

Compte-rendu du 4^{ème} forum international de pédagogie médicale

S. Louryan¹, F. Parent², M. Schetgen³, J.-M. Thomas³ et N. Vanmuylder^{1,4}

¹Laboratoire d'Anatomie et Embryologie et Cellule de Pédagogie Médicale, Faculté de Médecine, U.L.B., ²Département d'Epidémiologie et de Promotion de la Santé, Ecole de Santé Publique, U.L.B., ³Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine, U.L.B., ⁴Catégorie Paramédicale, Haute Ecole Francisco Ferrer, Pôle Universitaire Européen Bruxelles-Wallonie

Le 4^{ème} forum international de pédagogie médicale s'est tenu au Mont-Tremblant (Québec) du 7 au 9 mars 2007. Il était précédé d'un pré-forum de deux jours à l'Université de Montréal, et consacré aux stratégies de changement dans le cadre de la mise en place de l'apprentissage par compétences, sujet principal du forum.

Obéissant à une demande sociétale, le Collège Royal des Médecins et des Chirurgiens du Canada a établi un cadre de référence appelé CanMEDS^{1,2}, définissant les compétences attendues de la part d'un médecin. Au milieu des compétences spécifiquement médicales se profilent des compétences transversales et/ou " vertueuses ", qui ont été placées au centre du processus pédagogique (Figure 1).

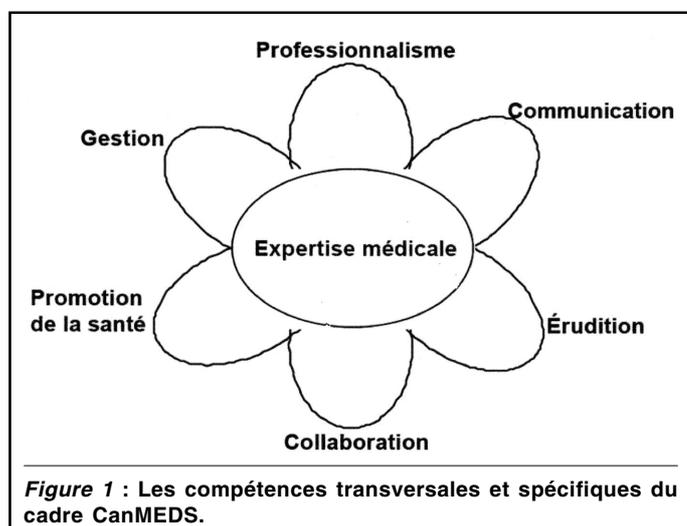
Les Facultés de Médecine, qui avaient pour la plupart déjà opté pour un apprentissage " actif ", basé sur le paradigme d'apprentissage plutôt que celui d'enseignement (apprentissage par problèmes, apprentissage par raisonnement actif...) se les sont appropriées, d'autant plus aisément qu'elles sont dans l'obligation de faire valider leur programme de formation par le Collège Royal, dans le cadre de leur

accréditation. Tous les " problèmes " soumis aux étudiants, mais aussi tous les programmes de formation pratique lors des stages visent la construction et la mobilisation de ces compétences. Outre les défis spécifiquement pédagogiques relatifs à la mise en œuvre d'un tel programme se pose l'enjeu de la " stratégie de changement ", dont l'exécution assurera l'implantation efficace de la mutation pédagogique.

L'introduction de la pédagogie par compétences implique la mise en œuvre d'un *portfolio* de formation, dont les stages pré-et post-gradués constituent un large terrain d'application. L'étudiant, partenaire actif de sa propre formation, y consigne ses progrès, ses lacunes, ses observations de nature médicale mais aussi éthique, et le fait compléter par ses professeurs. Le *portfolio* est un outil qui doit permettre une pratique réflexive, base du développement de l'auto-évaluation favorable à l'amélioration des pratiques professionnelles. C'est ainsi qu'il peut constituer un remarquable outil d'apprentissage, et contribue à l'évaluation " formative ", trop rarement mise en œuvre dans notre propre système, exclusivement limité à de l'évaluation normative ou certificative.

Définie comme " *un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations* ", une compétence doit parfois être déclinée en plusieurs composantes, et doit être introduite avec progressivité dans le cursus, en tenant compte des ressources tout en demeurant prioritaire par rapport à celles-ci³.

Pour assurer une stratégie efficace de changement, il convient de mettre en place un processus participatif avec des collègues d'" experts ", et un réseau de formateurs disséminés dans les divers lieux de formation. Il faut que le processus soit soutenu par une dynamique institutionnelle. L'expérience des Facultés de Médecine, de Pharmacie et des Soins Infirmiers de l'Université de Montréal fut présentée.



De nombreux ateliers de réflexion furent également organisés, et bénéficièrent de la participation active de collègues issus de toute la francophonie. Ces ateliers permirent des échanges d'expériences, et contribuèrent à faire de ce forum un lieu de communication où naquirent plusieurs projets de collaboration, ainsi que de solides amitiés.

Notre Université ne fut pas en reste : un atelier intitulé " *Amélioration de la communication médecin-patient par un atelier utilisant une vidéo centrée sur le patient* " fut animé par Marco Schetgen et Jean-Michel Thomas, du département de médecine générale de notre Faculté. Le Dr Florence Parent, de l'Ecole de Santé Publique, a présenté un atelier intitulé " *Le référentiel de compétences comme pilier à la formation de base et à la formation continue dans les sciences de la santé. Intégration du processus et pratiques réflexives sur ce thème* ". Une communication affichée fut également présentée ; consacrée à l' " *évaluation des résultats des examens de première année de PCEM1 à l'Université Libre de Bruxelles après l'instauration d'un concours en médecine et sciences dentaires* ", elle était signée par Nathalie Vanmuylder, Stéphane Louryan et Danielle Baeyens-Volant.

Le forum fut également l'occasion de réunir l'assemblée générale de la jeune Société Internationale Francophone d'Education Médicale (SIFEM).

L'ensemble de ces activités se déroula dans un froid polaire, et permit aux participants de découvrir la station de sports d'hiver du Mont-Tremblant, et les paysages hivernaux des Laurentides.

Références

1. <http://crmcc.medical.org/canmeds/index.php>
2. http://www.chir.umontreal.ca/pdf/CanMEDS2005_f.pdf
3. Tardif J : L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement. Montréal, Chenelière, 2006



Figure 2 : Les conclusions lors de la clôture du forum, par le Pr André Jacques.

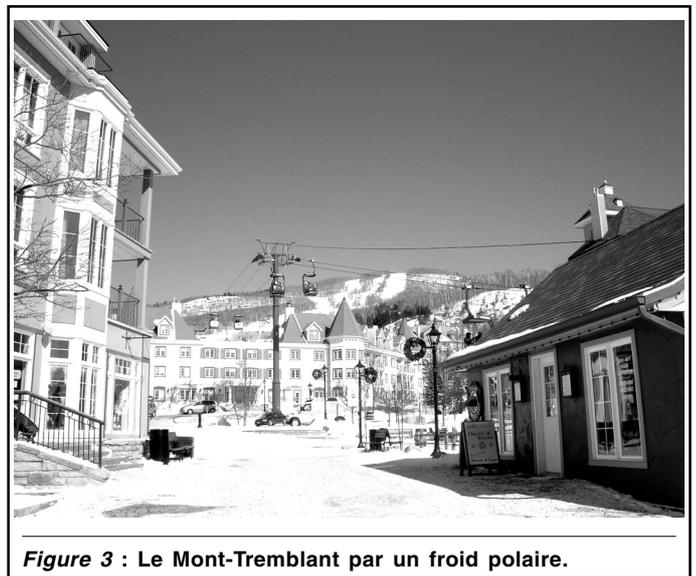


Figure 3 : Le Mont-Tremblant par un froid polaire.