Ébaucher de nouveaux horizons : Une année d'évolution et de croissance à la FÉMC

Rapport annuel 2023

La Fondation pour l'éducation médicale continue

Programmes d'apprentissage basés sur la pratique pour les médecins de famille

Ébaucher de nouveaux horizons : Une année d'évolution et de croissance à la FÉMC

Rapport annuel 2023

La Fondation pour l'éducation médicale continue

Université McMaster
1280 Main St. West, DBHSC, Room 4034
Hamilton, Ontario, Canada L8S 4K1

(905) 525-9140, poste 22219

fmpe@mcmaster.ca

fmpe.org

La Fondation pour l'éducation médicale continue

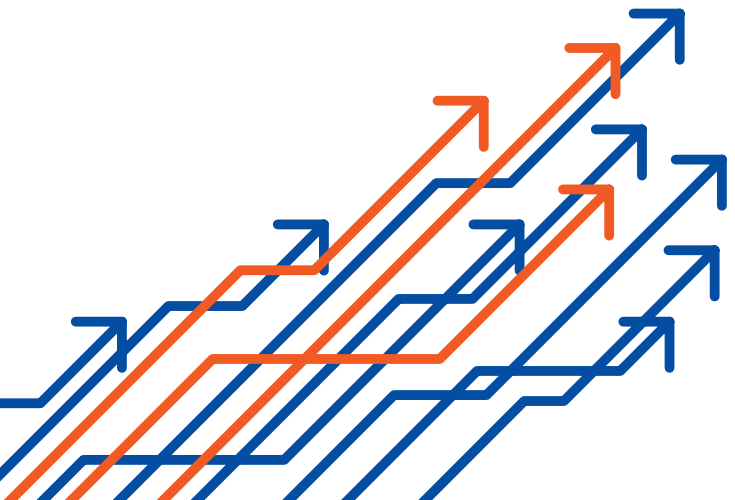


Table des matières

3 Un message de la directrice exécutive
Une année d'évolution et de croissance à la FÉMC

4 Message du président et de la vice-présidente du Conseil d'administration
Notre parcours continu d'évolution et de développement

5 **Notre organisation**

6 **Mission, Vision et Valeurs fondamentales**

7 **Nos priorités stratégiques**

8 **Modèle organisationnel**

9 Entretien avec le Dr Haider Saeed
De la cartographie à la médecine : Évolution de la carrière du Dr Haider Saeed dans les soins de santé

13 Entretien avec Angela Eady
Dix ans de dévouement : Réflexion sur une décennie à la FÉMC

16 **Le programme pour les résidents prospère grâce à un format d'apprentissage novateur**

18 **Renforcer les liens : Les jalons marketing de la FÉMC en 2023**

20 **Nouveaux programmes et nouvelles initiatives**

22 **Statistiques et données**

28 **Commentaires de nos membres**

29 **Annexe**

Une année d'évolution et de croissance à la FÉMC

Le thème du rapport de cette année, Ébaucher de nouveaux horizons : Une année d'évolution et de croissance à la FÉMC, reflète selon nous le parcours entrepris en 2023 par la FÉMC jusqu'à l'atteinte de ses objectifs stratégiques. Ce thème illustre également les changements et les progrès significatifs constatés dans l'organisation, le tout, dans le but d'améliorer nos programmes et services pour nos membres.

Cette année, nous nous concentrerons sur la mise en place et l'amélioration du programme pour les résidents. Dirigée par le Dr Peter Tzakas, l'équipe a redoublé d'efforts pour assurer la participation des intervenants et améliorer l'expérience des résidents. Le Dr Tzakas a rencontré les responsables des 16 programmes de médecine familiale agréés afin d'identifier les défis et d'adapter le soutien. Un webinaire a été organisé pour faire la promotion de la bourse pour les résidents de la FÉMC. Cent quarante-cinq membres du corps professoral et résidents ont reçu une formation de facilitateur de résidence, et 39 membres du corps professoral ont été confirmés à titre de facilitateurs de résidence à l'Université de Montréal. D'autres formations sont prévues dans d'autres universités. Le programme pour les infirmières praticiennes de l'Université de Moncton et un intérêt potentiel de la part d'un des programmes francophones de médecine familiale sont les parmi les nouveaux venus.

Un projet pilote de One PBLP a été déployé par suite des commentaires des membres; ce projet permettra aux membres d'obtenir des crédits pour l'apprentissage individuel et en groupe. Dans les PABP en petits groupes, de nouveaux formats de formation pour les facilitateurs ont été adoptés, et les groupes de bien-être des médecins se sont poursuivis grâce à notre collaboration avec le CMFC. La Dre Melissa Vyvey a organisé des webinaires en anglais sur l'activité d'amélioration de pratique (AAP), et une session en français est prévue prochainement. Dans le cadre des PABP individuels, l'équipe s'est penchée sur l'amélioration continue du module interactif. Dana McKay a organisé un webinaire le 24 janvier pour revoir l'utilisation du module interactif. Le projet pilote de réseau social professionnel Signal est en cours et les sondages des participants sont en cours d'évaluation.

Notre thème « Une année d'évolution et de croissance » souligne le parcours de la FÉMC au cours de l'année précédente. Il souligne l'évolution de l'organisation vers une structure plus robuste et plus réactive, capable de répondre aux besoins changeants de ses membres. Un processus graduel de changement et d'adaptation a été entrepris pour faciliter le progrès et l'expansion. Cela s'est traduit par l'embauche de nouveaux employés et directeurs pour renforcer nos ressources humaines, élargir notre programmation et répondre aux besoins de nos membres.

En 2023, nous avons rehaussé notre engagement en faveur de l'amélioration continue et de l'innovation. Des défis ont été relevés dans un monde post-pandémique où les connexions virtuelles sont désormais la norme. Par conséquent, nous avons poursuivi nos efforts de marketing en augmentant la diffusion sur les médias sociaux, en produisant des vidéos et en donnant une nouvelle image à notre infolettre, dont la publication est prévue pour le printemps 2024. Notre marketing englobe désormais tous les aspects de nos programmes, avec six équipes de marketing travaillant dans des domaines spécifiques pour accroître la sensibilisation : Finding Groups (comité de recherche de groupes), New Member Experience (comité sur l'expérience des nouveaux membres), Residency PBLP (PABP pour les résidents), Conferences & Events (conférences et événements), Program Promotions (promotion des programmes), et le External Communications Committee (comité des communications externes).

Le thème du rapport de cette année rappelle la mission de la FÉMC, soit habiliter nos membres, favoriser la croissance professionnelle et contribuer à l'avancement de la médecine familiale. Avec chaque composante du programme, la FÉMC vise à encourager les meilleures pratiques en se concentrant sur la satisfaction des besoins de nos membres tout en fournissant un processus de soutien et de réponse à notre personnel, aux membres du corps enseignant et aux intervenants. Ensemble, nous traçons la voie vers l'excellence.

Dre Heather Armson
Directrice exécutive

Notre parcours continu d'évolution et de développement

En 2023, la Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) a poursuivi son parcours de transformation, d'évolution et d'expansion. Nous nous sommes concentrés sur la création d'une expérience de membre encore plus forte, ainsi que sur la recherche de nouveaux membres potentiels, et sur le développement de notre programme pour les résidents. À l'automne 2022, nous avons donné une nouvelle image à l'organisation et lancé notre site Web actuel. Ensuite, en 2023, nous avons déployé cette stratégie de marque avec beaucoup de succès.

Nous avons également réfléchi à notre engagement pour un avenir plus durable. Dans le cadre de nos priorités stratégiques, nous nous orientons désormais vers des modules électroniques, lesquels ont permis de réduire considérablement notre empreinte écologique. Nous tenons à remercier tous nos membres pour leur soutien continu dans la transition vers des modules en ligne. Ensemble, nous espérons offrir un environnement sans papier dans les années à venir. Nous savons que les changements climatiques et la durabilité environnementale interpellent fortement nos membres et, à cette fin, nous sommes très fiers et reconnaissants de votre aide et de votre soutien pour faciliter ce changement important.

La FÉMC continue de s'appuyer sur sa nouvelle activité d'amélioration de pratique (AAP), un nouveau modèle à l'avant-garde de la formation médicale, qui établit de nouvelles normes d'excellence et d'efficacité. Grâce à cette initiative, nos membres peuvent utiliser les modules dans leur propre cabinet médical pour mener à bien des projets d'amélioration de la qualité et ainsi améliorer les soins aux patients.

Nous avons également amélioré notre programme d'apprentissage basé sur la pratique individuel en déployant les modules interactifs en ligne. Il s'agit d'un excellent moyen d'apprendre et d'obtenir des crédits de FMC avec nos modules exceptionnels lorsque vous ne pouvez pas assister aux réunions de groupe. Nous menons également des recherches pour relier l'apprentissage individuel et l'apprentissage en petits groupes afin de mieux répondre aux besoins des médecins et leur offrir une plus grande flexibilité dans leurs expériences d'apprentissage. Restez à l'écoute pour connaître les résultats de ce projet pilote!

Comme nous l'avons mentionné plus haut, depuis que le Dr Peter Tzakas s'est joint à nous pour diriger notre programme de résidence, nous avons accompli de grands progrès. Il est très important que nous offrions aux étudiants la possibilité d'apprendre grâce à nos modules, et nombre d'entre eux ont exprimé leur gratitude pour ces modules, qui favorisent leur développement pendant leur résidence et après l'obtention de leur diplôme, lorsqu'ils deviendront des médecins pratiquants. Nous vous invitons à lire l'article de Peter plus loin dans ce rapport, où il parle du travail qu'il accomplit pour développer le programme.

Nous espérons que vous avez pris connaissance de nos nouvelles sur Facebook et X (anciennement Twitter). Si ce n'est pas le cas, nous vous invitons à nous suivre sur ces médias sociaux. C'est un excellent moyen d'obtenir les dernières nouvelles de la FÉMC et d'avoir un aperçu de ce qui se passe en temps réel. Vous trouverez les liens au bas de cet article.

Nous explorons toujours les meilleurs moyens de rester en contact avec vous. Peut-être avez-vous assisté à une mise à jour des facilitateurs ou participé à une table ronde? Nous tenons à ce que vous ayez tous le sentiment que ce programme est le vôtre et qu'il continue à fournir aux médecins de famille du Canada les meilleures informations médicales, fondées sur des données probantes et impartiales.

Comme toujours, nous vous remercions pour tout ce que vous faites, pour les soins que vous prodiguez aux patients de tout le pays en ces temps très difficiles. Merci de vous efforcer d'être les meilleurs possible, de rester à la pointe de l'information médicale et d'intégrer ces connaissances dans vos pratiques médicales et dans les soins aux patients. Merci d'être là les uns pour les autres, dans votre groupe de la FÉMC et dans votre communauté.

Dr Tony Gabriel
Président du conseil d'administration

Dre Sarah Chritchley
Vice-présidente du conseil d'administration

Notre organisation

Historique de la FÉMC

La Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) a été fondée en 1997 et se consacre à l'amélioration du développement professionnel continu des médecins de famille. Notre programme phare d'apprentissage en petits groupes a vu le jour en 1992 sous la direction du Dr John Premi à l'Université McMaster. Au cours des 30 dernières années, le programme d'apprentissage basé sur la pratique a continué à évoluer et à maintenir son approche novatrice pour promouvoir l'apprentissage et le changement de pratique.

Collaboration générale

Depuis 1992, les programmes de la FÉMC sont certifiés par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et donnent droit à des crédits Mainpro+. La FÉMC a également une collaboration continue avec le CMFC pour offrir, tout récemment entre autres, un programme de bien-être des médecins. À l'occasion, la FÉMC collabore avec des organisations canadiennes pertinentes pour produire des modules.

Conseil d'administration, à partir du haut à gauche jusqu'en bas à droit : Erin McLeod (trésorière), Dr Tony Gabriel, Dre Sarah Chritchley, Dr Ryan Hunt, Dr Justin Weresch, Dre Heather Armson (directrice générale), Dr Ed Hirvi, Dre Alison Baker, Dre Opeyemi Sobowale, Dre Kristin Heinrichs

Conseil d'administration

Le Conseil d'administration de la FÉMC est composé de membres actuels, ainsi que de membres du Département universitaire de médecine familiale de McMaster, de l'Association nationale des directeurs canadiens de médecine familiale et d'un membre universitaire d'une autre université canadienne.

Mission, Vision et Valeurs fondamentales

En 2022, la FÉMC s'est aventurée dans la formulation et le lancement de son programme de marketing et de son plan stratégique, ce dernier étant intitulé « A Roadmap To 2025 » (une feuille de route pour 2025). Le point culminant de ce travail a été la formulation d'une nouvelle mission, d'une nouvelle vision et de nouvelles valeurs fondamentales de la FÉMC, ainsi que d'objectifs organisationnels globaux sur une période de trois ans, de 2022 à 2025. Voir page 7.

Mission

La Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) est le premier organisme canadien à but non lucratif à offrir des programmes d'apprentissage continu basés sur la pratique, créés par des médecins de famille pour des médecins de famille. Les programmes de la FÉMC sont fondés sur des données probantes et représentent une manière flexible et ciblée pour aider à apporter un changement de la pratique visant l'amélioration des soins aux patients.

Vision

Fournir aux médecins de famille les moyens de maintenir et d'améliorer leurs connaissances professionnelles et d'intégrer ces connaissances dans la pratique.

Valeurs fondamentales

Excellence

Nous visons l'excellence dans la création et l'exécution de nos programmes, et ce, par le développement rigoureux de matériels fondés sur des données probantes, présentés par des méthodes éducatives basées sur la recherche. Notre démarche inclut également un processus de vérification minutieux des dimensions éthiques de nos programmes.

L'apprentissage tout au long de la vie

En commençant par la résidence et en poursuivant tout au long de leur carrière, nous donnons aux médecins de famille les moyens de parfaire les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour modifier leur pratique et optimiser ainsi les soins aux patients.

Communauté de pratique

Nous aidons des groupes de médecins de famille à former des communautés de pratique facilitées par des collègues formés. Ces groupes offrent un espace sûr pour réfléchir à la pratique individuelle, se comparer aux meilleures pratiques et combler les lacunes en matière de connaissances. Les communautés favorisent un environnement d'engagement et de croissance personnelle où les collègues peuvent s'épanouir face aux défis professionnels.

Durabilité

En tant qu'organisme à but non lucratif, nous mettons l'accent sur les meilleures pratiques environnementales, économiques, sociétales et organisationnelles. Cela comprend des outils pratiques, des ressources, des stratégies et des techniques pour développer des environnements de travail durables qui réduisent la dépendance au carbone.

Equité, diversité et inclusion (EDI)

Nous nous engageons à respecter l'équité, la diversité et l'inclusion dans tous les aspects de la FÉMC. Cela concerne les ressources humaines, l'administration, la communication et le développement de matériel éducatif. Nous nous efforçons d'assurer la contribution de tous les intervenants au processus continu d'approfondissement de notre compréhension et d'orientation de notre mise en œuvre des principes de l'EDI.

Nos priorités stratégiques

Priorité	Déclaration d'intention
Renforcer la durabilité de l'organisation	Compte tenu des taux de départ à la retraite dans la profession, il convient d'accorder une attention particulière à l'augmentation du nombre de membres. Il s'agit notamment de fidéliser les membres actuels et d'en attirer de nouveaux. Au sein de l'organisation comme telle, il convient de prêter attention au développement et à la fidélisation du personnel. Cela inclut l'amélioration des processus, la collaboration et l'innovation, l'accent mis sur la formation croisée et la précision des rôles et des responsabilités, ainsi que la création de possibilités de progression. Au niveau du conseil d'administration, il faut de mettre l'accent sur les processus de recrutement et sur la nécessité de la diversité.

Priorité	Déclaration d'intention
Optimiser le processus de l'amélioration de la qualité	La FÉMC utilise actuellement la méthodologie Planifier-Faire-Étudier-Agir (PDSA) pour tester le changement par la planification, la mise en œuvre, l'observation des résultats et l'action sur ce qui a été appris. Cette méthode devrait être appliquée à tous les aspects du fonctionnement actuel, avec des résultats clés mesurables.

Priorité	Déclaration d'intention
Mettre en œuvre la stratégie de marketing et des communications	Continuer à définir la FÉMC par tous les véhicules de marketing, ainsi qu'établir de nouveaux modes de communication par l'entremise des médias sociaux, de l'amélioration continue du site web, et des objectifs clés tels qu'identifiés dans le plan de marketing 2022. Ces initiatives doivent être mises en avant non seulement pour leur valeur externe auprès des membres actuels et potentiels, mais aussi pour la manière dont la FÉMC communique en interne avec le personnel, le conseil d'administration et d'autres intervenants clés. Cela signifie qu'il faut intégrer la mission, la vision et les valeurs fondamentales nouvellement développées dans l'ADN même de l'organisation.

Priorité	Déclaration d'intention
Favoriser un environnement positif et collaboratif axé sur le changement	Dans le cadre de cette priorité, nous abordons la culture organisationnelle, le changement de comportement et l'amélioration des relations interpersonnelles. Notre objectif est de créer un environnement favorable, inclusif et ouvert, qui encourage la collaboration et l'innovation, permettant ainsi à la FÉMC de grandir et d'évoluer vers une communauté dont le personnel, le conseil d'administration, les membres et le corps enseignant peuvent être fiers.

Modèle organisationnel

La Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC), fondée en 1997, est le premier organisme canadien à but non lucratif qui offre des programmes d'apprentissage continus basés sur la pratique créés par des médecins de famille à l'intention des médecins de famille.

Accréditation

Le Programme d'apprentissage basé sur la pratique en petit groupe (anciennement connu sous le nom de programme d'apprentissage PGBP) a été certifié par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et donne droit à un maximum de 3 crédits d'apprentissage en groupe Mainpro+ par heure. Il s'agit du niveau le plus élevé de certification accordé par le CMFC.

Le Programme d'apprentissage basé sur la pratique individuel (anciennement le programme AIBP) a été certifié par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et donne droit à un 5 crédits Mainpro+ d'auto-apprentissage par module.

L'Activité d'amélioration de pratique (AAP) a été certifiée par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et donne droit à 2 crédits d'évaluation Mainpro+ par heure.

Collaboration entre la FÉMC et l'Université McMaster

En 1986, le département de formation médicale continue de l'université McMaster a parrainé un projet pilote sur l'apprentissage basé sur la pratique en petits groupes pour les médecins de famille et les généralistes de la région de Hamilton, qui a mené à la création des programmes d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en 1992. En 1997, la Fondation pour l'éducation médicale continue (FÉMC) a été constituée, créant ainsi une organisation nationale à but non lucratif se consacrant au développement professionnel continu des médecins de famille. Au cours des trente dernières années, les programmes d'apprentissage basé sur la pratique (PABP) ont continué à évoluer et à maintenir une approche innovante pour promouvoir l'apprentissage basé sur les preuves et le changement efficace de la pratique.

À l'heure actuelle, la Fondation pour l'éducation médicale continue et l'Université McMaster maintiennent une étroite collaboration universitaire en matière de développement, de recherche et d'évaluation dans le domaine de l'éducation, par le biais d'une lettre d'accord officielle. Ce partenariat permet à la FÉMC de fonctionner par l'intermédiaire de l'Université McMaster en tant qu'organisation nationale indépendante à but non lucratif. Les services éducatifs sont le département administratif qui supervise les programmes éducatifs au sein de la Faculté des sciences de la santé. Ils fournissent actuellement le personnel et les ressources nécessaires à la mise en œuvre des programmes d'apprentissage basé sur la pratique.

En tant qu'organisation à but non lucratif, la Fondation pour l'éducation médicale continue est une organisation à recouvrement des coûts de 2,5 millions de dollars qui dépend uniquement des cotisations annuelles des membres. Des missions d'examen sont menées chaque année conformément à la norme canadienne sur les services connexes (CSRS) 4200, Compilation Engagements, qui exige que la FÉMC se conforme aux exigences éthiques pertinentes. Ces examens sont effectués par un cabinet comptable indépendant, dont la responsabilité est d'aider la direction à préparer l'information financière et d'assurer la conformité avec les normes de l'Agence du revenu du Canada.

De la cartographie à la médecine : Évolution de la carrière du Dr Haider Saeed dans les soins de santé

Entretien avec le Dr Haider Saeed

Le parcours professionnel du Dr Haider Saeed mêle intrigues académiques et perspectives pratiques, le guidant de la géographie urbaine aux soins de santé. Passant par l'urbanisme et la santé publique, il s'est ensuite tourné vers la recherche clinique et les études de médecine, tirant les leçons de chaque expérience. Ayant accepté le rôle de directeur du développement des modules, il envisage de combiner l'innovation numérique et les relations personnelles pour façonner l'avenir de la FÉMC, reflétant ainsi son engagement en faveur des soins à la communauté et de la promotion de l'éducation.

Q : Comment votre parcours universitaire, vos expériences professionnelles et vos étapes personnelles ont-ils finalement façonné votre carrière dans les soins de santé?

Depuis mon plus jeune âge, je suis fasciné par les cartes et par la façon dont elles peuvent nous renseigner sur l'environnement qui nous entoure. Enfant, je me souviens d'avoir regardé une carte de ma ville natale pour savoir où se trouvaient tous les terrains de jeux. Mon frère aîné, qui était très artiste, avait peint une carte du monde sur son mur, ce qui a alimenté ma passion pour la géographie.

Au secondaire, mon cours préféré était celui sur les études urbaines, qui explorait la géographie dans le contexte des villes. C'est ainsi que j'ai obtenu un diplôme de premier cycle en géographie urbaine. Malgré cet intérêt, j'ai envisagé une carrière dans la médecine, influencé par ma mère qui était médecin de famille. Je pense que mes deux parents pensaient que je ferais un bon médecin – si je me fie aux inclinations de mes propres enfants, je peux maintenant

reconnaître comment certains traits de caractère peuvent mener à des carrières spécifiques.

Après mûre réflexion, j'ai décidé de poursuivre une carrière dans l'urbanisme. J'ai même soumis une demande de maîtrise, mais j'ai reçu des conseils inattendus de la part de mon conseiller. Il m'a mis en garde contre les frustrations inhérentes à l'urbanisme, où les visions idéalistes se heurtent souvent aux réalités bureaucratiques. Il m'a plutôt suggéré d'envisager un parcours en santé communautaire, soulignant mon intérêt pour les enjeux de santé urbaine.

Suivant son conseil, je me suis inscrit à un programme de maîtrise en santé communautaire et épidémiologie à l'université Queen's. Bien que la trajectoire typique mène normalement à un doctorat et à une carrière dans la recherche, je me suis senti attiré par un travail plus pratico-pratique. Après avoir obtenu mon diplôme, je suis passé à la recherche clinique en médecine familiale, où mes collègues m'ont encouragé à envisager des études de médecine.

Avec une détermination nouvelle, j'ai posé ma candidature à des écoles de médecine, et ce, malgré les difficultés que présentait mon parcours non conventionnel. Après avoir essuyé les refus des facultés de médecine de l'Ontario, j'ai été accepté dans un programme de l'État de New York, où j'ai commencé mes études de médecine en août 2001, quelques semaines avant le 11 septembre.

Les événements du 11 septembre ont profondément marqué notre classe, nous amenant à forger des liens solides au milieu du chaos. Malgré ce début tumultueux, mon séjour à New York a été formateur et m'a permis d'approfondir ma compréhension de l'épidémiologie dans un contexte clinique.

De retour au Canada pour ma résidence au St. Joseph's Health Centre de Toronto, j'ai acquis une expérience inestimable au service d'une communauté diversifiée dans l'ouest de la ville. Notre clinique accueillait un large éventail de patients, des habitants des quartiers aisés aux nouveaux immigrants, en passant par les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Après ma résidence, mon parcours m'a conduit dans la région du Niagara, en Ontario, où j'ai exercé pendant plusieurs années avant de m'installer à Hamilton. En 2016, j'ai repris mon cabinet actuel, profitant de l'occasion pour servir cette communauté dynamique. Je travaille également à temps partiel avec une organisation qui place des médecins de famille dans des refuges et d'autres organisations qui s'occupent de personnes non logées.

Ma carrière a évolué au fil des ans, guidée par une passion pour l'amélioration de la santé et du bien-être dans le contexte des environnements urbains.

Q : À quel moment avez-vous commencé à utiliser les modules de la FÉMC dans un contexte d'apprentissage en petit groupe?

La participation à un groupe du PGBP (comme on les appelait à l'époque!) était considéré comme une étape essentielle pour les nouveaux praticiens comme moi. Mon programme de résidence considérait que cela faisait partie intégrante du lancement d'une carrière médicale, au même titre que la certification du CMFC, l'obtention d'un permis d'exercice provincial et l'enregistrement auprès de l'ACPM et de la commission des accidents du travail.

Lorsque j'ai joint un groupe de médecins de famille à St. Catharines, en Ontario, en 2007, j'ai également fait partie de leur groupe du PGBP. Mon partenaire de pratique directe était en fait le facilitateur de notre groupe.

Le groupe a testé des modules pilotes et le facilitateur participait parfois à des tables rondes. Il devait alors collaborer avec l'équipe de rédaction pour développer les cas et le contenu des modules. L'objectif était de s'assurer que les modules abordaient les lacunes pertinentes dans la pratique et transmettaient efficacement les principaux points d'apprentissage aux participants.

Les tables rondes sont une occasion précieuse de favoriser la rétroaction et la discussion en temps réel, ce qui nous permet d'ajuster le contenu du module et de garantir son applicabilité dans différents contextes de pratique. Ce processus nécessite un examen attentif de la documentation existante, des données de sondages antérieurs sur les lacunes de la pratique et des réflexions personnelles sur les expériences cliniques. La participation de membres de partout au Canada permet également d'obtenir une perspective plus globale, compte tenu des variations de pratique entre les différentes provinces.

En fin de compte, ces tables rondes ont pour but de mettre le module sur la bonne voie dès le départ et, espérons-le, de minimiser les révisions significatives à un stade ultérieur du processus!

Q : Comment cette situation a-t-elle influencé votre parcours?

En 2010, notre facilitatrice a été invitée à participer à une table ronde, mais elle n'était pas disponible. Elle a proposé mon nom comme remplaçant et c'est ainsi que mon rôle au sein de la FÉMC s'est intensifié.

Après avoir participé à plusieurs tables rondes, on m'a demandé de rédiger un module, ce que j'ai fait avec succès pour deux ou trois modules. En tant qu'auteur, j'ai fait preuve d'une bonne compréhension du processus et je suis d'avis que ma contribution a été précieuse. Par la suite, on m'a demandé de devenir rédacteur, ce qui mettait à profit mon expérience en épidémiologie pour garantir l'interprétation exacte des résultats des études et la rédaction d'un contenu fondé sur des données probantes.

Outre mon rôle de rédacteur, j'ai également été consultant en médecine fondée sur les preuves. Il s'agissait d'aider les équipes de rédaction à interpréter des études complexes et à clarifier les analyses statistiques. Bien que mon rôle principal ait consisté à réviser les modules, j'ai également fourni des conseils en fonction des besoins et j'ai contribué à affiner le contenu des modules.

Il y a quelques années, l'occasion s'est présentée d'occuper le poste de directeur adjoint du développement des modules. À ce titre, j'ai continué à rédiger des modules, mais j'ai également assumé des responsabilités additionnelles, notamment en participant aux réunions mensuelles et en supervisant certains aspects des

opérations de l'organisation. Cette transition a marqué une étape importante dans mon rôle au sein de la FÉMC.

Étant donné la retraite de notre directeur récemment, j'ai assumé davantage de responsabilités au sein de l'organisation. Bien que la transition ait apporté son lot de nouveaux défis, je suis enthousiaste à l'idée de continuer à contribuer à la mission de la FÉMC et à son orientation future.

Q : Comment gère-t-on à la FÉMC les sujets qui évoluent rapidement lorsque vient le temps de développer des modules?

Notre processus de développement de modules s'étend généralement sur une année, de la conception à la publication, les équipes de rédaction étant désignées un an à l'avance et le travail commençant environ neuf mois avant la publication. Compte tenu de ce processus, nous ne sommes pas vraiment équipés pour traiter des sujets qui évoluent rapidement.

Je me souviens souvent d'une déclaration profonde faite par la Dre Jacqui Wakefield lors de l'une de nos réunions. Elle a expliqué que nous ne devions pas être la seule source de FMC à laquelle nos membres ont accès. Bien que notre organisation soit une ressource précieuse, les participants peuvent accéder à l'information à partir de diverses sources, y compris des outils et des revues en ligne. Par conséquent, si un sujet ne correspond pas à notre processus ou à notre produit, il est peu probable que nous développions un module sur ce sujet.

Q : Comment la FÉMC favorise-t-elle le soutien entre collègues dans le cadre de son programme en petit groupe?

J'ai appris au fil du temps que l'impact de notre programme en petits groupes va au-delà de la transmission d'informations. Les participants apprécient l'occasion de s'engager dans des discussions ouvertes avec leurs collègues, ce qui leur permet d'être vulnérables et de partager leurs défis cliniques. Dans le cadre d'un petit groupe, l'accent n'est pas uniquement mis sur la transmission du contenu, mais également sur le processus d'apprentissage et la création d'un environnement favorable à l'échange de connaissances. Les interactions et la camaraderie avec les membres de mon propre groupe me sont très précieuses. Malgré la transition aux réunions virtuelles, ces sessions restent bénéfiques pour relever les défis de la pratique et rester en contact avec les collègues.

Q : Comment envisagez-vous l'avenir de la FÉMC dans la dynamique en constante évolution de l'apprentissage numérique et de la collaboration en équipe ?

Bien que les outils électroniques restent prédominants, l'importance des relations personnelles et des expériences tangibles est de plus en plus appréciée. Au niveau de la direction, nous explorons les moyens de combiner la technologie moderne avec l'attrait intemporel de la connexion personnelle. Il est peut-être possible d'offrir une expérience unique - un mélange de ressources électroniques associé à des discussions de groupe animées. Il s'agit de réimaginer l'apprentissage, de revenir à la connexion humaine au milieu du bruit numérique du monde d'aujourd'hui.

Dix ans de dévouement : Réflexion sur une décennie à la FÉMC

Entretien avec Angela Eady

Angela Eady est actuellement coordinatrice du développement des modules à la FÉMC. En octobre de cette année, elle entamera un autre chapitre de sa vie. Dans cet article, Angela revient sur son parcours au sein de la FÉMC et sur les évolutions dont elle a été témoin au cours des dix dernières années.

Q : Quel a été votre parcours professionnel avant de faire partie de l'équipe de la FÉMC?

J'ai eu un parcours professionnel diversifié, qui incluait la recherche en bibliothéconomie et le travail social. D'abord attirée par la bibliothéconomie en raison de mon admiration pour les bibliothèques publiques, j'ai commencé mon parcours à McMaster, où j'ai contribué à l'élaboration de lignes directrices pour la pratique des soins en cancérologie. À ce titre, j'ai mené des recherches et rédigé un guide sur la production de rapports fondés sur des données probantes. L'expérience a été enrichissante, avec de nombreuses possibilités de mentorat et d'apprentissage.

Ma passion pour l'écriture et la santé mentale m'a amenée à l'unité de recherche sur l'information en matière de santé, où j'ai partagé mon temps entre cette unité et le groupe de soins en cancérologie. J'ai fini par me consacrer entièrement à la première, où j'ai passé plus d'une décennie à évaluer la documentation et à rédiger des articles pour des revues fondées sur des données probantes. En collaboration avec des bibliothécaires chevronnés, j'ai codirigé des ateliers pour des professionnels de la santé en Amérique du Nord, en approfondissant les techniques de recherche d'études.

Plus tard, j'ai assumé un rôle de leadership en supervisant une revue sur la santé mentale publiée par le BMJ. Malgré

son succès, des restrictions budgétaires ont entraîné la résiliation de notre contrat. Alors que j'ai profité de cette expérience, mon intérêt pour la santé mentale a persisté, ce qui m'a incitée à poursuivre une maîtrise en travail social à l'université de Toronto. Durant cette période, je me suis consacrée à la recherche sur le stigmatisme lié au VIH, ce qui m'a permis de concilier mes compétences à mes passions.

Q : Qu'est-ce qui vous a amenée à la FÉMC?

Vers 2015, j'ai reçu une invitation à participer à la fête de départ à la retraite d'un ancien collègue de l'unité de recherche sur l'information en matière de santé. En entrant dans la salle, j'ai eu l'impression que je n'étais jamais partie. J'ai réalisé à quel point ce travail me manquait et à quel point il me convenait comparativement à ma période en travail social. J'ai donc décidé de me réengager dans ce domaine. J'ai continué à travailler comme pigiste grâce à mes connaissances dans mon ancien travail. Il s'agissait de tâches telles que la recherche documentaire et la rédaction, que j'ai effectuées pendant environ six mois.

Lors de la fête du départ à la retraite, j'ai repris contact avec mon ancien directeur, qui m'a proposé ses services de référence et de m'informer sur les possibilités d'emploi. C'est toutefois une annonce pour un poste au sein de la FÉMC qui a suscité mon intérêt. Ils recherchaient une personne pour se concentrer sur la rédaction de modules, ce qui m'a tout de suite attirée.

Au départ, j'ai été chargée de développer deux modules par an et de gérer l'infolettre. Nous avions pour objectif d'avoir 14 modules en rotation, ce qui permettait de garantir un flux régulier de contenu à tous les stades du développement et minimiser ainsi les retards possibles.

Q : Comment votre travail au sein de la FÉMC a-t-il évolué au fil du temps?

Au début, nos interactions se faisaient principalement en personne, à l'exception de nos tables rondes, qui se déroulaient par le biais de conférences téléphoniques. Aujourd'hui, avec la transition aux réunions virtuelles sur des plateformes comme Zoom, l'atmosphère est sensiblement différente, ce qui permet une meilleure connexion par le contact visuel, même si c'est virtuellement.

À l'époque, nos procédures reposaient davantage sur des essais et des erreurs. Mon expérience antérieure en matière de rédaction et de recherche à l'unité de recherche sur l'information en matière de santé s'est avérée inestimable pour relever ces défis. La collaboration étroite avec des équipes similaires reste essentielle, surtout lorsqu'il s'agit de collaborer avec des auteurs et des rédacteurs qui apportent une expertise clinique qui complète nos compétences en matière de rédaction et de recherche.

Dans mon rôle précédent, nous nous concentrions sur des études de recherche de grande qualité, avec des critères stricts guidant notre processus de sélection. En revanche, ma fonction actuelle me permet d'approfondir des sujets spécifiques liés aux soins primaires, en me confrontant souvent à des données moins probantes et en gérant des zones d'ombre. Malgré les difficultés, ce changement a été à la fois stimulant et instructif, car il m'a permis de mieux comprendre le domaine des soins primaires.

Mon rôle a connu plusieurs transitions : j'ai commencé à temps partiel, puis j'ai travaillé quatre jours par semaine, avant de revenir à trois jours. Cette décision a été influencée par divers facteurs, notamment des considérations personnelles et le désir de faciliter l'intégration de nouveaux talents dans l'équipe, afin d'assurer sa viabilité à long terme.

Q : Quels sont les facteurs qui ont le plus contribué à votre satisfaction et à votre longévité au sein de l'organisation, en particulier en ce qui concerne votre rôle dans le développement des modules?

L'essence même de la fidélité à une organisation réside dans la qualité des personnes avec lesquelles vous travaillez et dans l'expérience d'apprentissage continu qu'elle vous offre. En ce qui concerne plus particulièrement le développement

de modules, le travail reste intéressant en raison de sa nature dynamique. Chaque module présente des défis uniques, ce qui assure la diversité de nos tâches. Même si on a l'impression de nous concentrer sur un seul module pendant une longue période, nous avons généralement plusieurs projets en cours simultanément, ce qui maintient un niveau de diversité dans notre travail.

En outre, les relations de soutien et de cordialité au sein de l'équipe de développement de module contribuent de manière significative à la satisfaction générale du travail. Le fait d'être témoin des défis auxquels sont confrontés les médecins de famille, qui sont aux premières lignes du système de soins de santé, a renforcé le respect que j'ai pour eux. La participation à des tables rondes m'ont permis d'être à l'écoute de leurs expériences, des immenses responsabilités qu'ils assument et des contraintes de ressources qu'ils doivent surmonter. Savoir que notre travail contribue directement à leur formation continue et les aide dans leur pratique est vraiment satisfaisant.

Ce qui est particulièrement fascinant, c'est de se rendre compte que toutes les questions n'ont pas de réponses claires dans la documentation, ce qui met en jeu l'expérience clinique. Cela s'est avéré évident dans notre processus d'élaboration des modules, où les contraintes pratiques se heurtent souvent aux meilleures pratiques théoriques. Apprendre à équilibrer ces facteurs et à faire en sorte que les modules restent applicables a été une courbe d'apprentissage importante pour moi. Il est devenu impératif de simplifier les concepts complexes et de se concentrer sur les implications pratiques, car les cliniciens accordent la priorité à l'efficacité dans leur pratique.

Outre le développement des modules, un autre aspect de mon rôle consiste à gérer l'infolettre qui permet d'informer les cliniciens sur les nouvelles données qui peuvent survenir après la publication du module, et de s'assurer qu'ils ont accès aux informations les plus récentes.

Q : Que pensez-vous que vous réserve l'avenir?

Il y a environ huit ans, j'ai reçu une paire de jumelles pour mon anniversaire et, depuis, je suis de plus en plus captivée par le monde naturel. Ce nouvel intérêt a suscité une profonde curiosité et une grande admiration pour les merveilles de la nature, ce qui m'a amenée à un fascinant voyage d'exploration. J'ai exploré divers aspects de la faune et de la flore sauvages et de la protection de l'environnement, chaque découverte étant à la fois captivante et inspirante.

Alors que je continue à m'immerger dans ce domaine, je suis impatiente d'approfondir mon apprentissage et de contribuer aux efforts de conservation en faisant du bénévolat auprès d'organisations qui se consacrent à la protection de nos écosystèmes naturels. En outre, j'envisage de fusionner ma passion pour la nature avec l'éducation, en collaborant éventuellement avec mon conjoint, qui est enseignant au secondaire, pour développer des initiatives éducatives axées sur la sensibilisation à l'environnement et la protection. Compte tenu des défis actuels auxquels est confrontée notre planète, je me sens obligée d'apporter ma contribution à la sauvegarde et à l'enrichissement de notre monde naturel.

Le programme pour les résidents prospère grâce à un format d'apprentissage novateur

Dr Peter Tzakas
Directeur du PABP pour résidents

L'année 2023 a été marqué par le progrès pour notre programme pour résidents. Notre équipe a consulté tous les directeurs de programmes de médecine familiale au Canada pour évaluer l'efficacité de nos modules au niveau local. Dans cette période post-pandémique, environ la moitié de l'enseignement se fait encore virtuellement, et nos modules sont souvent utilisés de cette manière. Il est essentiel que notre formation reflète cette évolution. Nous continuons à collaborer avec les programmes pour améliorer la formation et l'utilisation de nos modules, et nos réunions ont donné lieu à de nombreuses suggestions précieuses que nous sommes impatients de mettre en œuvre sous peu.

Voici un aperçu des chiffres de l'année dernière : 16 programmes de résidence canadiens et 3 programmes internationaux ont renouvelé leur adhésion pour 2023-2024. Ces programmes s'étendent sur 172 sites, incluant 3 012 résidents et 777 membres du corps professoral. De plus, 10 programmes canadiens d'infirmières praticiennes ont renouvelé leur adhésion, englobant 219 étudiants en soins infirmiers praticiens.

Utilisation des modules

Nous avons appris que près de cinquante pour cent des programmes ont continué à utiliser nos modules, désormais sous forme de petits groupes virtuels. Dans certaines facultés, cela a permis aux résidents en milieu rural de continuer à participer à un apprentissage universitaire d'une demi-journée. La mise en œuvre du programme varie considérablement d'une faculté à l'autre, certaines séparant les apprenants de première et de deuxième année et d'autres se concentrant sur le mélange des groupes entre les cohortes de résidents. Les programmes de résidence varient également considérablement d'un site à l'autre en ce qui concerne la fréquence d'utilisation des modules : certains programmes organisent des sessions hebdomadaires pendant les rotations de base en médecine familiale, d'autres planifient les sessions à l'avance, tandis que d'autres utilisent les modules en cas d'annulation de dernière minute.

De nombreuses facultés ont reconnu qu'elles avaient du travail à faire pour s'assurer que le curriculum était cohérent dans leurs nombreux sites et se sont réjouies des possibilités de travailler plus étroitement avec la FÉMC et leurs modules pour aider les résidents à établir une communauté ou une pratique, à réfléchir sur les lacunes en matière de connaissances et d'apprentissage et également à acquérir des compétences pour faciliter des sessions.

Vidéo de formation du facilitateur du PABP pour résidents

Nos vidéos de formation

D'autres domaines d'intérêt comprennent les vidéos de formation créées en anglais pour le PABP pour résidents; une version française devrait être lancée en 2024. Nous avons également constaté que 145 membres du corps enseignant et résidents ont reçu une formation de facilitateur de résidents, et que 8 membres du corps enseignant ont été formés en tant que formateurs de facilitateur de résidents. Il s'agit là d'un excellent point de référence pour l'avenir.

Bourse pour résidents en médecine familiale

Enfin, en juin, nous avons annoncé les trois projets gagnants pour la bourse pour résidents en médecine familiale du PABP 2023. Nous avons reçu neuf candidatures, qui ont été évaluées par sept examinateurs qui ont également offert des commentaires pertinents sur l'amélioration du processus d'évaluation.

Première place

Première place : Dre Mariela Fleury de Marquez et Dre Leila Badr (mises en nomination par le Dr Alan Ng, Université d'Ottawa)

Cette étude d'amélioration de la qualité examine l'impact de l'utilisation des groupes Balint pendant la résidence pour aborder les consultations difficiles avec les patients. Les groupes Balint illustrent l'utilisation efficace de l'apprentissage en petits groupes pour explorer la relation médecin-patient et les consultations difficiles en médecine familiale.

Deuxième place

Dr Sean To et Dr Jonathan Zeng (Université d'Ottawa)

Cette étude descriptive et transversale visait à évaluer l'efficacité de l'utilisation de films pour atteindre les objectifs du programme de formation postdoctorale en médecine familiale de l'Université d'Ottawa. Elle visait à intégrer les commentaires afin d'améliorer et d'ajuster le programme d'études actuel en sciences humaines, en offrant aux résidents la possibilité d'améliorer leur compréhension des aspects humanistes et psychosociaux de la médecine par le biais de films et de discussions de groupe.

Troisième place

Dre Hilari MacLeod (mise en nomination par la Dre Laura Sadler, Université Dalhousie)

Axé sur l'obésité, une maladie chronique complexe, ce projet vise à lutter contre les préjugés et la stigmatisation omniprésents en développant un module éducatif basé sur les lignes directrices actuelles. Utilisant l'apprentissage basé sur la pratique (PABP) en petit groupe, le module est conçu pour faciliter le changement de pratique et doter les médecins de famille des ressources nécessaires pour aborder l'obésité et la stigmatisation du poids dans la pratique clinique.

Toujours de l'avant

Nous continuerons à collaborer avec notre équipe marketing pour développer des stratégies ciblant les résidents et les programmes de résidence, contribuant au déploiement de nouvelles fonctionnalités pour notre programme en 2024 et au-delà, y compris d'autres améliorations pour incorporer la formation virtuelle et des suggestions sur la meilleure façon de déployer nos modules au niveau du programme du site de résidence. C'est une période passionnante pour nous, car nous élargissons notre réseau et offrons aux résidents la possibilité d'accéder à nos modules de formation. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans notre infolettre trimestrielle, Infos et Impact : Pleins feux sur les programmes d'apprentissage basés sur la pratique, dans la section intitulée Revue de la résidence.

fmpe.org/fr/qui-somme-nous/publications/infolettre/

Renforcer les liens : Les jalons marketing de la FÉMC en 2023

Steven Hobé
PDG et spécialiste de stratégie marketing
Hobé Hosokawa Marketing

Présentation de l'équipe du marketing au conseil d'administration, le 19 octobre 2023

S'appuyant sur les succès de 2022 et sur le lancement de la nouvelle image et du nouveau site web de la FÉMC, 2023 a vu la création de six comités de marketing (comme mentionné dans le message d'ouverture de la directrice exécutive). Chaque comité se concentre sur l'amélioration de la sensibilisation à notre organisation, ainsi que sur l'engagement avec des membres potentiels.

Comité de recherche de groupes

Notre comité de recherche de groupes a pour mission de rationaliser l'intégration de nouveaux membres de petits groupes en facilitant l'identification de groupes appropriés au moyen de modèles virtuels, en personne et hybrides. Le plan d'action comprend la collecte de données et des tendances, le développement d'un outil de facilitation, l'intégration d'informations sur la recherche de groupes dans l'inscription en ligne et la création d'une section « Recherche de groupes » sur le site Web.

Comité sur l'expérience des nouveaux membres

Le comité sur l'expérience des nouveaux membres se concentre sur l'amélioration de l'expérience des nouveaux membres dans les programmes de la FÉMC avec des priorités clés, y compris la mise à jour du formulaire d'inscription et l'amélioration des inscriptions liées aux conférences et aux événements. L'accent est mis sur la création d'un formulaire d'inscription en ligne accessible et soumis par voie électronique, ainsi que sur l'intégration de fonctions telles que les codes QR pour les réductions sur les frais d'inscription et les promotions, en collaboration avec le groupe de marketing-conférences.

Comité du PABP pour les résidents

Notre comité du PABP pour les résidents prépare des messages clés personnalisés à l'intention de divers

intervenants, notamment les résidents, les directeurs de programmes, les directeurs de sites, l'administration et/ou les coordonnateurs de sites, les facilitateurs et les formateurs. Les efforts sont orientés vers la sensibilisation à notre bourse d'études et l'organisation d'événements tels que des webinaires. Le programme a pour but d'appuyer les groupes post-résidence, avec des stratégies pour maintenir la communication avec les récents diplômés et identifier les lieux pour soutenir le début de la pratique.

Comité des conférences et événements

Le comité des conférences et événements se concentre sur le choix de conférences correspondant aux objectifs de la FÉMC et la mise en œuvre de stratégies promotionnelles efficaces, la collecte de données sur le succès des conférences et l'utilisation d'une approche globale couvrant les programmes, le matériel de marketing, la promotion de la nouvelle image de marque, l'amélioration du site Web et l'engagement dans les médias sociaux. En 2023, la FÉMC a participé à la conférence Rural and Remote à Niagara Falls, aux conférences des médecins de famille francophones et FMF à Montréal, puis à la conférence Pri-Med Canada à Toronto en mai 2024.

Comité de promotion des programmes

Le comité de promotion des programmes a comme mission d'optimiser les programmes existants grâce à diverses initiatives de marketing et d'évaluer leur impact. L'accent est mis sur l'intégration de l'AAP, du PABP sur le bien-être du médecin et le module interactif en ligne. Les efforts d'expansion cibleront les médecins francophones et les médecins en milieu rural, le tout, dans le but d'améliorer l'accès à l'échelle nationale.

Comité des communications externes

Le comité des communications externes a pour but de créer des outils de communication pour attirer les membres potentiels, et de soutenir les cinq autres comités de marketing dans l'atteinte de leurs objectifs. En 2023, le comité a poursuivi ses efforts d'expansion du site Web, les blogues et les bulletins électroniques, ainsi que le changement de marque de l'infolettre, lancé au printemps 2024. L'accès en ligne de cette infolettre sera plus convivial et visera non seulement les membres actuels, mais aussi un public plus large, afin d'attirer encore plus de membres.

Nous sommes particulièrement fiers de notre série de vidéos « Pourquoi la FÉMC? », dont la production a débuté en octobre 2023. L'objectif de ces vidéos est de donner un visage à la FÉMC, de la personnaliser. La notion de « Pourquoi la FÉMC? » répond à la simple question de savoir ce que notre organisation représente pour chaque personne, qu'il s'agisse d'un membre de longue date d'un petit groupe, d'un membre du conseil d'administration, d'un facilitateur ou d'un chercheur. Ces vidéos seront principalement utilisées sur les médias sociaux afin d'attirer de nouveaux membres. Nous poursuivrons cette série en réalisant d'autres entretiens avec le personnel au printemps et, à l'avenir, avec des membres, facilitateurs, étudiants en résidence et autres.

Série de vidéos « Pourquoi la FÉMC? » : https://www.youtube.com/@FMPE_FEMC/videos

Nouveaux programmes et nouvelles initiatives

Dre Melissa Vyvey
Directrice des programmes

À la conférence de la Société de médecine rurale du Canada

Au Forum de médecine familiale

Dans le domaine des programmes de la FÉMC, l'année 2023 a été marquée par l'arrivée de nouveaux membres du personnel et de nombreuses nouvelles initiatives, ainsi que par la consolidation et la promotion de nos programmes existants. Voici quelques faits saillants!

Amélioration des processus de l'équipe de soutien

Nous avons travaillé avec diligence à l'amélioration continue des processus de l'équipe de soutien PABP. Le travail d'amélioration de la qualité est permanent et va de petits ajustements à de grands changements de programme. Par exemple, nous n'acceptons plus les outils de pratique réflexive (OPR) envoyés par fax ou par courriel, et nous avons déployé beaucoup d'efforts pour nous assurer que nos membres savent comment remplir leurs OPR en ligne, grâce à un accompagnement individuel et à de nouvelles ressources pratiques sur Membres en ligne.

Conférences

L'équipe des programmes a participé à la conférence de la Société de médecine rurale du Canada au printemps 2023, ainsi qu'au Forum de la médecine familiale et au Congrès annuel de médecine, qui se sont tous deux tenus au Québec. Dans le cadre de notre plan de marketing et de promotion, nous nous efforçons de mieux servir nos membres en région rurale et éloignée, ainsi que nos membres francophones pour augmenter le nombre de membres dans ces groupes.

Activité d'amélioration de pratique

L'activité d'amélioration de pratique (AAP) a été lancée à l'automne 2022, et des améliorations continues ont été apportées en 2023 à cette initiative. Nous continuons d'améliorer notre processus de rédaction et de révision des AAP. Nous avons organisé des webinaires pour les facilitateurs et les membres afin de promouvoir l'AAP et de répondre aux questions des membres sur la meilleure façon d'utiliser cet outil dans le cadre de leur participation au PABP.

Sondages

En avril 2023, nous avons réalisé un sondage auprès des membres du PABP individuel, avec un accent sur le module interactif en ligne, l'activité d'amélioration de la

pratique et d'autres améliorations futures potentielles. Puis, en juin 2023, nous avons réalisé un sondage auprès des facilitateurs et des membres du PABP en petit groupe, en mettant l'accent sur la fonction de groupe, les groupes virtuels, l'activité d'amélioration de la pratique, l'utilisation du site Membres en ligne et l'infolettre. La satisfaction à l'égard des deux programmes reste élevée et nous utilisons les commentaires des membres obtenus durant ce sondage pour améliorer continuellement nos programmes.

Certification

Notre PABP en petit groupe et notre PABP individuel ont à nouveau été certifiés par le CMFC pour des crédits Mainpro+. En raison des changements à venir dans les normes de certification, la FÉMC a garanti notre certification pour les PABP en petit groupe et les PABP individuels jusqu'à la fin de 2025, ce qui nous donnera le temps de préparer une demande qui répondra aux nouveaux critères. En réponse aux changements de certification et d'après les commentaires des membres, nous avons organisé une retraite à l'automne 2023 pour explorer l'idée d'un programme pilote qui combinerait l'apprentissage individuel et l'apprentissage en petit groupe. Les travaux menés à l'automne 2023 pour développer et peaufiner cette idée ont mené au lancement d'un programme pilote One PBLP au printemps 2024.

Formation des facilitateurs

L'année a été marquée par l'amélioration de la formation des facilitateurs pour le PABP en petit groupe. Durant les sessions de formation des facilitateurs de l'automne 2023, nous avons introduit notre approche de classe inversée, où les nouveaux facilitateurs regardent des vidéos de formation des facilitateurs et prennent connaissance du guide du facilitateur amélioré avant de participer à leur atelier de formation où l'accent est mis sur la pratique de la facilitation. À l'automne 2023, nous avons également organisé un webinaire de mise à jour pour les facilitateurs, au cours duquel nous avons projeté un extrait des vidéos de formation des facilitateurs et encouragé les facilitateurs existants à utiliser le nouveau matériel pour actualiser leurs compétences. De plus, au printemps 2023, nous avons organisé un webinaire de mise à jour des facilitateurs sur le thème du bien-être des facilitateurs, qui a remporté un vif succès.

Webinaires et nouvelles initiatives du PABP individuel

Un webinaire inaugural pour les membres du PABP individuel a eu lieu en février 2023 et portait sur le module interactif en ligne, l'activité d'amélioration de la pratique et un nouveau réseau professionnel en ligne pour les apprenants individuels. Le réseau social professionnel en ligne est un projet pilote de réseau social optionnel permettant aux membres d'entrer en communication sur une plateforme sécurisée dans le but de discuter des modules et des cas pertinents.

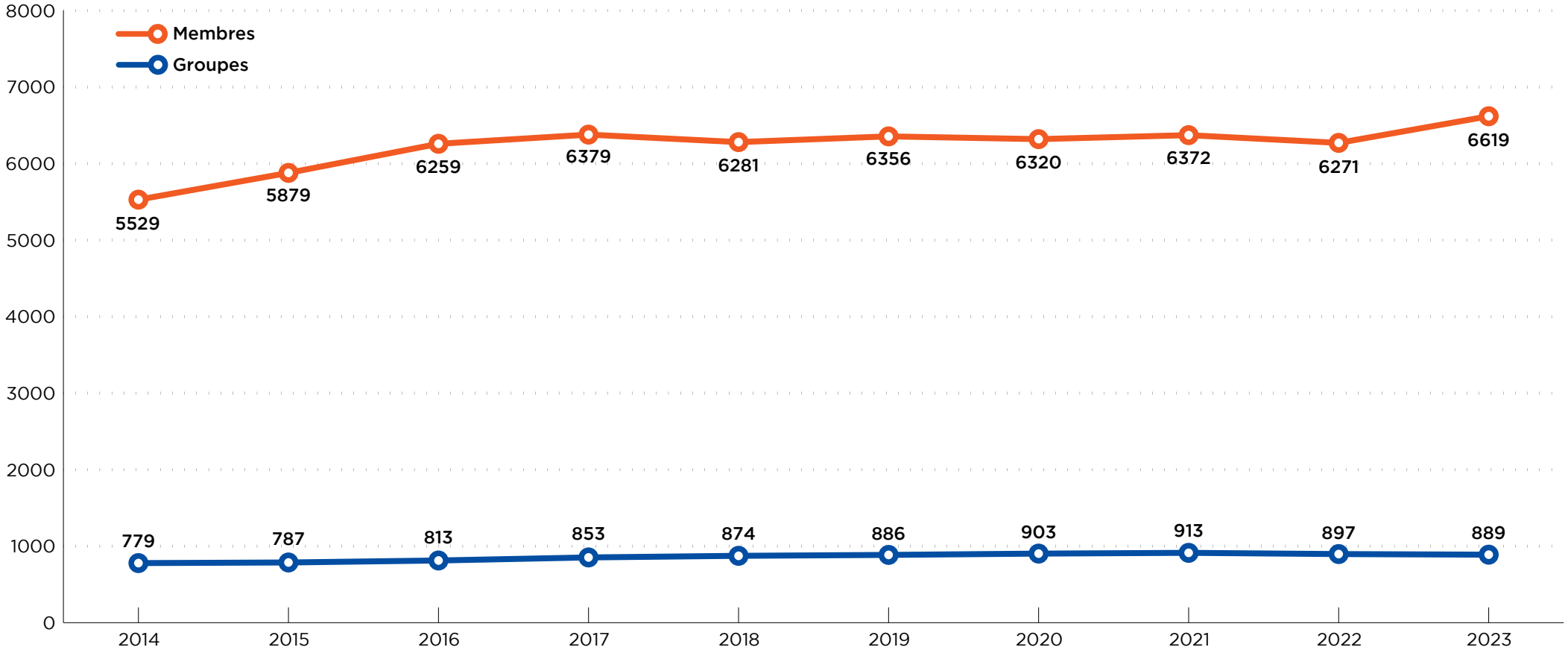
L'équipe du PABP individuel continue de travailler à l'amélioration du module interactif en ligne et à la mise en place de mesures d'évaluation de son utilisation. De plus en plus de membres utilisent d'ailleurs le module interactif.

L'équipe des programmes continue d'apporter des innovations à nos programmes existants et nous nous consacrons à une approche d'amélioration continue de la qualité. L'année 2023 nous a permis de préparer le terrain pour notre tout nouveau programme, le projet pilote One PBLP, et nous sommes impatients d'adapter nos programmes aux nouvelles normes de certification du CMFC et de continuer à répondre aux besoins de nos membres et à l'évolution constante du domaine de l'éducation médicale continue.

Statistiques et données

Universités offrant des programmes pour résidents, infirmières praticiennes et IPSSP au Canada en 2023

Progression de la participation au PABP en petit groupe



PABP en petit groupe 2023

En 2023, **763** **groupes** ont eu **7 715** **réunions**.

Nombre total de **13 642,5** **heures de réunion**.

Total de **7 652** **outils de pratique réflexive de groupe**

et de **4 068** **suivis de pratique réflexive soumis**.

6 419 **lettres de crédit** soumises pour le programme en petit groupe.

184 259,5 **crédits Mainpro+**

accordés dans ces lettres de crédits.

Moyenne de **29,67** **crédits par membre**.

PABP individuel 2023

303 **membres individuels actifs**

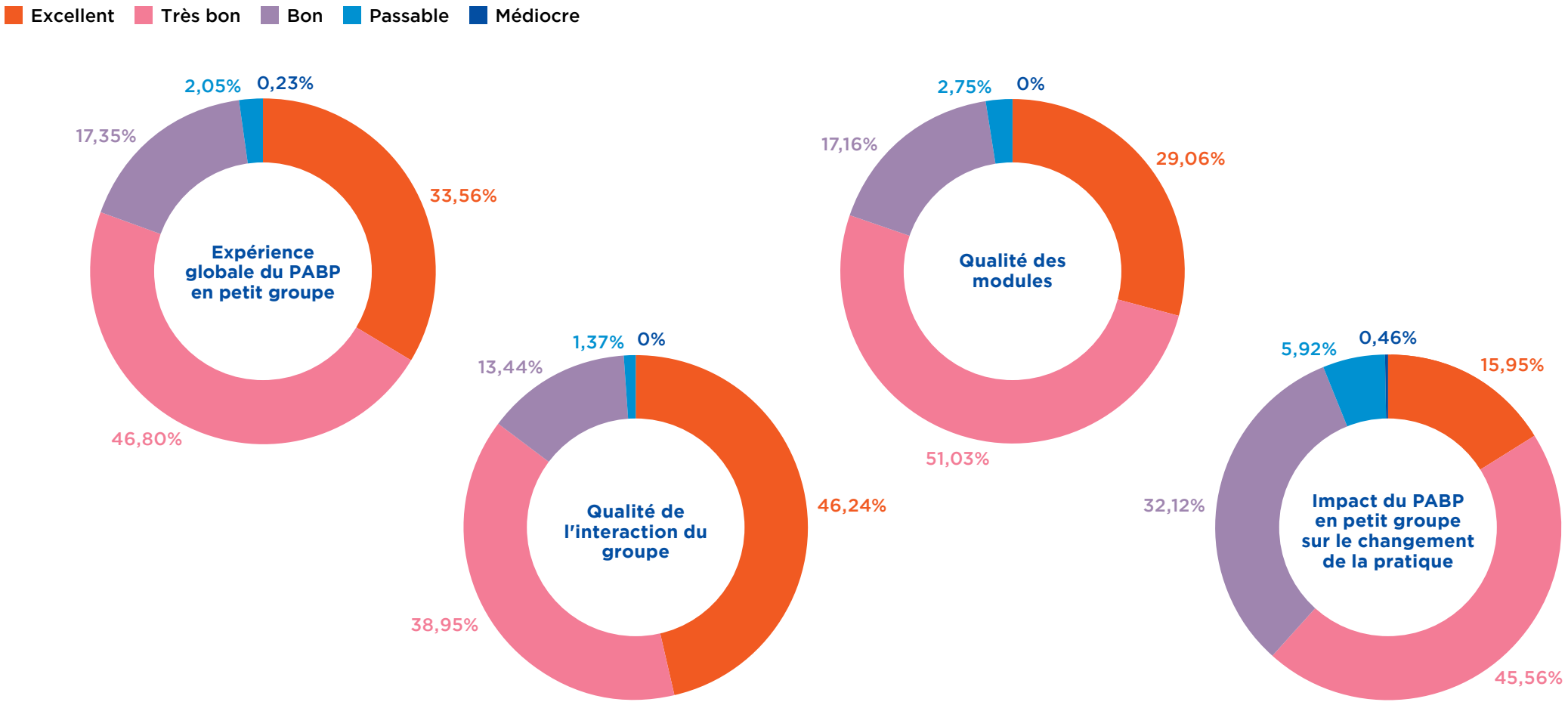
ont soumis **1 184** **outils de pratique réflexive**

et **1 166** **suivis de l'OPR**.

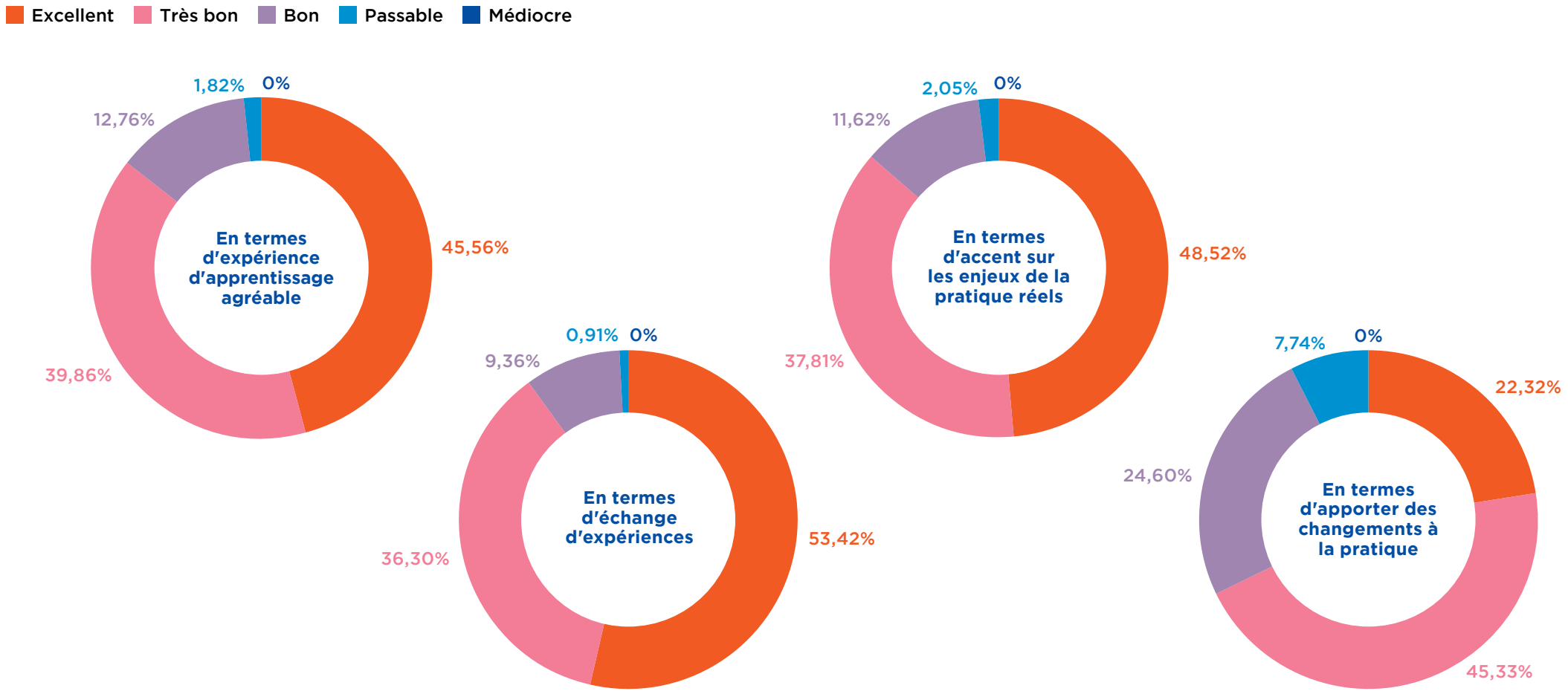
150 **lettres de crédit** ont été soumises.

5 770 **crédits Mainpro+** ont été accordés.

Sondage du printemps 2023 aux membres et facilitateurs du PABP en petit groupe : Au cours de la dernière année, comment évalueriez-vous ce qui suit?



Sondage du printemps 2023 aux membres et facilitateurs du PABP en petit groupe : Au cours de la dernière année, comment évalueriez-vous la contribution de l'interaction de groupe à votre PABP en petit groupe?



Statistiques relatives aux médias sociaux 2023

linkedin.com/company/the-foundation-for-medical-practice-education

facebook.com/FMPE.FEMC

twitter.com/FMPE_FEMC

youtube.com/@FMPE_FEMC

465 361 **impressions** (nbre de fois qu'une publicité/message a été affiché à l'écran)

265 618 **portée** (comptes avec au moins une vue de message / publicité)

29 882 **engagements aux messages**

983 **lectures de vidéos**

494 **adhésions**

3 604 **clics sur le lien au site Web de la FÉMC**

Commentaires de nos membres

Sondage sur le PABP en petit groupe — Printemps 2023

Dans l'ensemble, quel aspect du programme d'apprentissage basé sur la pratique en petit groupe préférez-vous?

« Permet aux médecins de famille de se réunir pour discuter de nos luttes communes et de tisser des liens tout en actualisant nos connaissances sur des maladies et des enjeux pertinents sur le plan clinique. »

« Les modules, les algorithmes et les documents destinés aux patients, ainsi que les réunions régulières avec les collègues. »

« Possibilité de me réunir avec mes collègues et de discuter de questions nouvelles et pertinentes en matière de soins primaires. »

« Possibilité d'avoir des contacts sociaux et de discuter d'autres enjeux liés au travail. »

« Interaction avec les collègues - partage des connaissances, des enjeux en lien avec les patients, des ressources locales. »

« Excellente façon d'apprendre avec le soutien de nos collègues et d'entendre leurs expériences. »

« Possibilité d'améliorer mes connaissances médicales dans un environnement favorable. »

« Apprendre de nouvelles matières et être à jour. »

« ÉMC structurée et continue. »

« Sujets applicables aux soins primaires au Canada et fondés sur des données probantes. »

« La camaraderie qu'elle apporte et les discussions qu'elle suscite. »

« Occasion d'apprendre avec mes collègues qui travaillent dans le même environnement et partagent les cas de patients. »

« Modules très pratiques et importants. »

« Les modules sont pertinents à ma pratique. »

« Flexibilité – chaque groupe peut choisir les modules, leur horaire et même créer leur propre groupe de discussion. »

Quels aspects du module interatifs avez-vous appréciés?

« Possibilité d'effectuer des réflexions directement en ligne; lien direct avec les ressources qui soutiennent l'apprentissage ponctuel. »

« La navigation est facile. »

« Les modules peuvent être effectués plus rapidement, ce qui aide à réfléchir pour répondre; on peut s'éloigner et y revenir. »

« Accès aux réponses antérieures, convivialité. »

« Les sections et les questions incitatives sont clairement définies. »

« On peut le faire à son rythme. »

« Cela m'a forcé à réfléchir davantage et à ne pas me contenter de lire. »

Veuillez ajouter tout autre commentaire sur le programme d'apprentissage basé sur la pratique individuel.

« J'aime 99 % des modules. J'apprécie beaucoup les algorithmes et autres annexes. J'apprécie aussi tout le travail et de tous les efforts déployés par les différents auteurs pour fournir des informations claires et de qualité. Bon travail! »

« C'est une excellente plateforme d'apprentissage qui nous permet d'actualiser nos connaissances grâce à de nouvelles informations. »

« Les modules sont très utiles, ils me permettent de rester à jour. »

« Je suis très satisfait de mon apprentissage; poursuivez votre excellent travail! »

« Merci pour tout le travail accompli dans le cadre de ce programme. Vous faites un travail superbe et je vous en remercie. »

« Excellent outil pour la pratique, avec des sujets pertinents, faciles et conviviaux. »

« J'apprécie être en mesure de continuer à effectuer les modules même si notre groupe n'existe plus; le programme est utile pour ma FMC. »

« Le module d'apprentissage basé sur la pratique individuel a toujours été une bonne option pour moi qui suis une clinicienne très occupée et une mère célibataire avec trois enfants. »

Annexe

Conseil d'administration
(au 20 octobre 2023)

Dre Alison Baker
Ontario

Dre Sarah Chritchley
Colombie-Britannique, Alberta et Yukon

Dr Tony Gabriel
Provinces de l'Atlantique

Dre Kristin Heinrichs
Manitoba, Saskatchewan, T.N-O, Nunavut

Dr Ed Hirvi
Association nationale des directeurs canadiens de médecine familiale

Dr Ryan Hunt
Québec

Dre Opeyemi Sobowale
Personne nommée à temps plein à une université canadienne (Université du Manitoba)

Dr Justin Weresch
Personne nommée à temps plein à une université canadienne (McMaster)

Directeur non désigné
(poste à combler)

Membre du comité du rapport annuel 2023

Steven Hobé
Chef de projet
(Hobé Hosokawa Marketing)

Heather A. Armson
Directrice exécutive

Karen Birthelmer
Administratrice de programme

Angela Eady
Coordonnatrice du développement des modules

Stephanie Derka
Coordonnatrice du développement des programmes

Erin Mcleod
Directrice de l'administration

Melissa Vyvey
Directrice du PABP

La Fondation pour l'éducation médicale continue

Université McMaster
1280 Main St. West, DBHSC, Room 4034
Hamilton, Ontario, Canada L8S 4K1

(905) 525-9140, poste 22219

fmpe@mcmaster.ca

fmpe.org

linkedin.com/company/the-foundation-for-medical-practice-education

facebook.com/FMPE.FEMC

twitter.com/FMPE_FEMC

youtube.com/@FMPE_FEMC

La Fondation pour l'éducation médicale continue