



La Fondation pour  
l'éducation médicale  
continue

# Le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe

**Le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe** réunit des médecins de famille en petits groupes pour apprendre ensemble de manière longitudinale au fil du temps. Un collègue facilitateur formé, des modules éducatifs et des outils de pratique réflexive favorisent les discussions qui aboutissent à un changement direct de la pratique. Le programme fait partie de la Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC), une organisation à but non lucratif qui se consacre au développement professionnel continu des médecins de famille.

## La mission de La Fondation

---

La Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) est un organisme canadien à but non lucratif qui offre des programmes d'apprentissage basés sur la pratique, créés par des médecins de famille pour des médecins de famille dans le but de fournir des programmes collaboratifs, basés sur des données probantes, favorisant le soutien, flexibles et axés sur le changement de la pratique, le tout dans le but d'améliorer les soins des patients.

## Modules du Programme d'apprentissage basé sur la pratique

---

La Fondation pour l'éducation médicale continue publie chaque année 14 modules de formation, en anglais et en français, à l'intention de ses membres. Les modules regroupent des histoires de cas tirées de la pratique médicale familiale, un résumé de renseignements clés probants et des feuillets d'information pertinents destinés aux patients ou des aides aux dossiers médicaux que les médecins trouveront pratiques à utiliser. Les modules, disponibles en ligne et en version imprimée pour nos membres, sont conçus par des médecins de famille en exercice et revus par des spécialistes du domaine.

## Qu'est-ce que le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe?

---

Depuis sa création, le Programme d'apprentissage basé sur la pratique en petit groupe a connu un succès remarquable avec plus de 7000 membres, à travers le Canada et ailleurs dans le monde, et 800 facilitateurs, des collègues qui animent la discussion du groupe. Les petits groupes sont des groupes d'apprentissage autogérés de médecins de famille. Ils se réunissent, en général, pendant 90 minutes par mois pour discuter du contenu du module de formation et des défis que représentent l'intégration de ces nouvelles connaissances dans leur pratique médicale de tous les jours.

## Crédits de formation

---

Le Collège des médecins de famille du Canada a accrédité le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe pour l'obtention d'un maximum de trois crédits Mainpro+ . Les crédits sont téléversés automatiquement auprès du CMFC par le processus d'enregistrement direct des crédits dès que le membre soumet son numéro du CMFC au programme. **Les crédits Mainpro+ et les modules de formation sont expédiés uniquement aux membres qui sont inscrits au programme.**

Les membres peuvent également effectuer une Activité d'amélioration de pratique (AAP) facultative certifiée par le Collège des médecins de famille du Canada et qui donne droit à deux crédits d'évaluation Mainpro+ par heure. Chaque activité permet d'obtenir un minimum de 20 crédits.

Les membres de l'*American Academy of Family Physicians* sont admissibles à un nombre équivalent de crédits prescrits en vertu d'une entente de réciprocité avec le Collège des médecins de famille du Canada.

**Vous pouvez consulter un exemple de module sur notre site web : [www.fmpe.org](http://www.fmpe.org)**

## Pour devenir membre d'un petit groupe

---

### FRAIS D'ADHÉSION :

450,00 \$CAN par année. Les frais d'adhésion annuels sont supprimés pour les facilitateurs une fois qu'ils ont terminé leur formation (à condition qu'ils facilitent activement un groupe).

**SI LE GROUPE EXISTE DÉJÀ :** Veuillez compléter le formulaire d'inscription ci-joint et nous le faire parvenir par courriel au bureau de la FÉMC. Une fois que nous aurons reçu votre formulaire d'inscription, nous vous enverrons un code d'accès et un mot de passe pour que vous puissiez faire votre paiement en ligne.

**SI VOUS DÉMARREZ UN NOUVEAU GROUPE :** La composition recommandée est de 4 à 10 membres. Déterminez un horaire et un endroit convenant à tous pour se rencontrer (en personne ou virtuellement). Habituellement, les groupes se rencontrent une fois par mois pendant une 90 minutes. Certains groupes se rencontrent plus fréquemment. Tous les groupes doivent être animés par un facilitateur qui a suivi la formation de la FÉMC. Le groupe doit être inscrit et chacun des membres doit avoir acquitté sa cotisation avant que le facilitateur puisse suivre sa formation. Un nouveau formulaire de groupe peut être soumis sur le site Web [fmpe.org](http://fmpe.org). De plus, chaque nouveau membre doit remplir son propre formulaire d'inscription (ci-dessous). Une fois que nous aurons reçu votre formulaire d'inscription, nous vous enverrons un code d'accès et un mot de passe pour que vous puissiez faire votre paiement en ligne. Ou encore, vous pouvez communiquer avec notre service de la comptabilité au 1.800.661.3249, pour faire votre paiement par téléphone.

**POUR RECEVOIR LA FORMATION DE FACILITATEUR :** Veuillez communiquer avec la FÉMC pour des renseignements concernant les prochains ateliers de formation des facilitateurs ou visitez le site [fmpe.org](http://fmpe.org) pour plus d'information.

## Les inscriptions peuvent se faire par courriel

---

Courriel : [fmpe@mcmaster.ca](mailto:fmpe@mcmaster.ca)

## Avantages de la participation au PABP en petit groupe

---

Cette liste ne comprend que quelques-uns des nombreux avantages de ce programme :

- **RÉUNIONS EN PETIT GROUPE** offrant un environnement d'apprentissage informel et positif pour discuter de cas réels de pratique et des défis avec des collègues.
- **LES MODULES DE FORMATION** qui sont conçus par des médecins de famille pour des médecins de famille mais qui bénéficient toutefois de l'expertise d'un personnel qualifié; **LES SUJETS DE MODULE** qui couvrent une vaste gamme de sujets cliniques incluant la médecine d'urgence; **DE L'INFORMATION PERTINENTE** (incluant des aides aux dossiers et des feuillets destinés aux patients) qui peut s'appliquer immédiatement à votre pratique clinique.
- Une section **MEMBRES EN LIGNE** (<https://members.fmpe.org>) très conviviale donne accès aux modules cliniques et des annexes choisis (p.ex., des feuillets particuliers destinés aux patients) permet de les utiliser dans la pratique clinique au quotidien. Il est aussi possible d'obtenir des copies des crédits de formation accordés au cours des dernières années, et des reçus de paiement tout comme des registres de présence.
- **UN BULLETIN DE NOUVELLES** trimestriel qui aborde des problèmes pertinents de la pratique médicale.
- Une façon **ÉCONOMIQUE** de maintenir vos compétences professionnelles à jour.

## Autres programmes de la FÉMC certifiés par le Collège des médecins de famille du Canada :

---

- le Parcours du Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe
- le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) individuel



## PROGRAMME D'APPRENTISSAGE BASÉ SUR LA PRATIQUE (PABP) EN PETIT GROUPE

### Formulaire d'inscription – Veuillez remplir les deux côtés du formulaire

#### Coordonnées – Veuillez écrire en lettres moulées

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Autre nom / surnom : \_\_\_\_\_

Salutation préférée : (Dr/Dre, M., Mme, Mx, etc.): \_\_\_\_\_

Profession :  Médecin  Infirmière praticienne

Autre : \_\_\_\_\_

Langue de préférence pour les modules :

anglais  français

Je suis membre du CMFC # CMFC : \_\_\_\_\_

Je suis non-membre du CMFC # CMFC : \_\_\_\_\_

Je ne suis pas membre du CMFC

**Important :** Pour que vos crédits Mainpro+ soient automatiquement soumis au CMFC, vous devez fournir un numéro du CMFC. La soumission manuelle des crédits n'est plus possible.

Choisissez une des options suivantes :

Nouveau facilitateur  Nouveau membre  Renouvellement

Nom du facilitateur : \_\_\_\_\_ Date de votre première présence à une réunion : \_\_\_\_\_

Depuis combien de temps pratiquez-vous? \_\_\_\_\_

Comment avez-vous entendu parler de nous?

Site web  Bouche à oreille  Conférence  Médias sociaux  Autre PABP \_\_\_\_\_

#### Frais d'adhésion\*

450,00 \$ CAN

\*L'année d'adhésion se déroule de janvier 2024 à décembre 2024

#### Mode de paiement

Prrière de remplir le formulaire d'inscription et de le retourner par courriel à fmpe@mcmaster.ca. Une fois le formulaire reçu, nous vous enverrons un code d'accès pour que vous puissiez faire votre paiement en ligne; ou encore, vous pouvez communiquer avec notre service des comptes créditeurs au 1-800-661-3249 pour faire votre paiement par téléphone.

Signature : \_\_\_\_\_

**Remboursement : Dans les 30 jours suivant la date de début du programme, remboursement complet moins 25% de frais d'administration.**

La Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) s'engage à préserver la confidentialité des renseignements personnels de toute personne (membre ou non membre) qui communique avec la FÉMC et ses Programmes d'apprentissage basé sur la pratique.

Veuillez visiter le site [www.fmpe.org](http://www.fmpe.org) pour consulter notre politique de confidentialité.

(suite au verso)

## FORMULAIRE DES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

### VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MAJUSCULES

Date : \_\_\_\_\_ (jour, mois, année)

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Année de naissance : \_\_\_\_\_

Genre. Vous vous identifiez comme :

- Féminin/Femme     Masculin/Homme     Bispirituel     Non-binaire     Je préfère m'identifier comme : \_\_\_\_\_  
 Je préfère ne pas répondre

1. Lequel de ces énoncés vous décrit le mieux? *Veillez cocher un SEUL choix.*

- Médecin de famille  
 Omnipraticien  
 Autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

2. Certification/attestation à jour de spécialité médicale. *Veillez cocher TOUTES celles qui s'appliquent :*

- Collège des médecins de famille du Canada     certifié     fellow  
 Collège des médecins du Québec (CMQ)     certifié     moniteur (fellow)  
 autre certification obtenue à l'extérieur du Canada, veuillez préciser : \_\_\_\_\_  
 autre formation en spécialité, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

3. En quelle année avez-vous reçu votre premier permis de pratique de la médecine au Canada? \_\_\_\_\_

4. Où avez-vous complété votre formation ?

- Faculté de médecine ? \_\_\_\_\_ Année de graduation : \_\_\_\_\_  
 Résidence en médecine familiale ? \_\_\_\_\_ Année ou la résidence a été complétée : \_\_\_\_\_  
 Autre ? \_\_\_\_\_ Année de graduation de l'autre formation : \_\_\_\_\_

5. Avez-vous développé un champ d'intérêt particulier dans votre pratique? Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

6. Veuillez indiquer si les types de soins suivants font partie de votre pratique :     soins palliatifs     obstétrique intra-hospitalière

7. En tenant compte de votre PRINCIPAL champs d'activité, veuillez décrire le milieu PRINCIPALEMENT desservi par votre pratique. *Veillez cocher UN SEUL choix.*

- milieu urbain     milieu rural  
 milieu urbain et de banlieue     région géographiquement isolée/éloignée  
 petite municipalité     autre : \_\_\_\_\_

8. Veuillez indiquer l'organisation de votre PRINCIPAL contexte de pratique. *Veillez cocher UN SEUL choix*

- en solo     en pratique interprofessionnelle [médecin(s) avec d'autre(s) professionnel(s) de la santé]  
 en groupe     autre : \_\_\_\_\_

9. Voici une liste de contextes de pratique. Veuillez cocher la ou les catégories qui décrivent le mieux votre pratique. *Veillez cocher TOUS les énoncés qui s'appliquent.*

- Cabinet/clinique privé (excluant les sans rendez-vous)     service des urgences  
 CLSC     CHSLD/centre d'accueil  
 clinique sans rendez-vous     unité d'enseignement  
 hôpital communautaire     autre : \_\_\_\_\_

10. Êtes-vous impliqué dans l'enseignement? *Veillez cocher TOUS les énoncés qui s'appliquent.*

- enseigne à des résidents en médecine familiale dans ma pratique  
 enseigne à des étudiants en médecine ou à d'autres professionnels de la santé dans ma pratique  
 agit comme facilitateur pour le Programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) pour les résidents  
 autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

11. Êtes-vous impliqué dans la recherche? *Veillez cocher TOUS les choix qui s'appliquent.*

- recherche clinique     recherche pédagogique     autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

12. Veuillez évaluer le nombre d'heures que vous consacrez à vos patients au cours d'une SEMAINE TYPIQUE : \_\_\_\_\_

13. Veuillez évaluer le nombre d'heures de garde d'une SEMAINE TYPIQUE : \_\_\_\_\_

14. Utilisez-vous des dossiers électroniques pour saisir et conserver les dossiers de vos patients (exclure les services électroniques de facturation et de frais)?     Oui     Non