

# Quels sont les principaux axes de la formation continue?

## E-Learning: quand l'informatique oblige à réfléchir!

Dans ces temps de formidable développement des moyens de communication électronique, il est essentiel de réfléchir aux différents axes de la formation continue vécue par les médecins de premier recours.

*Elektronische Kommunikationsmittel entwickeln sich im Moment rasant weiter. Es ist wichtig, sich in dieser Zeit die verschiedenen Achsen von Fortbildung bewusst zu machen, die von AllgemeinmedizinerInnen genutzt werden.*

François Mottu, Jacques de Haller

Face aux développements des possibilités de formation sur Internet, seule une telle réflexion permet de déterminer l'adéquation des moyens informatiques à des besoins, dans des situations très variées. En effet, comme le dit Joël de Rosnay, «Internet est un système nerveux dont nous sommes les neurones».

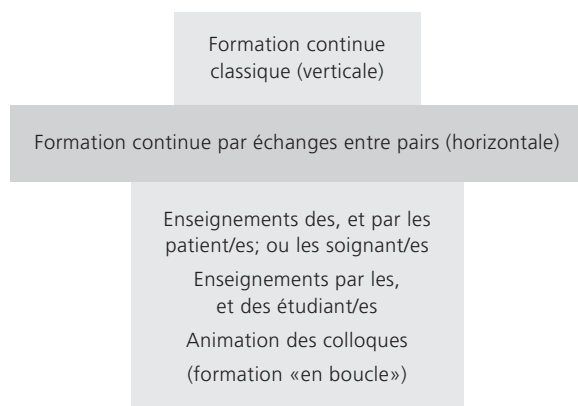
### La formation continue «classique»

Cette forme d'éducation classique est reconnue depuis longtemps. Elle consiste à tirer la «substantifique moelle» d'articles, de sites Internet ou de personnes censées (par leurs positions ou leurs titres) détenir un savoir pointu sur des sujets souvent restreints. C'est ce type de formation que nous avons reçue, le plus souvent dans des hôpitaux ou à la Faculté. Elle est essentielle à une pratique correcte sur le plan du savoir scientifique, mais elle est souvent

moins pertinente pour nous aider dans nos attitudes, pour l'activité médicale quotidienne.

La qualité de cette formation est en grande progression, quoique encore très inhomogène. Certaines lectures sont peu adaptées à la pratique, et vite oubliées. Certains colloques sont peu interactifs, et ne mobilisent pas le praticien. L'industrie pharmaceutique tend à beaucoup utiliser ce type de formation verticale (les invitations de fin de journée pour écouter un spécialiste puis pour partager un bon repas ...). Cette formation est efficace et bon marché, les messages subliminaux passant même si le praticien fatigué s'endort; elle est très visible, reposant sur la personnalité du présentateur.

L'avantage de l'informatique appliquée à ce type de formation est que le médecin de premier recours peut entreprendre de lui-même une recherche, après avoir vécu une situation ou un problème difficile dans sa pratique. Ceci augmente naturellement l'impact de ce qu'il trouve. Le problème actuel, c'est de trouver quelque chose de relevant, et vite! Certains sites sont très utiles, comme «Documed» lorsqu'il permet de déterminer d'éventuelles interactions médicamenteuses chez des patients, d'autres sont longs et lourds à utiliser en pratique quotidienne, comme la recherche de littérature «Pubmed». Souvent, c'est le soir que le médecin perd ses derniers instants de loisirs en cherchant des informations par Internet. Le défi de cette formation verticale, c'est de parvenir à faire changer nos habitudes, lorsqu'elles ne sont pas pertinentes (pour cela, seuls les modèles pédagogiques de formation d'adultes sont adéquats).



**Figure 1.** Les divers axes de la formation continue.

### La formation entre pairs (horizontale)

Il est certain que la discussion entre collègues, avec le partage des connaissances qui en résulte, est un

mode très efficace de formation. C'est pourquoi les généralistes et les internistes accordent actuellement une grande importance aux rencontres en «cercles de qualité» régionaux, permettant l'acquisition de nouvelles connaissances ou l'implantation de nouvelles habitudes thérapeutiques de façon très efficace. La communication informelle entre médecins est également bien encouragée dans ces rencontres locales. Le temps du médecin travaillant tel un coureur de fond solitaire dans son cabinet, ne rencontrant les collègues que pour fixer des gardes ou discuter de tarifs, est ainsi révolu.

Le problème de ces rencontres est qu'elles prennent beaucoup de temps et nécessitent l'enthousiasme d'un/e bon/ne organisateur/trice. Elles sont peu visibles, et intéressent moins l'industrie pharmaceutique (parler de la prise en charge de l'anorexie mentale, ou du bon usage – restrictif – des antibiotiques, fait peu vendre de médicaments).

Pour ce type de formation, l'informatique pourrait aider à une communication plus fluide entre les médecins, membres d'un réseau ou d'un cercle de qualité. Peut-être nous habituerons-nous à discuter entre nous assis dans un siège confortable, l'œil fixé sur l'écran d'ordinateur ... Mais alors, nous risquons de perdre la dynamique des relations humaines, la souplesse des interventions, la nomination tacite d'un leadership informel, par exemple.

### La formation en boucle

Par ce terme surprenant, nous aimerions désigner toute la part de formation que nous recevons en retour de ceux que nous formons: le rôle actuel du médecin se développe de plus en plus vers la formation et l'éducation des patient/es, d'étudiant/es, ou de collègues; tous ceux-ci, en retour, par leur personnalité, leur connaissance intime (dans leur corps) et leur vécu de la maladie, ou leur savoir scientifique récent, deviennent d'excellents formateurs pour le médecin. En ce qui concerne les patient/es, l'idéal de la prise en charge médicale serait de les rendre indépendants du médecin face à leur maladie: dans le diabète, dans l'asthme, ou dans les situations de maladies chroniques, le rôle du médecin est d'enseigner aux patient/es à réagir eux-mêmes. A l'inverse, les patient/es amènent souvent à leur médecin des dossiers obtenus sur la toile, dont la pertinence est très variable. On peut dès lors voir le médecin comme une sorte de «conseiller». Il n'est pas impensable que le courrier électronique fasse à l'avenir partie de la relation médecin-patient. Actuellement déjà, certains patients nous demandent des renouvellements d'ordonnance par la voie informatique, pourquoi ne pas étendre ce type de communication!

Concernant les étudiants, que nous recevons de plus en plus souvent dans nos cabinets pour leur formation pré- et postgraduée, ils amènent souvent un regard neuf, frais, et parfois contestataire sur notre activité. Ceci nous réveille de la routine menaçante dans notre activité solitaire face aux patient/es. Concernant les outils informatiques, les étudiants ont souvent beaucoup à nous apprendre, puisqu'ils ont baigné dedans depuis leurs «game boys» jusqu'à l'apprentissage à la Faculté. L'usage de tels outils est multiple, depuis l'aide pour fixer des rendez-vous avec l'étudiant/e dans nos cabinets médicaux ou rester en contact avec eux, ou pour lancer une recherche ciblée concernant un problème posé par un/e patient/e.

### La formation par les événements de vie

Enfin, nous pensons qu'il faut ajouter à cette liste non exhaustive des sources de formation continue, les histoires et les événements de vie (professionnels et non professionnels) vécus par le médecin. Avec le temps, nous changeons. Il faut être très conscient de cette évidence, qui doit être associée à un constant questionnement sur la qualité de notre travail et de notre relation aux patient/es.

### Conclusion

L'énumération de quelques sources de formation continue «électroniques» à la portée du praticien montre un foisonnement de réalités très diverses. Un risque de l'extension actuelle des moyens informatiques pourrait être de réduire la richesse de nos sources de formation continue. Le plan humain, avec entre autres son visage, son expressivité, reste fondamental pour maintenir un bon échange, un bon partage, et finalement une bonne transmission du savoir. Et le relais de l'informatique comprend un autre danger encore: lorsque le paraître devient prioritaire (les superbes présentations «power point» pour dire peu de choses!), des éléments fondamentaux pour la formation peuvent être occultés, car peu visibles ou mal présentables.

Les messages finaux que nous aimerions transmettre sont les suivants:

- il convient que nous nous attelions à sans cesse assouplir et affiner les outils informatiques à notre disposition, en les connaissant bien;
- il nous semble tout aussi important de garder toujours une idée d'avance sur l'outil informatique;
- enfin, il ne faut jamais oublier ou dévaloriser les sources de formation peu formalisées ou moins faciles à «cadre».