

Institutions

Le programme FORST ou comment former à la recherche et à la spécialisation en santé au travail en Afrique francophone par l'Internet

B. FAYOMI¹ ; L. PATRY² ; J-S. BONNY³ ; A. KHOLTI⁴ ; L.M. SOW⁵

En Afrique, l'expérience de Formation à la Recherche et à la Spécialisation en Santé au Travail en Afrique francophone par l'Internet a débuté en 1996. Elle fait suite au colloque sur la Santé au Travail en Afrique francophone organisé au congrès de la Commission Internationale de Santé au Travail (CIST) à Nice en 1993 par le Centre de Recherche pour le Développement International (CRDI). A cette époque peu de pays francophones d'Afrique disposaient de moyens modernes de communication.

En matière de réseau de communication utilisable par les scientifiques, seul l'ORSTOM disposait d'un système de communication qui offrait une relative satisfaction en fonction des pays.

A cette époque l'Université Mc Gill dispensait déjà en anglais hors du Canada, un enseignement à distance de Santé au Travail. Aucun pays africain ne participait à cet enseignement. FORST a été la première expérience de collaboration avec l'Université de Mc Gill pour une formation en français.

FORST est une Université virtuelle de formation à distance à la fois régionale et internationale regroupant cinq pays africains, l'Université canadienne de Mc Gill et l'Université française de Lille 2.

1. Pourquoi le choix de la santé au travail comme domaine pour cette formation ?

La plupart des pays africains s'éveillent progressivement à l'agriculture intensive et à une industrie moderne.

Ces changements qualitatifs dans le mode de production conduisent à l'utilisation de substances chimiques (solvants, pesticides etc.) dans des conditions telles que la santé des travailleurs n'est pas toujours sauvegardée, (paysans et ouvriers).

Prenons le cas de l'agriculture, on note une augmentation des cultures d'exportation comme le coton. Cette production s'accompagne souvent d'une importation toute aussi croissante de pesticides, que les paysans manipulent sans conseils efficaces, sans surveillance médicale ni précautions adéquates.

Les mêmes observations se retrouvent dans l'industrie, où les ouvriers le plus souvent analphabètes, utilisent des produits toxiques sans protection médicale élémentaire. Et pourtant les facteurs de risques y sont multiples et variés.

Par ailleurs, les médecins qui exercent en milieu rural comme dans les entreprises en Afrique, au lieu d'organiser la prévention, se limitent aux seuls soins curatifs. Ils ont pour la plupart, peu de connaissances en Médecine du Travail. En effet, il n'existe que de rares spécialistes en Santé au Travail dans la plupart des pays francophones d'Afrique. Les médecins voulant aller se former dans ce domaine en Europe rencontrent de nombreuses difficultés, dont :

- la rareté des bourses ;
- les difficultés d'inscription, pour limitation des places pour les étrangers ;
- les difficultés pour obtenir la carte de séjour, même s'ils ont les moyens de payer leur inscription et leur voyage ;
- les contraintes d'abandonner travail et famille pour aller entreprendre de longues études.

Ces difficultés amènent les rares spécialistes africains formés à rester après leur formation dans les pays développés où ils trouvent de meilleures conditions de travail.

C'est pour ces raisons et pour mieux assurer la prise en charge de la Santé des travailleurs que le Programme FORST a vu le jour avec les objectifs principaux de former des spécialistes, favoriser la recherche opérationnelle et contribuer à une meilleure définition des soins préventifs dans les entreprises.

¹ Coordonnateur Régional FSS B.P. 188 Cotonou (R. BENIN) e. mail : bfayomi@intnet.bj

² Coordonnateur Académique Université Mc Gill Canada e. mail : PTPL@musica.mcgill.ca

³ FORST Abidjan ⁴ FORST Maroc ⁵ FORST Sénégal

2. Pourquoi le choix d'une formation à distance par Internet

FORST a fait un choix économique. En effet, les calculs préalables de coûts, effectués en 1994, nous ont montré que la formation à distance par les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) pouvait revenir 8 à 10 fois moins chère par rapport à l'implantation d'une structure universitaire avec des Professeurs recrutés, du matériel, le déplacement et le logement des étudiants ainsi qu'un enseignement classique.

3. Comment est organisé et financé FORST

Le programme FORST est financé dès ses débuts conjointement par le CRDI et la CIST. Le programme regroupe présentement des institutions universitaires du Maroc, du Sénégal, de la Guinée, de la Côte d'Ivoire et du Bénin, ainsi que les Universités McGill du Canada et de Lille en France. La Coordination Régionale du programme est assurée par la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou au Bénin. L'enseignement est basé sur :

- La connexion des étudiants avec des professeurs africains, européens, canadiens et autres.
- Une formation préalable à l'utilisation de l'Internet pour la messagerie et le WEB.
- L'envoi trimestriel de module de cours.
- L'organisation de sessions de clarification et d'examen appelé sessions intensives.
- La désignation d'une personne ressource spécialiste de niveau universitaire pour superviser les stages en entreprise et les travaux individuels.

Toute cette mise en réseau des étudiants et des professeurs permet des échanges des questions et des réponses accessibles à tous.

Cette formation d'une durée de trois ans, permet aux candidats de rester dans leurs pays d'origine, et de continuer à exercer leur profession. Grâce à la connexion par l'Internet tous les étudiants et leurs professeurs sont reliés sur une base permanente, qu'ils soient en Afrique, au Canada ou en Europe. C'est là l'aspect novateur qui fait de FORST une véritable université virtuelle. Les 12 modules de cours sont tous préparés en partenariat entre professeurs africains, canadiens et européens, afin d'assurer la pertinence de l'enseignement au contexte

africain. Dans chaque pays, l'Université de tutelle met à la disposition du programme une salle exclusivement réservée aux candidats et à leurs encadreurs nationaux. Les encadreurs permettent d'adapter la formation des candidats au contexte universitaire local, et assurent un suivi pédagogique.

Pendant la formation, les étudiants et les professeurs responsables des cours se rencontrent au cours de deux sessions de formation pratique intensives (une à Casablanca, l'autre à Dakar). Ces sessions ont pour but d'assurer un complément à l'encadrement local par les universités de tutelle. Ces sessions intensives donnent aussi l'occasion de faire l'évaluation sommative des cours programmés pour la session. Quant aux cours dispensés avant les sessions, leur évaluation se fait dans chaque faculté sous la responsabilité de l'encadreur national. L'épreuve scellée est envoyée par courrier rapide avant la date de l'épreuve. Les épreuves se déroulent le même jour à la même heure dans tous les pays puisqu'il est tenu compte des décalages horaires pour fixer les démarrages.

En 3^e année, l'étudiant choisit un sujet de mémoire dans son pays voire même dans son entreprise. Il est supervisé par un professeur du Nord et un professeur du Sud.

Sur le plan managerial, un Comité de Gestion fixe les orientations et le budget et un Comité Pédagogique gère toutes les questions académiques. Tous les partenaires sont membres de droit de ces différentes structures.

Ce sont là les principaux aspects organisationnels de ce programme de formation postdoctoral en Afrique francophone qui utilise les nouvelles technologies de l'information.

4. Acquis actuels

Sur 14 candidats au départ, 12 suivent actuellement correctement le programme. Les notes obtenues par les candidats africains les situent au même niveau académique que les étudiants canadiens inscrits à la même maîtrise (Master). Une évaluation externe effectuée en 1999 a montré que FORST a créé une dynamique inter institutionnelle originale dans le domaine de la Santé au Travail.

Les acquis par rapport aux étudiants qui n'avaient aucune connaissance de l'outil informatique, par rapport à la création de réseau et à la documentation, sont

Institutions

inestimables et constituent le socle pour une entreprise pérenne.

A ces acquis initiaux, il faut ajouter la création de CES de Santé au Travail au Bénin et en Côte d'Ivoire basé sur les mêmes principes que FORST. Ces CES forment tous les deux ans, 10 à 20 médecins du Travail. Au Bénin des Professeurs de l'Université Catholique de Louvain participent à l'animation des sessions intensives des CES grâce au Programme de coopération Inter Universitaire francophone (CIUF).

Les CES constituent actuellement pour FORST le premier niveau de formation des médecins généralistes. C'est parmi ces médecins ainsi formés que FORST recrutera plus tard les candidats pour une formation de deuxième niveau que seront les DEA et autres formations complémentaires.

5. Avantages et limites

Les possibilités offertes se résument ainsi :

- L'étudiant a la liberté de choix des horaires de travail.
- Il a accès à des informations non contenues dans les modules de cours.
- Il a également accès à d'autres professeurs spécialisés de par le monde.

Une entreprise aussi osée, dans un pays en voie de développement n'avance pas sans difficultés.

Les principales difficultés actuelles et les solutions envisagées sont synthétisées dans le tableau ci-dessous :

Problèmes	Solutions
Non respect des échéances des travaux	Organisation individuelle des activités professionnelles et non professionnelles.
Coût excessif de la communication	Travailler les fins de semaines (période bleu)
L'insuffisance du matériel informatique	Regrouper les étudiants autour d'un ou deux points d'accès
Difficulté technique de communication	Disposer à long terme de serveur approprié

6. Perspectives

Pour sa deuxième phase, FORST vise au renforcement des CES nationaux et la création d'un DEA régional à option. Les options envisagées sont : l'ergonomie, la toxicologie, l'hygiène de travail/l'environnement, l'épidémiologie professionnelle.

Pour ces perspectives, FORST est à la recherche de partenariats afin de poursuivre cette expérience. Le financement recherché actuellement permettra d'augmenter le nombre d'étudiants pour la deuxième phase du projet, afin d'assurer un plus grand impact initial sur la santé au travail en Afrique.

Le programme aimerait explorer avec d'autres partenaires la possibilité que ceux-ci aurait de financer certains candidats inscrits au programme.

Le partenariat pourrait s'effectuer selon différentes modalités. Le partenaire financier pourrait accepter de prendre à sa charge les frais afférents à un certain nombre de candidats, ou encore assurer les bourses de recherche allouées aux étudiants dans le cadre de leur formation. Le partenaire pourrait également prendre en charge les frais relatifs à l'élaboration de documents pédagogiques ou ceux concernant les déplacements des professeurs pour les sessions intensives.

FORST est très intéressé à échanger sur ces différentes options de partenariat. Un appel pressant est lancé à toutes les institutions pour collaborer à l'amélioration de la santé des travailleurs en Afrique au 21^e siècle.

Conclusion

FORST est un modèle d'Université Virtuelle fondée sur une efficace coopération Nord-Sud. Il a prouvé qu'il est aujourd'hui possible à l'Afrique d'utiliser le contexte de la mondialisation pour former les ressources humaines dont elle a tant besoin dans différents domaines.

Cette expérience est donc à suivre car elle permettra de disposer de spécialistes de haut niveaux, moulés dans leur contexte socio-économique.

REMERCIEMENT

Les auteurs remercient très sincèrement le CRDI qui soutient et suit ce programme depuis 1993.

Événement

Les XIV^{es} journées Universitaires Francophones de Pédagogie Médicale Ouagadougou (Burkina Faso, du 2 au 5 avril 2001)

Organisées par le conseil pédagogique de la Conférence Internationale des Doyens
des Facultés de Médecine d'Expression Française (CIDMEF)

Au total, près de 200 personnes ont participé à ces journées, les quatorzièmes du genre, mais les premières organisées en Afrique subsaharienne. Plus de 70 % des participants venaient du Maghreb ou de l'Afrique subsaharienne, dont Madagascar.

Fait particulier, un comité d'étudiants de l'UFR des sciences de la santé de Ouagadougou, comprenant 12 étudiants des 3 dernières années a été constitué. Non seulement les étudiants ont participé aux ateliers de formation des enseignants et aux tables rondes organisées sur les différents thèmes, mais ils ont formé un jury indépendant qui a octroyé le prix de la meilleure communication affichée.

Les deux premiers jours ont été consacrés à des ateliers de formation sur les thèmes suivants :

- Psychologie cognitive et apprentissage des étudiants en médecine.
- Apprentissage du raisonnement clinique.
- Production et utilisation de supports audiovisuels (diapositives et transparents).
- Pédagogie et multimédia.
- Évaluation : l'analyse d'items, une technique docimologique pour valider des questions d'examen.
- Formation médicale continue et modification des pratiques des médecins.
- Contribuer à l'évolution du système de santé : que peut faire une faculté de médecine (organisé en partenariat avec l'OMS).

En séance plénière 12 conférences ont traité 3 thèmes principaux :

- Comment centrer la formation sur l'apprenant (l'étudiant et le professionnel) ?
- Comment centrer la formation sur les besoins de santé de la population et de la communauté ?
- Aspects fondamentaux du développement des nouvelles technologies dans la formation médicale au Nord comme au Sud.
- Outre les tables rondes, de multiples communications libres et affichées ont permis aux participants de partager leur expérience dans les différents thèmes proposés.

Trois prix ont été décernés à la clôture des journées

Le prix de la meilleure communication orale a été décerné à S.N. Gueye, de la faculté de médecine de Dakar, pour son étude : « Les stages hospitaliers des étudiants du second cycle de médecine dans les services chirurgicaux universitaires de Dakar : approche évaluative ».

Le second prix a été attribué à S. Normand, de Montréal pour sa communication : « Réflexions pour pratiquer l'évaluation de l'enseignement ».

Le prix de la meilleure communication affichée, attribué par les étudiants en médecine, a été décerné à O. Armstrong de Nantes pour son affiche : « Formation médicale continue « Urgence » au Vietnam ».

La rédaction de *Pédagogie Médicale* a souhaité s'associer à la reconnaissance de ces prix et est heureuse d'offrir un abonnement d'un an aux lauréats. De plus, les résumés des communications lauréates sont repris ci-après.

Les actes complets de ces journées sont disponibles à l'adresse : <http://www.cidmef.u-bordeaux2.fr/wouaga/Default.htm>

Événement

Prix
de la meilleure
communication
orale

Les stages hospitaliers des étudiants du second cycle de médecine dans les services chirurgicaux universitaires à Dakar : essai d'approche évaluative préliminaire

S.M.GUEYE, M. MBENGUE, M. BENCHEKROUN, B. A. DIAGNE
Université Cheikh Anta DIOP de Dakar, Faculté de médecine - DAKAR - Sénégal

BUT : L'objectif de cette étude était d'évaluer l'acquisition des gestes de pratique médicale courante par les étudiants du second cycle de médecine dans les services chirurgicaux universitaires.

MATERIEL ET METHODES : Il s'agit d'une étude prospective, descriptive, transversale par questionnaire anonyme. 200 étudiants dont le niveau d'étude allait de la 5^e à la 7^e année de médecine, choisis au hasard, ont été inclus. La période d'étude s'est étalée de la mi-mai à la mi-juin 1999.

Les paramètres analysés ont été : l'état civil des étudiants (âge, sexe), le déroulement du cursus universitaire, les différents terrains de stage. Les gestes étudiés ont été classés en 7 groupes comprenant les gestes de ponction et de drainage, de prélèvement, d'injection, d'urgence, d'obstétrique, de traumatologie et divers. Pour chaque geste, nous avons étudié l'apprentissage ou non du geste, le contrôle de l'apprentissage par un moniteur d'apprentissage, le statut du contrôleur (Étudiant, CES, interne, assistant, Professeur), le taux de réalisation du geste et sa maîtrise.

Les données recueillies ont été saisies, vérifiées et analysées avec le logiciel Epi info 6. Nous avons effectué des calculs de fréquence et de moyenne.

RESULTATS : Sur les 200 questionnaires distribués, nous avons récupéré 170 exploitables, ce qui fait un taux de 85 %. La population d'étude finale se répartissait en 51 étudiants de 5^e année, 48 étudiants de 6^e année et 71 étudiants de 7^e année. Il s'agissait de 106 étudiants de sexe masculin (62,4 %) et 64 étudiants de sexe féminin (37,6 %). L'âge moyen des étudiants de notre population d'étude était de 27,8 % avec des extrêmes de 23 et 37 ans.

Le taux de fréquentation des services de chirurgie et spécialités chirurgicales allait de façon décroissante de 100 % pour la gynécologie-obstétrique, 79,4 % pour la clinique chirurgicale, 53,5 % pour l'urologie, 47,6 % pour l'orthopédie traumatologie, 34,7 % pour l'institut du cancer, 26,5 % pour l'ophtalmologie, 25,9 % pour l'ORL et 25,9 % pour la neurochirurgie.

Les taux moyens de réalisation et de maîtrise des gestes de ponction et de drainage étaient de 62,2 et 58,5 %. Ils étaient de 20,3 % et 20,4 % pour les gestes de prélèvement, 83,6 et 83,2 % pour les injections, 42,9 et 42,2 % pour les gestes d'urgence, 85,5 et 82,6 % pour les gestes de gynécologie-obstétrique, 37 et 34,6 % pour les gestes de traumatologie.

Le contrôle de l'acquisition des gestes a été effectué essentiellement par les internes et les étudiants des CES, parfois par un assistant et rarement par les enseignants de rang magistral qui n'ont participé à cet encadrement direct que dans 1,9 % des cas.

CONCLUSION : De cette évaluation préliminaire nous pouvons noter : une insuffisance des terrains de stage, un déficit d'encadrement des stages hospitaliers particulièrement dans les services de chirurgie et spécialités chirurgicales, un manque de définition des objectifs d'apprentissage dans le domaine des gestes, une acquisition non homogène par les étudiants des gestes de pratique médicale courante, et un manque de planification de l'évaluation des stages hospitaliers dont la validation repose pour l'essentiel sur des critères d'assiduité.

Événement

**Second prix
de la meilleure
communication**

Réflexions pour pratiquer l'évaluation de l'enseignement

Serge NORMAND, M.A.

Bureau d'Evaluation - Faculté de Médecine - Montréal - Canada

Les pratiques nord-américaines en évaluation de l'enseignement proposent depuis plus de 30 ans des modalités diverses pour rendre compte de la qualité des enseignements offerts dans les institutions universitaires et pour valoriser la fonction enseignement, souvent dans un contexte où seules les activités de recherche semblent se prêter à une appréciation quantitative et qualitative.

Quels sont les éléments à retenir pour assurer la validité d'un programme d'évaluation de l'enseignement que l'on souhaite crédible ? Praticien de l'évaluation depuis plusieurs années dans les milieux des sciences

de la santé, nous souhaitons mettre en relief les points suivants :

- élaborer une politique institutionnelle pour baliser les opérations requises dans le processus d'évaluation de l'enseignement ;
- responsabiliser les étudiants qui fourniront une source d'information incontournable ;
- préparer des instruments de mesure (questionnaires et entrevues) valides ;
- soigner la présentation des résultats ;
- établir un protocole rigoureux pour la diffusion des résultats.

**Prix
de la meilleure
communication
affichée**

Formation médicale continue « urgences » au Vietnam

O. ARMSTRONG¹, P. MARTIN², J.H. BARRIER¹, B. BLANC³, C. RIOUX⁴

A partir d'une demande exprimée par les autorités vietnamiennes et correspondant à un besoin de santé publique, une formation médicale continue sur le thème des urgences - au sens large du terme - a été organisée par le C.H.U. et la Faculté de Médecine de Nantes et le C.H.R. d'Orléans. Des missions d'enseignement ont eu lieu à Hanoï et Ho Chi Minh Ville, pour les médecins vietnamiens s'intéressant à l'urgence, à raison de 6 par an sur deux ans.

La satisfaction des médecins enseignés et des autorités vietnamiennes a permis une reconnaissance officielle par le Ministère Français des Affaires Étrangères, avec un appui financier et une dimension institutionnelle. Cet enseignement transversal, fait sur place, par cycle de deux ans, comprend sept modules au total regroupant les principales thématiques de l'urgence et médecine de catastrophe.

Cette « FMC Urgences », avec évolution vers un Diplôme Inter-Universitaire (DIU), peut intéresser de nombreux autres pays.

¹ DFMC - Faculté de Médecine de Nantes

² CHR d'Orléans

³ Ambassade de France à Hanoï

⁴ Faculté de Médecine de Rennes

Répertoire des facultés de médecine et d'odontologie françaises-2000

Publication de l'AUFEMO (Association Administration universitaire francophone et européenne en médecine et odontologie) Presses Universitaires de Strasbourg

AUFEMO - 4, rue Kirschleger - 67085 Strasbourg - ISBN 2-86820-146-6

Ouvrage collectif, réalisé sous la direction de Gilbert Vicente, ce répertoire qui sera régulièrement mis à jour, permet de suivre l'évolution des programmes et des modalités d'enseignement dans les facultés françaises. Pour chaque université, le lecteur trouvera des informations administratives, une description complète des programmes (premier, second et troisième cycles), mais aussi les coordonnées des centres hospitaliers universitaires ou non universitaires de la région concernée. Les données statistiques relatives aux concours de fin de première année et d'internat de spécialité ou sur la démographie des professions de santé, les adresses des conseils régionaux de l'ordre des médecins, du département (ou de la commission) de la formation médicale continue et de médecine générale ainsi que les informations sur les coopérations internationales des différentes facultés sont décrites de manière claire et systématique.

Bref, un outil de travail indispensable pour les personnes impliquées dans la formation médicale, initiale et continue. Ce répertoire apporte également une mine d'informations concrètes aux étudiants et aux membres des services d'information et d'orientation des lycées et des universités. Pas étonnant que cet ouvrage ait déjà été diffusé à plusieurs milliers d'exemplaires. Regrettons simplement que le travail n'ait pas été étendu à toute la francophonie. Mais ce sera chose faite au printemps 2003, nous a assuré G. Vicente.

J-F. Deneff

Ouvrage disponible sur le site de l'association : <http://www-aufemo.u-strasbg.fr> Cliquer sur « guide des études ».



Christian Binet

Rencontre avec Christian Binet, responsable du site FMC de la faculté de médecine de Tours, site primé à l'occasion du salon du MEDEC 2001, qui s'est tenu à Paris du 13 au 16 mars. Avec le Dr Jacques Wagner-Ballon, médecin généraliste à Joué-les-tours, Christian Binet a reçu le prix Internet @-doc 2001 de la meilleure initiative FMC. La rédaction de Pédagogie Médicale félicite les deux lauréats et a posé, à cette occasion, quelques questions à Christian Binet.

Pédagogie Médicale : Pourriez-vous résumer votre carrière en tant qu'acteur en pédagogie médicale ?

La Faculté de Médecine de Tours a souvent innové en matière de pédagogie médicale. J'ai eu la chance d'y faire mes études avant d'y être Assistant puis Professeur d'hématologie. Après avoir été séduit par les séminaires de pédagogie médicale d'Alain Bernadou, ma progression s'est faite naturellement par ma participation au Conseil de Faculté, mon implication dans la mise en place du Bureau Pédagogique et du séminaire pédagogique annuel de la Faculté. J'ai également fait partie de la Commission des évaluations, puis j'ai pris en charge la Commission Pédagogique enseignant-étudiants, la Commission audiovisuelle, la « Revue de Médecine de Tours » (journal de formation médicale continue), et le Département de FMC. Enfin, je participe au Conseil National de FMC, à la Commission Pédagogique du Collège des Hématologistes français et suis aussi chargé de mission à la conférence des doyens des facultés de médecine francophone (CIDMEF).

Quelle est la personne qui vous a le plus influencé au cours de votre démarche en tant que formateur ?

Les noms de trois personnes me viennent d'emblée à l'esprit. Celui d'André Gouazé¹ qui m'a montré il y a plus de vingt ans l'efficacité du message concis et simple, il m'a fait réaliser avant l'heure ce qu'est la pédagogie centrée sur l'apprenant et les nécessaires sincérité et passion qui doi-

vent animer les formateurs. Celui de Jean Leroy² pour son humanisme, son enthousiasme à donner avant de recevoir et plus récemment celui de Jacques Barrier³ pour son imagination en quête permanente d'innovations constructives.

Quels sont les objectifs que vous vous êtes fixés en lançant ce site⁴ fin décembre 1996 ?

En premier lieu créer un espace d'échanges et de convivialité entre les médecins (généralistes par priorité) de la Région Centre et la Faculté de Médecine de Tours, seule faculté de cette région administrative qui regroupe 6 départements. Internet est un moyen simple et peu coûteux pour tenter de répondre à un des objectifs institutionnel de notre Faculté : mettre la Faculté au service de tous les médecins pendant et après leurs études. La date est symbolique puisque la FMC devenait obligatoire le 1^{er} janvier 1997 en France. La diffusion internationale n'était pas recherchée systématiquement même si elle entraînait bien dans la volonté de coopération de la Faculté, en particulier vers les pays de Sud.

Quelles sont les originalités de ce site ?

Il a été l'un des premiers en formation continue. Il donne des informations générales sur la FMC nationale : on y trouve, par exemple, l'annuaire français des responsables universitaires de FMC. Au plan régional, il informe sur toutes les manifestations de formation continue de la

¹ André Gouazé : Professeur d'anatomie, neurochirurgien, ancien Doyen de la Faculté de Médecine de Tours, Fondateur, ancien Président et actuel directeur général de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine françaises, (CIDMEF).

² Jean Leroy : Professeur d'hématologie, ancien Assesseur de Formation Médicale Continue à la Faculté de Tours et ancien Président de l'Association des Responsables Universitaires de FMC.

³ Jacques Barrier : Professeur de médecine interne, Coordinateur du Conseil Pédagogique de la CIDMEF.

Faculté (thèmes, dates, recueil des besoins, inscriptions...), il apporte des documents de formation et d'évaluation en ligne, des résumés d'actions effectuées. Il a été le premier site à faire l'objet de deux thèses de Médecine dont le sujet était la mise en ligne d'un outil de formation continue (pour les biologistes en hématologie).

Quelles sont vos perspectives à long terme ?

Les changements techniques sont si rapides qu'il faut être prudent à long terme. Deux directions semblent se dessiner : le renforcement du caractère « régional » du site (comme un quotidien régional reste lu à côté des journaux nationaux et de la télévision) et le développement de la FMC « diplômante » à distance.

Combien a coûté le développement d'un tel site ? Que coûte sa gestion au jour le jour ?

L'université française (et donc le Ministère de l'Éducation Nationale) a fait très tôt de gros effort pour doter l'ensemble de ses composantes des moyens techniques nécessaires. Le Département de FMC utilise donc le serveur et les ingénieurs de la Faculté sans surcoût. La mise en place n'a donc nécessité que l'achat d'un ordinateur, de quelques logiciels et de la bonne disponibilité de passionnés d'informatiques pour expliquer comment faire et montrer à un médecin (moi-même) qu'il pouvait y arriver !

Avez-vous déjà mesuré le taux de fréquentation de votre site, quels types de commentaires avez-vous reçus ?

La fréquentation moyenne est de 30 connexions par jour. C'est encore peu mais cela représente plus de 10 000 contacts par an, ce que ne permettrait aucun autre moyen de communication libre et gratuit.

Votre faculté a donc créé un département de FMC. Pourriez-vous nous expliquer sa structure et son fonctionnement ?

Le Département est une structure de la Faculté qui possède des locaux et un secrétariat. Les membres du conseil d'administration sont 12 médecins du Centre Hospitalo-Universitaire et 3 médecins généralistes libéraux. Le Département a pour missions principales : la concep-

tion et la réalisation d'actions de FMC au nom de la Faculté, l'aide à la conception et la promotion pour des actions organisées par des services hospitaliers du CHU, la coopération avec les autres structures de FMC de la région (en particulier les associations de FMC de médecins libéraux), la représentation de la Faculté dans les organismes de FMC régionaux et nationaux.

Le site a-t-il fait disparaître d'autres activités ?

Nous avons récemment ajouté de nouvelles rubriques liées au site (cas cliniques commentés, diaporamas de séances de FMC, lettre d'information envoyées aux médecins qui le souhaitent). Parallèlement nous avons supprimé le service STM (Service Téléphonique Médical). Ce service permettait à un médecin de téléphoner au Département de FMC pour être mis en contact avec un référent : la multiplication des facilités d'accès aux référents par annuaires et adresses électroniques a sans doute été la cause principale de la diminution des appels de ce service que nous venons de supprimer. De même la Revue de Médecine de Tours vient d'arrêter sa publication : elle restait sans doute la dernière revue de FMC régionale en France : les coûts de fabrication et de distribution devenaient trop élevés au regard du rapport coût/efficacité du site Internet.

Quels sont les enseignements que vous avez retirés de votre travail ?

- Créer un site Internet est facile : ce n'est pas plus difficile que d'apprendre à se servir d'un traitement de texte lorsque l'on a un ordinateur depuis quelques semaines.
- L'informatique prend toujours plus de temps que ce que l'on imagine au départ.
- Un site n'est qu'un outil. Un site à vocation pédagogique doit, dans sa conception, suivre les étapes habituelles du processus (par exemple : Qui ? Dit quoi ? A qui ? Comment ? Avec quel effet ?)

Et pour terminer, quel conseil donneriez-vous à une personne qui souhaiterait se lancer dans la même aventure ?

Si vous pensez qu'il existe un besoin dont vous ne trouvez pas de solution satisfaisante, n'hésitez pas : essayez de répondre vous-même à ce besoin.

⁴ Adresse du site : <http://www.med.univ-tours.fr/fmc/>
 Adresse électronique de C. Binet : binet@med.univ-Tours.fr