

Institutions

Le CAMES (Conseil Africain et Malgache de l'Enseignement Supérieur)

Rambré Moumouni OUIMINGA*

Le Conseil Africain et Malgache de l'enseignement supérieur est une institution interafricaine créée en 1968 par les chefs d'Etat et experts de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il regroupe aujourd'hui 16 pays de l'Afrique de l'ouest, centrale et malgache : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Centre-Afrique, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée Conakry, Madagascar, Mali, Mauritanie, Rwanda, Sénégal, Tchad et Togo.

Objectif

Le CAMES a pour objectif de faciliter la gestion des systèmes d'enseignement supérieur et de recherche dans ces pays. Il assure la promotion des enseignants et des chercheurs, en coordonnant et en harmonisant leur formation et leur recherche. Il contribue au renforcement de la coopération inter-universitaire et l'intégration régionale.

Le CAMES a développé au cours des années 4 programmes.

Le premier créé dès 1972 concerne l'analyse de l'équivalence et la reconnaissance des grades et diplômes de l'enseignement supérieur et professionnel dans les pays membres et associés.

Le 2^e programme "Médecine et pharmacopée traditionnelles africaines" créé en 1974 a pour objectif d'encourager et canaliser les efforts des chercheurs et tradi-praticiens, d'établir un lien entre les tradi-praticiens et les médecins de type moderne et, à long terme, de sensibiliser les autorités politiques pour la mise sur pied et le développement d'Instituts de Recherche dans le domaine.

Le 3^e programme fut la création des comités consul-

tatifs interafricains (CCI). Ceux-ci sont chargés, à titre consultatif, de se prononcer sur les aptitudes des candidats à des postes dans l'enseignement supérieur et la recherche. Le Comité Consultatif Général supervise et contrôle l'application de l'accord portant création des Comités Consultatifs Interafricains. Ses membres sont généralement des recteurs ou présidents d'Universités et des directeurs des Centres Nationaux de Recherche.

Les Comités Techniques Spécialisés (CTS) dépendent des CCI. Ils doivent, sur une base interdisciplinaire, se prononcer sur les dossiers de candidature qui leur sont soumis. Leurs membres sont des enseignants titulaires de l'Enseignement Supérieur et des chercheurs des instituts ou Centres Nationaux de recherche.

Le 4^e programme est le concours d'agrégation en médecine humaine, pharmacie, odonto-stomatologie, médecine vétérinaire et production animale (1982) et sciences juridiques, économiques et de gestion (1983).

Le 10^e concours d'agrégation vient d'avoir lieu du 6 au 14 novembre 2000 à Yaoundé. 97 candidats ont participé aux épreuves de titres et travaux, leçon publique et épreuves pratiques. De nombreuses disciplines étaient représentées dans différentes sous-sections couvrant tant les disciplines fondamentales que cliniques.

Dans le cadre de la médecine, la carrière d'enseignant universitaire dans le domaine de la médecine est structurée de la manière suivante. Trois étapes importantes sont supervisées par le CAMES dans les pays membres. La nomination au poste de maître assistant se fait sur dossier par les CTS. Celle de

*Secrétaire général honoraire, Ouagadougou, Burkina-Faso

Institutions

maître de conférence agrégé se fait sur base du concours d'agrégation qui est organisé tous les deux ans. Chaque pays déclare les postes vacants dans chaque discipline. Les candidats se présentent au concours et ceux qui sont admis sont classés selon leurs mérites à ce concours.

Résultats

Les résultats sont bien connus et encourageants. Depuis 1982, date du premier concours à Dakar, 824 candidats ont participé au concours, près de 500 ont été admis.

Une étroite collaboration existe entre le CAMES et la CIDMEF : son secrétaire général participe aux réunions et de nombreux services de France et de Belgique participent à la formation des futurs enseignants, que ce soit dans leur discipline ou dans leur formation pédagogique. En effet, il y a quelques années, la CIDMEF avait constaté une insuffisance criante de formation des candidats à la pédagogie médicale.

Depuis 1990 (concours de Madagascar) les performances des candidats aux concours se sont nettement améliorées. Le taux de succès tourne autour de 60 % pour l'ensemble des candidats, il tourne autour de 75 à 80 % pour les candidats pris en charge par la CIDMEF

La formation à la pédagogie médicale des futurs enseignants est devenue pratiquement institutionnalisée depuis une dizaine d'années. Dans certaines facultés de médecine, tout enseignant doit subir une formation à la pédagogie. Les meilleurs candidats se recrutent parmi ceux qui ont suivi la formation en pédagogie médicale.

Rôle du secrétaire général

La cheville ouvrière du CAMES est son secrétaire général. Parmi ceux-ci, les trois derniers ont été des médecins : les professeurs Eli Nathaniels de Lomé (Togo) de 1982 à 1988, Henry-Valère Kiniffo, de Cotonou (Bénin) de 1988 à 1992 et moi-même jusqu'en août 2000.

Le rôle du secrétaire général est multiple. Il doit faire connaître le Cames hors du continent africain (Canada, France, communauté française de Belgique, Vietnam, RFA, USA, Martinique) mais aussi promouvoir l'adhésion de nouveaux pays africains (Guinée, Mali, Cameroun).

Il doit assurer la cohérence au plan académique par sa présence dans les concours, les C.T.S. et les réunions consacrées à la reconnaissance des diplômes et réviser régulièrement les textes fondamentaux du CAMES.

Il doit aussi assurer la gestion des finances du Cames, rechercher des financements (tendon d'Achille du CAMES) et l'organisation régulière de toutes les sessions et programmes

Conclusion

A titre personnel, mon mandat fut l'occasion de créer de nombreux liens d'amitié (Afrique, France, Belgique) d'apprendre beaucoup de choses par des échanges d'expérience avec des hommes, de faire beaucoup avec parfois peu de moyen.

Le Cames est un exemple réussi de coopération Sud-Sud et Nord-Sud. Il est maintenant sur orbite, il représente un outil de promotion de la pédagogie et de la pratique pour tous nos jeunes enseignants. Je quitte mon poste de secrétaire général satisfait et comblé.

Le siège du CAMES est à Ouagadougou.

Plus d'informations sont disponibles sur le site :

http://www.refer.org/faso_ct/edu/sup/cames/accueil.htm

Institutions

Former à la recherche en éducation dans les sciences de la santé : création d'un programme de maîtrise à l'Université de Montréal

Bernard CHARLIN, Manon THÉORÉT

Contexte :

Il existe dans le monde francophone de nombreuses formations universitaires qui visent à développer les capacités des candidats à enseigner dans les sciences de la santé. Cependant il était difficile jusqu'à maintenant de trouver un programme permettant à la fois de s'initier aux méthodes pédagogiques modernes et d'acquérir une formation solide pour pouvoir concevoir un projet de recherche, avoir du succès dans les demandes de fonds, mener à bien une recherche et en publier les résultats dans les journaux scientifiques. La Faculté des Sciences de l'Éducation et la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal viennent de créer un programme conjoint de maîtrise ès arts en sciences de l'éducation (MA), option pédagogie universitaire des sciences médicales, conçu pour répondre à ces besoins.

Par opposition à une maîtrise dite professionnelle, qui est plutôt centrée sur l'acquisition des compétences d'éducateur, cette maîtrise de recherche met l'accent sur l'acquisition des compétences nécessaires pour mener à bien un projet de recherche sur l'enseignement et l'apprentissage en sciences médicales.

Objectifs généraux de la maîtrise :

Au terme de sa formation le ou la candidat(e) aura :

- 1.- acquis une formation générale en pédagogie universitaire ;
- 2.- acquis une ou plusieurs formations spécifiques sur des thèmes qui répondent à ses intérêts particuliers ;
- 3.- conçu un projet de recherche et rédigé une demande de fonds auprès d'un organisme qui subventionne la recherche ;

4.- démontré sa capacité à mener à bien un projet de recherche ;

5.- acquis la capacité de rédiger un article présentant les résultats de sa recherche.

Caractéristiques de la formation :

La maîtrise comporte 45 crédits de formation :

- 15 crédits de cours ;

- 15 crédits attribués à l'élaboration d'un projet de recherche et,

- 15 crédits attribués à la réalisation du projet de recherche.

La formation implique trois trimestres à temps plein ou leur équivalent. Des modalités particulières peuvent être trouvées pour permettre aux personnes de mener à bien leur formation en tenant compte des exigences de la vie professionnelle. La réalisation du projet de recherche et la rédaction du mémoire peuvent être effectuées à distance.

Pour compléter avec succès le programme, le ou la candidat(e) devra avoir rempli les exigences des cours définies par l'Université de Montréal. L'obtention des crédits liés au projet de recherche repose sur la présentation du protocole de recherche devant un jury. L'obtention des crédits liés à la réalisation du projet repose sur l'une des deux formes suivantes : soit la rédaction d'un article, soit la rédaction d'un mémoire. Pour tous les avantages qu'elle recèle, la première forme dite « par article » sera ici favorisée et l'insertion dans une équipe de recherche expérimentée sera encouragée.

Institutions

Quelques exemples de thèmes de recherche d'équipes expérimentées :

- Relation entre enseignement/apprentissage et les nouvelles technologies de l'enseignement ;
- Efficacité des formations à distance et des nouvelles technologies de l'éducation ;
- Conception et mesure d'efficacité des interventions de formation continue ;
- Stratégies d'apprentissage développées par les méthodes d'enseignement des sciences médicales ;
- Évaluation des compétences cliniques ;
- Évaluation et maintien de la compétence professionnelle ;
- Évaluation des enseignants et des enseignements ;
- Formation à l'interdisciplinarité ;
- Les aspects communicationnels et relationnels des soins de première ligne.

Il est reconnu que l'insertion au sein d'équipes de recherche expérimentées maximise les chances de succès dans la démarche d'acquisition des compétences du futur chercheur. Il est cependant possible à tout candidat de proposer un thème de recherche de son choix.

Liste des cours :

Elle comprend des cours obligatoires :

- étapes d'une recherche en éducation,
- séminaire de recherche et apprentissage,
- enseignement en sciences médicales.

Elle comprend également un répertoire des cours à option, tels que :

- les méthodes quantitatives en éducation,
- analyse des données qualitative,
- didactiques des sciences de la santé,
- enseigner et apprendre avec les nouvelles technologies de l'enseignement,
- évaluation et compétence.

Direction de la maîtrise :

Le programme est géré conjointement par des enseignants de la Faculté de médecine et de la Faculté des sciences de l'éducation.

Inscription - Conditions d'admission :

- Détenir un diplôme universitaire de premier cycle en sciences médicales ou en sciences de l'éducation, ou d'une formation équivalente
- Avoir une expérience d'enseignement des sciences médicales

Il est possible de commencer la formation au début de chaque trimestre. Les demandes d'admission se font sur soumission d'un dossier de mise en candidature, incluant le *curriculum vitae*, les diplômes complétés et une lettre d'introduction dans laquelle le candidat ou la candidate expose en une page ou deux ses motivations personnelles et professionnelles à l'appui de sa candidature.

Pour admission et information :

Madame Christiane Boucher

Assistante à la gestion des dossiers étudiants

Département de psychopédagogie et d'andragogie

Faculté des sciences de l'éducation

Pavillon Marie-Victorin (B- 315) - Université de

Montréal - Téléphone : (514) 343- 7245

christianne.boucher@umontreal.ca

Événement

IPM 2000 : « Internet et Pédagogie Médicale » ou la mise en œuvre des prémisses de l'Université Médicale Virtuelle Francophone (UMVF)

IPM 2000 « Internet et Pédagogie Médicale » a été le premier séminaire international inter-universitaire consacré à la place de l'Internet dans l'enseignement médical et supérieur. Il s'est déroulé à la Faculté de médecine de la Pitié-Salpêtrière/Université Pierre et Marie Curie/Paris VI, le 31 mars et le 1^{er} avril 2000.

Les domaines des sciences et des techniques du multimédia en ligne et hors ligne, les réseaux publics et privés développés dans le domaine médical ont été explorés.

De hauts responsables francophones et anglophones universitaires ont participé aux travaux symbolisant les échanges interuniversitaires et interfacultés de médecine nationaux et internationaux (Canada, États-Unis, Belgique, Liban, Sénégal...).

Diverses tendances fortes ont émergé des discussions.

Les enseignants présents ont reconnu l'importance de la participation active des étudiants dans leur travail de formation. Les nouvelles méthodes pédagogiques utilisant les TIC (technologies de l'information et de la communication) ont occupé une place importante dans les débats. Ainsi, de nouveaux outils pédagogiques virtuels (d'E.learning), des logiciels de simulation, de représentation de la réalité virtuelle en 3D, des agents virtuels d'enseignement et d'auto-évaluation ont été présentés. Le besoin d'une véritable ingénierie pédagogique a été mis en lumière. Elle devra être combinée à des services de télé-tutorat et de télé-monitorat assurés par les enseignants. De cette manière, l'Internet pédagogique se développera et prendra une importance grandissante dans la formation médicale, initiale ou continue. Il pourra s'appuyer sur des ressources bibliographiques de taille mondiale, consultables de partout, liées à des moteurs de recherche de plus en plus performants et spécifiques.

Un événement Internet à propos de l'Internet médical (le premier « e.multiplex » de l'histoire du net médical dans le monde). IPM 2000 a pu être diffusé sur le Web en direct pendant le colloque. Il continue à être diffusé en différé, en intégralité en vidéo sur le net sur le site www.ipm3.org. Cette diffusion sera maintenue pendant un an. Les conférenciers sont visibles en « real video » sur une partie de l'écran alors que simultanément leurs supports visuels, leurs diapositives au format « Powerpoint » se lisent sur la partie adjacente. Il suffit de cliquer pour suivre au fur et à mesure du discours l'enchaînement des diapositives. L'internaute peut à tout moment choisir un autre conférencier et peut avoir accès à un grand nombre de résumés écrits.

Plus de 80 000 hits ont été enregistrés, dont 50 % émanant de médecins généralistes. Plus de 150 sites Internet ont repris sur leur ligne le flux « live » d'IPM 2000.

L'Université Médicale Virtuelle Francophone : l'UMVF

IPM 2000 a été aussi un moment fort de prise de conscience collective et au plus haut niveau de la nécessité de créer une mission de pilotage française et francophone pour lancer une plate-forme en ligne représentative d'une mutualisation des productions pédagogiques de toutes les facultés de médecine de France et de francophonie réalisée sur le seul critère de la qualité.

Toutes les disciplines et tous les niveaux d'enseignement en allant de l'initiation à la formation continue et à la recherche, sans oublier une information crédible pour les patients, les familles et le grand public devront être couverts par l'UMVF.

Depuis ce séminaire, l'UMVF est devenu un grand projet, soutenu par le ministère de la recherche et par celui de l'éducation nationale, sous l'égide de la Conférence Nationale des Doyens des Facultés de médecine française et la conférence internationale des doyens de médecine d'expression française. La présentation des premiers développements et des premières réalisations de l'UMVF fera l'objet du prochain séminaire IPM 2001.

Rendez-vous à la Pitié-Salpêtrière à Paris pour IPM 2001 !

A.-C. Benhamou - Coordinateur d'IPM 2000 et de l'UMVF - www.ipm3.org

Lu, vu, analysé

La formation médicale continue : principes, organisation, objectifs, méthodes et évaluation

Ouvrage réalisé sous la direction de Pierre Gallois.

Éditions Flammarion Médecine-sciences, 1997, 280 pages

Cet ouvrage collectif qui rassemble l'expertise de 63 collaborateurs présente un intérêt unique de par sa couverture complète de tous les domaines touchant la formation médicale continue. Le volet historique, les principes généraux de la formation médicale continue aussi bien que les principes organisationnels sont abordés. On y revoit les besoins et objectifs de formation. On suggère les méthodes et les moyens de formation et on offre suffisamment de détails concernant l'évaluation. On y touche une impressionnante variété de domaines, comme les enjeux éthiques, les conflits d'intérêts, la presse médicale, la formation médicale continue chez les médecins hospitaliers et les médecins salariés, le principe de continuum de l'enseignement initial à la formation médicale continue, la tenue de dossiers, pour n'en citer que quelques exemples.

Les 70 chapitres couvrant l'ensemble de la matière sont, en général, succincts (5 à 6 pages chacun) et agrémentés d'une liste pertinente de références. Le style est clair et facile à lire. Les thèmes principaux sont agrémentés de tableaux récapitulatifs facilitant la compréhension et l'assimilation des différents concepts.

En conclusion, il s'agit d'un excellent ouvrage de référence offrant un survol assez détaillé, mais à la fois succinct de tous les domaines reliés à la formation médicale continue. Chaque thème est suffisamment discuté pour offrir au lecteur un bon aperçu des sujets en question lui permettant de poursuivre plus en profondeur l'étude de certains sujets grâce à la bibliographie disponible.

Ce livre est recommandé à la fois comme ouvrage de référence, et comme point de départ pour aborder les différents concepts reliés à la formation médicale continue.

Louise Samson - 3840, St-Urbain, Montréal, P.Q. Canada, H2W 1T8, lsamson@login.net

La formation médicale (aspects conceptuels)

Par Guy Llorca - Méditations, 2000, 219 pages

Au premier abord, on se dit que le livre de Guy Llorca comble un vide dans la littérature de la pédagogie francophone du vieux continent. En effet, peu d'ouvrages de langue française, traitant des concepts de la formation médicale, peuvent actuellement être consultés. Ce livre est de format réduit, facile à manier (son poids en fait un compagnon de voyage). La page de couverture est dépouillée, sombre, un peu triste. Le titre et le sous-titre sont ambitieux et l'on s'étonne de pouvoir les traiter en 219 pages. Or le contrat est rempli et même au-delà.

La genèse de cet ouvrage est liée à la mise en place d'un diplôme de Pédagogie Médicale à l'Université Claude Bernard à Lyon I. Le livre est constitué de six chapitres : Le premier, est un chapitre historique dans la tradition de l'École de Médecine de Lyon. Il reprend tous les courants de pensée de la pédagogie de l'antiquité à nos jours. Le deuxième, traite des principes généraux de la pédagogie qui s'appuient sur les données de la psychologie cognitive et des sciences de l'information. Le troisième chapitre analyse la construction d'un programme éducatif à la façon d'un guide d'instruction. Les moyens et méthodes d'apprentissage à utiliser sont traités dans le chapitre IV. Le chapitre V est celui de l'évaluation qui est un temps essentiel, G. Llorca insiste sur ses progrès. Le dernier chapitre fait un peu office de conclusion car il traite de la stratégie à adopter en fonction des circonstances. L'ouvrage rappelle que la pédagogie est centrée sur l'apprenant en l'occurrence le futur médecin mais cherche aussi à orienter la réflexion sur le patient. En effet une particularité forte de la formation médicale est que le formé n'est pas directement bénéficiaire de la connaissance et doit la redistribuer au patient qui est lui le véritable bénéficiaire.

Cet ouvrage, qu'il faut avoir dans sa bibliothèque, est à conseiller à tout enseignant qui se pose des questions sur les différents courants de pensée de la pédagogie.

Jean-Jacques Moreau, CHU Limoges, France

Agenda

*Sous le haut patronage de Monsieur le Ministre des Enseignements Secondaire,
Supérieur et de la Recherche Scientifique et du Ministre de la Santé du Burkina Faso*

XIV^e journées Universitaires francophones de pédagogie médicale de la CIDMEF (Conférence Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Française)

2 au 5 avril 2001 – Ouagadougou (Burkina Faso)

Présidence d'Honneur : Pr N. Zerouali-Ouariti, Ministre des Enseignements Supérieurs du Maroc et Pr M.S. Diallo, Ministre de la Santé de Guinée

Co-Présidence des Journées : Pr P. Farah, Président de la CIDMEF et Pr A. Sanou, Directeur de l'U.F.R. des Sciences de la Santé de Ouagadougou

2 et 3 avril : Ateliers de formation pédagogique des formateurs
**3 avril : Table ronde sur « les Nouvelles Technologies Educatives
et la Formation Médicale dans les Pays du Sud »**

Présidée par A. Gouzé, Directeur Général de la CIDMEF (Tours) et J.-F. Deneff (Louvain)

**4 avril : Comment centrer la formation sur l'apprenant
(l'étudiant / le professionnel)**

- 1 - Comment l'enseignant prend-il en compte l'étudiant/le professionnel pour optimiser leur apprentissage
Pr B. Charlin (Montréal)
- 2 - Le « métier » d'apprenant dans une Faculté :
 - Comment un étudiant organise-t-il son apprentissage (stratégies) et comment la Faculté optimise-t-elle ce processus ? - Pr Nu Viet Vu (Genève)
 - Comment le médecin professionnel organise-t-il sa formation permanente (stratégies) et comment la Faculté optimise-t-elle ce processus ? - Pr J.M. Chabot (Paris)
- 3 - Quelle place donner aux étudiants/professionnels dans l'organisation pédagogique d'une Faculté ?
Pr J. Roland (Nancy)

**5 avril : Comment centrer la formation sur les besoins de santé
de la population / communauté (Session OMS-CIDMEF)**

- 1 - Analyser les besoins de santé de la population/communauté pour définir des buts de formation médicale : qui, quoi et comment ? - Pr N. Fikri Benbrahim (Rabat)
- 2 - Élaborer un curriculum adapté aux besoins de la population/communauté : qui, quoi et comment ?
Pr P. Grand'Maison (Sherbrooke)
- 3 - Évaluer une formation centrée sur les besoins de la communauté : qui, quoi et comment ?
Pr K. Koumaré (Bamako)
- 4 - Vers l'unité pour la santé : nouveaux défis pour les professions de santé et les institutions académiques.
Ch. Boelen (OMS Genève)

**Communications orales et affichées : sur les thématiques et livres
sur la Pédagogie Médicale en Formation Initiale et Continue**

Prix du Conseil Pédagogique de la CIDMEF pour la meilleur communication orale - Prix des Etudiants en Médecine de Ouagadougou pour la meilleure communication affichée avec session de discussion des affiches

Comité Local d'Organisation présidé par Monsieur le Chancelier A.S. Traore (Ouagadougou)
et Comité Scientifique présidé par les Prs J.H. Barrier (Nantes) et R.M. Ouiminga (Ouagadougou)

Renseignements : Gyslhaine BLANCHET- Service de Médecine Interne- Hôtel-Dieu
44093 NANTES Cedex 1 – France - Tél. (33) 2 40 08 33 52 – Fax. (33) 2 40 08 33 79
Courriel : Gyslhaine.Blanchet@sante.univ-nantes.fr



Jean-Jacques Ferland

Chirurgien orthopédiste d'abord en pratique privée puis au C.H.U. de Laval dès sa création (1969), Jean-Jacques Ferland est venu tardivement à la pédagogie médicale « en prenant conscience qu'il était mal préparé à sa carrière de professeur clinicien à temps plein et aux nombreux devoirs de planification de l'enseignement qui s'y greffaient ».

Il profita donc en 75-76 d'une année sabbatique pour acquérir un grade de maîtrise en éducation médicale (Université Queen's de Kingston, Ont. Canada). C'est le décès prématuré de Gilles Cormier, fondateur du Bureau de pédagogie médicale à Laval, qui fit dévier sa carrière et l'amena à œuvrer à temps plein dans le domaine de la pédagogie à partir de 1978. Il devint ainsi le directeur du Bureau et demeura à ce poste jusqu'en 1989.

Ce furent, dit-il, des années heureuses qui aujourd'hui encore ramènent à sa mémoire d'agréables souvenirs, en particulier : la compétence et le dévouement de mes collègues au Bureau ; la motivation des professeurs, la collaboration des autorités du Collège et de la Corporation professionnelle des médecins ; l'intérêt remarquable des nombreux professeurs étrangers venus au Bureau, et surtout la qualité et l'enthousiasme des étudiants qu'il y a côtoyés.

Les événements les plus marquants de cette période furent à ses yeux : la création d'un programme de perfectionnement pédagogique des professeurs, la mise en route d'un programme de maîtrise en pédagogie universitaire des sciences de la santé ; la collaboration du Bureau à un important remaniement du programme de premier cycle des études médicales, la parution du volume « Les grandes questions de la pédagogie médicale » et la création du Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval.

En mars 1989, il devenait vice-doyen aux affaires cliniques tout en consacrant encore une faible partie de son temps à la pédagogie médicale jusqu'à sa retraite en mai 1992.

Pédagogie Médicale : Quel est le professeur ou la personne qui vous a le plus influencé au cours de votre formation et pourquoi ?

Il s'agit de mon regretté collègue Louis Levasseur, chirurgien général de formation et pédagogue par inclination et par goût personnel. Ses conseils et son indéfectible amitié m'ont marqué. Je conserve en mémoire son sens de l'éthique, son irréprochable honnêteté intellectuelle, son esprit inventif et sa constante loyauté.

Quelle est selon vous votre réalisation la plus importante dans le cadre de la formation médicale ?

Je ne pense pas pouvoir m'attribuer de réalisation à titre individuel ; j'ai collaboré à concrétiser un certain nombre de projets mais il est difficile d'identifier celui qui pourrait avoir le plus d'importance.

Ce dont je serais le plus fier, c'est que l'on se souvienne de moi comme un de ceux qui ont suscité chez les plus jeunes un intérêt pour la pédagogie dans le domaine des sciences de la santé et surtout pour avoir insisté sur l'importance de la rigueur à apporter dans ce champ d'action.

Quelle est votre citation favorite dans le domaine ?

« Les œuvres importantes résultent plus rarement d'un grand effort que d'une accumulation de petits efforts », de Gustave Le Bon (1841-1931).

Quelle est le moment vous ayant apporté le plus de satisfaction en tant que formateur ?

Je me souviens, avoir participé à deux projets qui m'ont apporté une satisfaction particulière.

Le premier, chronologiquement, consistait à la mise sur pied d'un programme d'enseignement des sciences biologiques fondamentales conjointement avec les professeurs de l'École des sciences infirmières de l'Université Laval. L'apprentissage par problèmes y était exclusivement utilisé. Je conserve un heureux souvenir de la qualité de la collaboration et du soin apporté par ces professeurs au suivi du projet. Le second avait pour objet, la création d'un instrument de mesure en vue d'évaluer qualitativement les points faibles d'ordre cognitif chez les médecins en exercice en vue de planifier des programmes de recyclage individuels. Ce projet avait été fait conjointement avec le Service d'éducation continue de la Corporation professionnelle des médecins du Québec.

Quelle est votre plus mauvaise expérience ?

Mon âge avancé a heureusement fait que j'ai oublié mes mauvaises expériences.

Pouvez-vous décrire un événement ayant été déterminant de votre carrière et pourquoi ?

Je ne crois pas qu'il y ait eu d'événement déterminant dans ma carrière. Il y eut des événements heureux en grand nombre et quelques événements malheureux. J'attribue les derniers à mon inexpérience et à ma naïveté. Les événements heureux, de très loin les plus nombreux, ont été souvent le résultat de la qualité des gens qui m'entouraient, parfois d'efforts soutenus de ma part (certains diraient de l'entêtement) et exceptionnellement de la chance, d'un heureux concours de circonstances.

Quels sont selon vous les aspects les plus positifs de la pédagogie médicale actuelle ?

Ce qui m'apparaît le plus impressionnant à l'aube du troisième millénaire c'est la facilité des communications.

Le monde est vraiment devenu un village global où l'on peut avoir accès, de façon facile, presque instantanée à ce qui se passe aux antipodes. La pédagogie médicale ne peut qu'en bénéficier.

En revanche, cette large diffusion comporte une énorme responsabilité pour le diffuseur ; le chercheur a désormais un devoir de retenue puisque l'erreur qu'il peut commettre est si largement accessible. Cette facilité de communication rend possible le partage d'expertise et de ressources pédagogiques. On peut imaginer que plusieurs facultés et écoles partagent même à distance des modules d'auto-apprentissage, des instruments de mesure et d'évaluation, que des projets de recherche puissent facilement impliquer plusieurs partenaires.

Quels sont pour vous les enjeux les plus importants de la pédagogie médicale aujourd'hui ?

La pédagogie médicale a été, en règle générale, bien acceptée dans les facultés et écoles, elle a joui d'une bonne crédibilité. La relève devra maintenir et si possible augmenter cette crédibilité. Dans ce monde où l'analyse du rapport coût/bénéfice est devenue si importante, la pédagogie médicale a le devoir de s'auto-évaluer, de cerner les retombées des innovations pédagogiques mises de l'avant, de justifier les ressources qui y sont consenties.

Il fut un temps où les professeurs non spécialisés en pédagogie ressentaient instinctivement un besoin d'avoir recours au spécialiste, les innovations souvent coûteuses ont été acceptées. La pédagogie doit maintenant faire la preuve que ces efforts ont porté fruit.

Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

Merci au comité de rédaction de m'avoir permis par cette interview de revivre en pensée, mes jours heureux en pédagogie médicale.

Forum des lecteurs

Rubrique ouverte à tous les lecteurs

Rubrique élaborée en étroite relation avec le forum de discussion des lecteurs sur Internet (www.pedagogie-medicale.org <<http://www.pedagogie-medicale.org/>>).

Seront publiées dans cette rubrique les interventions des lecteurs envoyées sur le forum de discussion ou directement à la rédaction qui ont paru particulièrement intéressantes au comité de rédaction, soit par leur pertinence vis à vis des thèmes proposés soit par l'aspect général de leur contenu. Toutes les interventions doivent être signées de leur auteur. Ces interventions peuvent avoir pour objet :

- *des commentaires au sujet d'articles publiés*
- *des prises de position vis à vis de thèmes généraux de discussion proposés soit par les lecteurs eux-mêmes soit par le comité de rédaction et qui concernent la formation médicale au sens large.*

Les thèmes généraux proposés par les modérateurs sont les suivants :

- *L'évaluation des apprentissages, et des compétences, en particulier en formation continue. Toute activité de formation médicale continue doit être mesurée. Lorsque les participants manifestent leur satisfaction à la fin d'une activité de formation, les organisateurs peuvent estimer avoir rempli leur mandat de façon adéquate et peuvent continuer à en organiser d'autres sur le même modèle.*

Comment vous situez-vous face à cette affirmation ? • Modérateur : K Brailovski (Québec) •

- *Les enjeux de la formation, initiale ou continue*

La FMC joue un rôle mal défini dans l'amélioration des pratiques des médecins en exercice : à côté des croyances et des convictions. ..., il faut faire une place plus importante à une recherche appliquée dans ce domaine.

• Modérateur : J Barrier (Nantes) •

- *La place des nouvelles technologies de l'éducation au sens large dans la formation médicale ; « L'intégration des nouvelles technologies dans l'éducation médicale génère des contraintes pour les formateurs, et les structures académiques. Lesquelles ? Comment les réduire ? »*

« Comment objectiver les gains d'apprentissage supposés, attribués aux nouvelles technologies dans l'éducation médicale ? Peut-on parler d'un impact spécifique des nouvelles technologies sur la didactique médicale ? »

• Modérateur : P Isidori (Bordeaux) •

- *La francophonie médicale. Quelle est la valeur ajoutée par la « francophonie médicale » à l'enseignement en français de la médecine ? « Le médecin qui ne connaît pas l'anglais est un ignorant ». Que pensez-vous de cette affirmation ?*

• Modérateur : P Farah (Beyrouth) •

Adresse de contact : www.pedagogie-medicale.org (rubrique Forum)
ou deneff@isto.ucl.ac.be - Fax : + 32 2 764 52 25