

Réapprendre à apprendre

Monsieur,

Étudiant en médecine dans les années 80, j'admets n'avoir pas été tellement ébloui par le modèle pédagogique alors en vigueur. Issu des mathématiques, je m'ennuyais passablement, comprenant mal comment cette masse de données brutes finirait un jour par avoir un sens. Allais-je réussir à me donner, à partir de concepts aussi disparates qu'indigestes, une logique ou à tout le moins une approche médicale cohérente? Je n'en savais rien.

La pensée médicale m'était alors si peu évidente que je me demandais bien pourquoi on exigeait une formation en sciences pures pour accéder à ce cénacle. Lire le bottin téléphonique, exercice autrement stimulant pour l'hippocampe mais un peu sinistre pour le cortex, me faisait à peu près le même effet. Bien vite, songeant que je n'étais pas tout à fait à ma place, j'étais plus souvent au journal étudiant qu'en classe à partir de la seconde année. Mais, après un détour prolongé par l'Afrique, j'ai finalement réalisé, à l'hôpital, la nature absolument fascinante d'un métier qui n'allait jamais plus me décevoir.

Puis, l'an dernier, grâce à la suggestion d'un collègue cardiologue, j'ai vécu la curieuse expérience de retourner à ma chère faculté, histoire d'y enseigner le cours de cardiologie aux étudiants de 2^e année. Dans mon groupe de tutorat, neuf étudiants, aussi stimulés que stimulants, paraissant fascinés par ce qu'ils apprenaient, en redemandaient jour après jour. Réfléchir, approfondir, rechercher de nouvelles pistes et explorer semblait être, pour eux, aussi naturel qu'avait été, pour moi, à l'époque, l'écriture de mes diatribes pour le journal. La médecine, univers à défricher et à comprendre plutôt que gavage d'oies? Était-ce possible?

Bien entendu, la différence était dans la manière et non dans la matière. Depuis quelques années, grâce à la persévérance d'esprits audacieux, la faculté avait intégré l'apprentissage par problème (APP) dans sa pédagogie : analyse et

résolution plutôt qu'archivage passif de la sixième transformation enzymatique du cycle de Krebs. Une approche au fond si semblable à la pensée clinique, et donc menant directement à celle-ci. J'étais comblé.

Le hasard faisant bien les choses, j'ai vécu, quelques mois plus tard, ce qui a été, malgré 700 heures d'EMC (Enseignement Médical Continu) accumulées, sûrement le congrès le plus remarquable de ma carrière. Je n'ai pas dit « assister » ; j'aurais pu choisir « participer » mais « vivre » est ici le plus juste terme, ayant moi-même contribué, comme chacun des participants, à la réussite de cette semaine de formation, réussite à la mesure de l'énergie investie.

Un solide cours de médecine (d'urgence) preuves à l'appui (MPA), élaboré par une équipe de l'urgence de l'Hôpital Général Juif, en collaboration avec l'Association des médecins d'urgence du Québec. Calquée sur celle donnée chaque année à l'Université McMaster, la formation fut étirée sur une pleine semaine, dix heures par jour, plus des heures nombreuses de préparation, l'expérience fut aussi captivante qu'épuisante. À la fin, nous étions éreintés, mais heureux, et surtout intellectuellement comblés.*

Composé essentiellement d'ateliers interactifs, très vivants, où, tour à tour, nous allions être animateurs, évaluateurs ou participants, le cours visait à nous permettre d'approfondir et de mieux comprendre les principes fondamentaux de l'analyse moderne de la littérature médicale. Chaque atelier, portant sur un article récent, illustre ainsi une catégorie spécifique : investigation, thérapeutique, guide de pratique, revue systématique, etc. Nous avons appliqué, pour chacune, la méthode la plus appropriée de révision critique, accompagnés dans ce cheminement par deux médecins-experts. Des collègues ayant monté dès le second jour une scénographie aussi cohérente que parfaitement comique, nous avons dès lors pleinement embarqué dans des jeux de rôles

*MPA (Médecine Preuves à l'Appui) est un acronyme utilisé au Québec pour traduire EBM (Evidence Based Medicine).

Lettres à l'éditeur

délirants, qui rendaient l'apprentissage aussi ludique qu'efficace ; jusqu'à la toute fin, les équipes ont ainsi rivalisé les unes avec les autres, dans un esprit d'émulation vivifiant. Pour dire vrai, je n'y ai pas appris de nouvelles notions, ni de recette. Pourtant, j'ai appris là plus que jamais : à l'image du renouvellement du cours de médecine, j'ai réappris à apprendre, en quelque sorte ; je me suis outillé pour mieux appréhender la médecine elle-même, ses fondements, son évolution et surtout sa pratique, chaque atelier visant, en effet, à répondre à une question clinique précise, de la manière la plus rigoureuse qui soit.

Les courbes d'apprentissage font souvent, de ces premières expériences, une telle aventure grisante. Cette semaine de MPA n'a pas fait pas exception, peut-être un peu parce que j'ai compris tant de choses en si peu de jours, moi qui, sans être chevronné en MPA, ne me considère pas non plus comme un illettré médical. Mais je réalise à quel point ce mode de formation, si efficace, est encore à peu près absent de notre EMC, où nous préférons les apprentissages passifs, accumulation de notions et de recettes, parfois servies sans l'approfondissement requis. Pourtant, nous manquons encore trop souvent de sens critique quand il est question, par exemple, de nouveautés médicales.

Il est urgent que notre EMC s'oriente vers ce type d'appren-

tissage interactif, en petits ateliers, visant à faciliter la compréhension et l'analyse plutôt que la transmission du contenu. Ce que nous perdrons en exhaustivité, nous le gagnerons en profondeur et en rigueur, vertus d'autant plus fondamentales que les outils d'accès à la connaissance sont aujourd'hui très largement disponibles, rendant caduque la nécessité d'accumuler, sans discernement, des notions hétéroclites.

Si nous ne prenons pas ce virage, si nous ne consacrons pas toutes nos énergies et une bonne part de notre EMC à développer de telles habiletés, il ne fait pas de doute que la science ne sera bientôt plus, pour la majorité d'entre nous, qu'une sorte de vernis, rudement mis à l'épreuve dans un monde où les techniques de persuasion dépassent largement notre capacité de résistance. En continuité avec le monde de l'enseignement universitaire, il nous faut donc travailler ensemble à cette révolution : cessons d'apprendre, réapprenons à apprendre.

C'est un gage de survie pour l'indépendance et l'avenir de notre profession.

Alain Vadeboncoeur MD. Urgentologue,
Institut de cardiologie de Montréal

Ce texte, déjà publié dans MedActuel FMC,
juillet-août 2002, est reproduit
avec autorisation de la rédaction de cette revue.

www.pedagogie-medicale.org un site à votre disposition

Votre revue est disponible sur Internet. Vous y retrouverez les informations générales sur la revue, les adresses de contact, les sommaires des différents numéros parus, les directives aux auteurs etc. Les éditoriaux et toutes les rubriques de la section « Vie pédagogique » y sont disponibles « *in extenso* » en format pdf (lisibles avec Acrobat Reader). Au fur et à mesure de leur publication, les fiches pratiques seront mises en ligne sur le site. Vous pourrez ainsi les télécharger, les imprimer chez vous, et vous construire progressivement votre propre manuel pratique. Divers liens vers les auteurs des articles déjà publiés et les organisations du comité de parrainage sont également disponibles.

Enfin, vous pourrez accéder aux forums de discussion, et nous faire part par ce canal de vos commentaires, vos critiques ou vos attentes. Une nouvelle rubrique a été ouverte début mars 2002 : « Vos réactions aux articles publiés ». N'hésitez pas à nous transmettre vos opinions. Nous les ferons suivre aux auteurs, qui le cas échéant y répondront. Les discussions les plus intéressantes seront publiées dans les pages de la revue.

Le site www.pedagogie-medicale.org se veut un lien amical et fonctionnel entre tous ceux qui sont impliqués dans la formation médicale. Le site doit leur permettre de partager leurs préoccupations et leurs solutions dans leur action pour la formation initiale et la formation continue de nos professionnels de santé.

La rédaction