

La formation continue : pilier de la qualité!



Dr Thomas ORBAN

Médecin généraliste

Membre du Comité de lecture de la RMG
et Vice-President de la SSMG

thomas.orban@ssmg.be

La formation continue est une évidence pour la plupart d'entre nous. Comment ne pas se déformer si ce n'est en s'informant et en se formant? Les sciences médicales et humaines avancent sans cesse et le progrès repousse les frontières de l'inconnu. Cette évolution nous force à nous maintenir à jour! Cette obligation nous vient également du code de déontologie médicale [art.4] : « le médecin doit se tenir au courant des progrès de la science médicale afin d'assurer à son patient les meilleurs soins ».

Mais qu'est-ce qu'une formation continue de qualité ?

C'est d'abord une formation qui a été pensée et préparée en tenant compte d'une série de critères indispensables :

- les besoins ;
- les objectifs ;
- les méthodes de formation ;
- une évaluation.

Il y a différents types de **besoins**. Les besoins ressentis sont ceux exprimés par les bénéficiaires de la formation continue, ils occultent fréquemment leur « tâche aveugle » : ce qu'ils ignorent méconnaître ! Les besoins démontrés le sont bien souvent par des institutions (KCE, INAMI, HAS, etc.) : c'est par exemple le cas lorsqu'est pointée le taux d'irradiation par radiographies. Les **objectifs** de toute formation doivent être clairement définis au préalable : quelles acquisitions doivent être obtenues ?

Enfin, certaines **méthodes de formation** conviennent mieux à certains objectifs, les deux doivent être en adéquation. L'examen clinique de l'épaule sera mal enseigné via un texte sec et ardu, voire sans image alors qu'un petit atelier pratique sera idéal.

Une formation de qualité passe par l'évaluation des pratiques.

Associer la formation médicale continue et l'évaluation des pratiques professionnelles, c'est l'objectif du **développement professionnel continu**, le DPC.

La roue de Deming ou « roue de la qualité » permet de comprendre facilement le principe de l'évaluation des pratiques abordé ici. Elle consiste en quatre étapes :

-To plan ou dire que ce que l'on va faire : quelles sont les références scientifiques de la pratique souhaitée, qu'est-ce qui peut être fait idéalement ?

Qu'est ce qu'une formation continue de qualité ?
Une (r)évolution à prévoir ?



- To do ou faire ce que l'on a dit : c'est la mise en pratique de la première étape, sur le terrain ;
- To check ou mesurer ce que l'on a fait pour évaluer la pratique ;
- To act ou faire mieux : c'est mettre en place des actions d'amélioration.

Cette « roue de la qualité » peut être appliquée tant à de modestes objectifs dans nos pratiques personnelles qu'à l'échelle plus ambitieuse qu'est la qualité des soins délivrée par l'ensemble de la médecine générale.

Mesures, évaluation des pratiques et même qualité sont des mots qui peuvent faire peur. A l'origine de cette émotion se trouve souvent une incompréhension : celle de la différence entre **assurance-qualité et amélioration de la qualité**. L'assurance-qualité fait référence à une certification obtenue par évaluation externe sur base de critères d'excellence et délivrée par une agence accréditante. L'amélioration de la qualité concerne une qualité auto-évaluée (donc en interne) par un groupe de professionnels, à partir de critères spécifiques et locaux que l'on tente d'atteindre.

(R)évolution de notre système actuel d'accréditation?

Notre système d'accréditation, s'il a le grand mérite d'exister, a montré ses limites. Quels sont les éventuels problèmes ? Ils sont multiples.

La qualité des formations est difficilement évaluable : comment se rendre compte de celle-ci sur un titre remis aux organes d'accréditation ?

Les sujets choisis ne correspondent pas toujours

à des besoins, c'est d'autant plus le cas lorsqu'ils sont choisis par le « sponsor » de l'activité.

Les formateurs et animateurs sont d'expériences et de qualités variables. A la SSMG, nos animateurs suivent des formations pédagogiques spécifiques, est ce le cas partout ?

Les contenus sont qualitativement riches ou pauvres en fonction de leur origine. Ici aussi, la SSMG a une grande expérience de modules très qualitatifs. Y aurait-il lieu « d'accréditer » des organismes qui se verraient dès lors attribuer un « label de qualité » ?

Le financement coûte cher alors que les failles sont importantes comme je viens de le montrer. Dès lors, le système est-il efficient ? Faut-il modifier ce financement et introduire par exemple des « chèques-formations » qui pourraient servir à payer des activités formatives, des abonnements à des revues reconnues, etc. ? Qui, à l'heure actuelle, dépense réellement les centaines d'euros qu'il reçoit chaque année pour sa formation ? L'argent sert-il réellement à ce à quoi il est destiné ?

Le sponsoring reste présent, et pas toujours sous la forme d'un partenariat éthique. Certaines formations sont réellement pilotées par les firmes pharmaceutiques au travers de « médecins-hommes de paille ». Quelle est la place de l'industrie dans le DPC ?

Poser les questions est la première étape de cette réflexion fondamentale sur la qualité de nos pratiques. C'est ensemble que nous devons y apporter les réponses.

Je vous souhaite une excellente lecture de ce nouveau numéro de la Revue !