

PAR ROGER LADOUCEUR, M.D., RESPONSABLE DU PLAN D'AUTOGESTION DE DPC

## PLAN D'AUTOGESTION DE DPC ET DÉSIR D'APPRENDRE DES MÉDECINS

LES MÉDECINS SONT GÉNÉRALEMENT MUS PAR UN PUISSANT DÉSIR D'APPRENDRE ET DE SAVOIR. AUTREMENT, COMMENT AURAIENT-ILS PU OBTENIR LEUR DIPLÔME ? IL FAUT CERTAINEMENT UNE BONNE CAPACITÉ D'APPRENTISSAGE ET UNE FERME VOLONTÉ DE RÉUSSIR POUR ÊTRE ADMIS EN MÉDECINE, POURSUIVRE LES NOMBREUSES ANNÉES D'ÉTUDES ET PASSER À TRAVERS LES INNOMBRABLES ÉVALUATIONS ET EXAMENS QUI JALONNENT L'OBTENTION DU TITRE DE « M.D. ».

Même une fois certifiés, les médecins se rendent compte que la nécessité d'apprendre et de savoir ne fait que commencer. Pour s'en convaincre, il suffit de jeter un coup d'œil en arrière pour constater l'évolution phénoménale des connaissances et des habiletés. Plusieurs médicaments contemporains n'existaient tout simplement pas il y a quelques années: non seulement les IPP, ISRS, IECA et ARAII étaient-ils inconnus, mais ces acronymes mêmes n'avaient alors aucune signification. Et bon nombre d'exams et de traitements couramment prescrits de nos jours étaient alors inexistantes, p. ex., troponine, résonance magnétique nucléaire, tomodensitométrie à émissions de protons, angioplastie percutanée et mise en place d'une endoprothèse. Même si cela peut paraître aujourd'hui inconcevable, plusieurs médecins fumaient alors en présence de leurs malades dans leur cabinet et à l'hôpital par méconnaissance des méfaits du tabagisme.

Les médecins reconnaissent d'ailleurs intuitivement l'importance de se tenir à jour. La plupart veillent au maintien de leur compétence professionnelle en lisant des revues médicales ou en consultant des manuels ou des sites informatiques, ou, encore, en assistant à des activités de FMC ou tout simplement en demandant l'avis d'autres collègues. Les malades eux-mêmes et leurs problèmes constituent d'ailleurs de puissants stimulants à l'apprentissage, d'autant plus qu'ils arrivent souvent avec leurs propres solutions, leurs coupures de journaux, voire le fruit de leurs recherches sur Internet. Et



**[ L'autoapprentissage est un processus où un individu prend l'initiative d'évaluer ses besoins de formation, puis se fixe des buts, identifie des ressources humaines et matérielles, détermine et choisit les meilleures stratégies pour y arriver et, finalement, évalue les retombées de sa démarche. ]**

*Knowles<sup>1</sup>, 1975*

comme les médecins abhorrent être confrontés à leur ignorance et qu'ils sont censés «savoir», ils veillent habituellement au maintien de leur compétence

professionnelle. Et lorsqu'ils ne sont pas conscients de leurs limites, leurs collègues se chargent souvent de les leur rappeler.

Suite à la page 12 >>



structurée que la précédente, découle du besoin de résoudre un problème inhabituel soumis par le patient et à propos duquel le médecin se sent dépourvu. Les besoins et objectifs d'apprentissage sont ici directement liés aux décisions thérapeutiques qui guident la démarche. Il peut s'agir de consultations avec des collègues ou de

le Collège des médecins du Québec a décidé :

- d'adopter le Plan d'autogestion de développement professionnel continu (DPC) comme outil du maintien de la compétence des médecins;
- de mettre à la disposition des médecins toute l'information pertinente à la réalisation de leur plan de DPC.

## [ Certains perçoivent encore le DPC comme étant un ramassis d'attestations de participation. Un peu comme si pour être promu M.D., il suffisait de soumettre ses notes de cours ! ]

*André Jacques, directeur  
Direction de l'amélioration de l'exercice  
Collège des médecins du Québec*

communications avec des personnes reconnues pour leur expertise, de revues de la littérature médicale, de recherches sur Internet, de lectures dirigées ou d'activités structurées de FMC. Et comme le but ultime est de résoudre un problème précis, les méthodes choisies sont efficaces, rapides et conviviales. L'informatique y joue un rôle de plus en plus important.

### 3. Les activités formelles

Les formes les plus structurées d'auto-apprentissage sont celles qui exigent un effort pour apprendre quelque chose de nouveau ou pour résoudre un problème précis. Dans ce cas, les buts et les objectifs sont spécifiés dès le départ et l'apprenant y joue un rôle prépondérant. Il ne s'agit pas simplement de se tenir à jour ou de résoudre un problème clinique, mais bien d'acquérir et de développer de l'expertise dans un domaine ou un secteur d'activités particulier. Plusieurs méthodes sont alors mises à disposition : projet d'autoapprentissage, management clinique, mentorat, stage, discussion et travail en petits groupes. Toutes offrent flexibilité, efficacité et accessibilité à l'apprenant.

### Le plan de DPC du CMQ

C'est donc dans cet esprit qu'en 2007,

Le mot-clé est ici «autogestion». Alors que jusqu'à présent la plupart des organismes recensaient les activités sans égard au type d'apprentissage, le Collège a fait le pari que l'autogestion était plus profitable qu'un ramassis d'attestations de participation.

L'avantage de l'autogestion est que le médecin est activement impliqué dans le processus. Il décide lui-même de son champ d'intérêt, se fixe ses propres buts et objectifs, recense les ressources disponibles et ne retient que celles qui lui conviennent le plus. À la fin du processus, il peut évaluer sa démarche et corriger, au besoin, son orientation. Ici, le nombre de crédits et même l'agrément des activités importent moins que le processus d'autoapprentissage proprement dit.

1. Knowles MS. *Self-Directed Learning: A Guide for Learners and Teachers*. New York, NY: Association Press; 1975
2. McAuley RG, Paul WM, Morrison GH, Beckett RF, Goldsmith CH. Five-year results of the peer assessment program of the College of Physicians and Surgeons of Ontario. *Can Med Assoc J*, 1990;143:1193-99.
3. Davis AD, Fox RD. *The physician as a learner: linking research to practice*. Medical Education Group. American Medical Association. ISBN-0-89970-627-4

