

Questionnaire aux résidents sur les PABP 2016

UMF DES FAUBOURGS

N=7

SVP Indiquer votre milieu

Réponse	%	Compte
UMF des Faubourgs	100.00%	7
Total	100%	7

Q1 - À la fin des ateliers PABP, les objectifs d'apprentissage définis au début du module étaient-ils atteints?

Réponse	%	Compte
Jamais	0.00%	0
Rarement	0.00%	0
Occasionnellement	71.43%	5
Très souvent	28.57%	2
Toujours	0.00%	0
Total	100%	7

Si vous avez répondu JAMAIS ou RAREMENT, veuillez nous indiquer les raisons:

Si vous avez répondu JAMAIS ou RAREMENT, veuillez nous indiquer les raisons...
Les informations souvent vétustes contenues dans les PABP ne permettaient pas toujours d'atteindre les objectifs en fonction des données probantes récentes notamment pour des sujets où les connaissances évoluent très rapidement. Les modules apportant de l'information très générale devaient souvent être complétés par des recherches extensives de la littérature de la part des résidents présentateurs pour s'assurer de la validité du contenu en 2015-2016.

Q2 - À la fin des ateliers PABP, avez-vous identifié des changements à mettre en application?

Réponse	%	Compte
Oui	100.00%	7
Non	0.00%	0
Total	100%	7

Si vous avez répondu NON, veuillez nous indiquer les raisons:

Si vous avez répondu NON, veuillez nous indiquer les raisons:

Des changements à nos pratiques étaient souvent identifiés. Cependant, les sujets de plusieurs modules couvrent des problématiques très rarement abordées avec notre patientèle surtout pour les R1 (Ex: Anomalies des membres inférieurs chez l'enfant). Ainsi, il était difficile d'établir un changement de pratique si notre expérience de tels sujets est très limitée.

Q3 - Si vous avez répondu OUI, avez-vous mis en application ces changements par la suite?

Réponse	%	Compte
Jamais	0.00%	0
Rarement	0.00%	0
Occasionnellement	100.00%	7
Très souvent	0.00%	0
Toujours	0.00%	0
Total	100%	7

Si vous avez répondu JAMAIS ou RAREMENT, veuillez nous indiquer les raisons:

Si vous avez répondu JAMAIS ou RAREMENT, veuillez nous indiquer les raisons...

Q4 - Les ateliers PABP ont-ils stimulé votre réflexion sur votre propre apprentissage?

Réponse	%	Compte
Jamais	0.00%	0
Rarement	14.29%	1
Occasionnellement	14.29%	1
Très souvent	71.43%	5
Toujours	0.00%	0
Total	100%	7

Q5 - Les ateliers PABP ont-ils stimulé votre réflexion sur vos pratiques cliniques?

Réponse	%	Compte
Jamais	0.00%	0
Rarement	14.29%	1
Occasionnellement	42.86%	3
Très souvent	42.86%	3
Toujours	0.00%	0
Total	100%	7

Q6 - Les activités réalisées dans les PABP (mise à jour des lignes directrices par un résident désigné, présentation des lignes directrices par le résident désigné, discussions entre pairs et facilitateurs), vous permettraient-elles de mettre à jour vos connaissances sur les sujets abordés?

Réponse	%	Compte
Jamais	0.00%	0
Rarement	14.29%	1
Occasionnellement	14.29%	1
Très souvent	71.43%	5
Toujours	0.00%	0
Total	100%	7

Q7 - Dans l'ensemble, les discussions de cas des PABP vous ont-elles permis d'approprier la gestion de l'incertitude?

Réponse	%	Compte
Pas du tout	14.29%	1
Un peu	14.29%	1
Moyennement	42.86%	3
Beaucoup	28.57%	2
Énormément	0.00%	0
Total	100%	7

Q8 - Les activités réalisées durant les PABP vous ont-elles permis d'acquérir des outils pour devenir des apprenants autonomes?

Réponse	%	Compte
Pas du tout	0.00%	0
Un peu	28.57%	2
Moyennement	42.86%	3
Beaucoup	28.57%	2
Énormément	0.00%	0
Total	100%	7

Q9 - Sur une échelle de 10 (où 0 correspond à « complètement insatisfait » et 10 correspond à « complètement satisfait », veuillez indiquer votre niveau de satisfaction global à l'égard de la méthode PABP. - Groupe

Réponse	%	Compte
0	0.00%	0
1	14.29%	1
2	14.29%	1
3	14.29%	1
4	14.29%	1
5	0.00%	0
6	14.29%	1
7	14.29%	1
8	14.29%	1
9	0.00%	0
10	0.00%	0
Total	100%	7

Q10 - Prévoyez-vous utiliser cette méthode dans votre plan de développement professionnel continu comme médecin?

Réponse	%	Compte
Oui	14.29%	1
Non	85.71%	6
Total	100%	7

Q11 - Les sujets présentés sont-ils pertinents pour la pratique de la médecine de famille?

Réponse	%	Compte
Oui	100.00%	7
Non	0.00%	0
Total	100%	7

Q12 - Avez-vous des suggestions pour améliorer le déroulement de ces ateliers?

Avez-vous des suggestions pour améliorer le déroulement de ces ateliers?
Il faut IMPERATIVEMENT trouver des versions plus récentes. Il est vraiment inutile de travailler avec des version de 2006, car toutes l'information est continuellement à revalider. Il s'agit d'un gros point négatif des PABPs.
En commentaires aux deux dernières questions du sondage: Je ne sais pas si je vais utiliser cette méthode pour ma formation continue, mais clairement il m'apparaît qu'il est certainement plus facile de l'utiliser lorsque l'expérience clinique augmente. Les sujets étaient en général pertinents pour la médecine familiale. Cependant, plusieurs des sujets étaient déjà abondamment abordés de manière beaucoup plus extensive dans la résidence (Ex: la dépression) et le module apportait très peu à nos connaissances dans ces cas pour nourrir nos discussions. Inversement, plusieurs sujets étaient très peu couverts dans notre résidence et les discussions de cas sont plutôt limités voir impossibles dans ces cas même pour certains patrons superviseurs. Nous avons tenté plusieurs formes différentes d'adaptation des PABP dans les 2 dernières années à notre UMF. Je suggère d'utiliser une méthode ou des modules plus à jour, pour lesquels l'information est extensive sur un sujet. Le travail incombant au résident en charge de la mise-à-jour est assez grand actuellement et on ne pas se fier sur tous les autres résidents ni sur le patron superviseur pour ratisser la littérature de manière aussi extensive que nous ne l'aurions fait nous même. Les discussion de cas sont intéressantes quand les résidents ont de l'expérience avec un sujet. Dans ce contexte, il pourrait être bien de mettre en début d'année les modules plus communs qui seront utilisés par les R1 comme base et pour lesquels les R2 auront matière à discussion sur leurs cas. Par exemple, mettre le module "Contraception" en début d'année.
Je suggère e cesser de faire les PABP comme mode d'apprentissage pour les résidents. Je crois que notre expérience clinique est souvent insuffisante pour alimenter les discussions de cas dans des sujets particuliers. Je crois également que les modules d'apprentissage sont souvent peu d'actualité ce qui nous oblige à passer plus de temps sur présenter pour actualiser le module que de discuter des cas. À mon avis, des cours axés directement sur nos objectifs d'examen serait plus utile pour notre résidence. Un modèle bien connu qui fonctionne est les cours de type DCC qui sont donnés à l'université Laval.
Mode d'apprentissage basé sur l'expérience clinique et l'exposition à des cas antérieurs. Bien que cela puisse paraître intéressant pour les médecins en pratique, les résidents ont été exposés à trop peu de cas pour que cette méthode d'apprentissage par l'expérience clinique des pairs soit payante. De plus, beaucoup de connaissances cliniques sont manquantes ou en cours d'apprentissage et de perfectionnement par les résidents, qui ne sont pas conséquence pas les bonnes personnes pour s'auto-enseigner des notions médicales complexes. Par ailleurs, les modules sont grossièrement désuets dans un domaine comme la médecine qui évolue à une vitesse étonnante et où dix ans de retard dans les connaissances représente un fossé impressionnant et difficile à combler. La part de médecine basée sur les preuves scientifiques à jour est ainsi négligeable. Peut-être envisager de plutôt étudier et critiquer des guides de pratique récents ou encore des publications à jour du CMFC ou de la FMOQ ? Cette partie nécessite vraisemblablement une refonte en profondeur afin de devenir réellement utile aux résidents en formation.