?

d'activités de formation

Identifier les besoins:

Que veulent ou doivent apprendre les médecins?

Déterminer les objectifs de formation:

Au terme des activités quelles doivent être les acquisitions?

Choisir les méthodes d'apprentissage:

Quels sont les moyens qui vont nous permettre d'atteindre ces objectifs?

Évaluer:

Les objectifs ont-ils été atteints?

Quels types de besoins ?

Besoins ressentis (subjectifs) *qu'est-ce qui me manque?*

Besoins démontrés (objectifs) *feedback, évaluation,...*

Besoins normatifs *mise à jour des connaissances...*

Besoins institutionnels *règles de remboursement, TDS, ami,...*

3 niveaux de besoins

savoir **connaissances**

domaine cognitif

savoir-faire **gestes**

domaine psychomoteur

savoir-être **comportements**

domaine affectif

Les différents types de formations

s exposés magistraux

s ateliers et le travail en petits groupes

lecture de revues

s congrès et les grandes journées (entretiens...)

s e-learning

s groupes de peer-review

Un adulte retient:

10 % de ce qu'il lit

10 % de ce qu'il entend

10 % de ce qu'il voit

10 % de ce qu'il voit et entend à la fois

10 % de ce qu'il dit

10 % de ce qu'il fait lui-même

la population ciblée

identification des besoins

objectifs à atteindre

méthodes éducatives

participation active de l'auditoire

évaluation de l'activité à la fin de la rencontre

- ❖ Méthode du collège des médecins de famille du Canada, 3 critères:
 - Prévalence du problème
 - Sévérité du problème
 - Capacité d'intervention

- ❖ Puiger (prévalence, urgence, intervention, gravité, exemplarité, répercussion sociale)

CONCLUSIONS

4 % des MG sont engagés dans le processus de formation continue et de peer review

La prime liée à l'accréditation (705 €) est considérée comme un honoraire et thésaurisée comme telle. Elle est pas injectée dans la FMC.

verser la prime sous forme de chèque formation pour contribuer l'organisateur et éviter le sponsoring indélicat

CONCLUSIONS

Le MG ne doit faire que 20 h de FMC et a la liberté totale du choix des activités: priorisation impossible, encouragement parfois (feedbacks), pas de mesure d'impact...

Finance : taxe sur l'industrie pharmaceutique et distribution par l'état aux organismes formateurs

Accréditation des organisateurs plutôt que des formations

Merci de votre attention

Forum Wallon de Médecine générale

18 janvier 2014