

Comité de la recherche du Conseil québécois
de développement professionnel continu
des médecins

**Explorons,
innovons et
partageons !**



**2
0
1
2**

**Prix de l'innovation pédagogique
en développement professionnel continu**

Depuis 2007, le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) décerne une fois l'an le Prix de l'innovation pédagogique en DPC au Québec. Ce prix est remis à un médecin, à un groupe québécois de professionnels de la santé ou à des formateurs ayant mis sur pied un projet innovateur en DPC auprès des professionnels de la santé. Le projet en cours ou terminé a pour objectif d'améliorer les pratiques médicales ou en formation continue.

En quoi consiste ce prix ?

Un prix de 1000 \$ sera attribué aux auteurs ayant participé à l'élaboration et à la réalisation du projet sélectionné.

Les gagnants recevront aussi un certificat et leur nom sera publié à la fois dans *La Lettre du DPC* et le site Internet du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins.

Un deuxième prix, « Mention spéciale », d'une valeur de 250 \$ sera attribué aux auteurs du projet qui se classera au second rang.

Explorons, innovons et partageons !

Le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins, un organisme de concertation...

L'explosion des connaissances, les développements technologiques et le besoin de maintenir une bonne relation médecin-patient dans ce contexte suscitent l'organisation de nombreuses activités de développement professionnel continu (DPC), tant individuelles que collectives. Le DPC constitue une composante professionnelle essentielle qui aide le médecin à se maintenir à jour pour offrir des soins de la meilleure qualité qui soit.

Dès 1975, les organismes intéressés par le développement professionnel continu ont créé, à la suggestion du Collège des médecins du Québec, un organisme de concertation, alors nommé le « Conseil de l'éducation médicale continue du Québec ». Depuis novembre 2005, l'organisme se nomme le « Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins ».

Quel type de projet peut être soumis ?

Peut être soumis tout type de projet proposant une innovation pédagogique.

- Le projet peut présenter :
 - une intervention pédagogique;
 - un projet pilote en DPC;
 - un processus de formation;
 - une analyse de besoins (par exemple, une analyse de besoins centrée sur le patient);
 - un outil d'évaluation ou une méthode de formation (par exemple, un atelier interdisciplinaire).
- Le projet peut être une adaptation québécoise d'une intervention pédagogique mise au point ailleurs.

Qui peut participer ?

Tous les professionnels de la santé et les formateurs en DPC, résidant au Québec, qui ont contribué en tant qu'auteurs à un projet d'innovation pédagogique en développement professionnel continu peuvent participer. Un auteur peut soumettre plus d'un projet, et un projet déjà soumis peut être proposé de nouveau.

Conditions d'admissibilité

- Le contexte du projet porte sur le développement professionnel continu.
- Le projet vise les professionnels de la santé.
- Au moins un des auteurs est médecin.
- Au moins un des auteurs réside au Québec.
- Le projet a été réalisé au cours des 24 derniers mois.
- Le projet peut être soumis à deux reprises au maximum.

Il est à noter qu'un projet déjà soumis pour une présentation peut être proposé.

Comment participer au concours ?

Il suffit de remplir le formulaire d'inscription à la fin de ce document et de le renvoyer **par la poste ou par télécopieur**.

On peut aussi accéder au formulaire d'inscription électronique à **télécharger** ou à **remplir en ligne** sur le site du CQDPCM au www.cqdpcm.ca dans la section des prix et bourses.

Besoin d'aide ?

Vous trouverez ci-annexé un exemple pour vous faciliter la tâche.

Si vous avez des questions, vous pouvez communiquer avec le président du comité de la recherche du CQDPCM, le D^r François Goulet, au 514 933-4441, poste 5237.

Jury et processus de sélection

Les dossiers de candidature seront examinés par le comité de la recherche du CQDPCM. Tous les participants seront informés de la décision du jury dans les soixante jours suivant la date de clôture.

S'il y a possibilité ou apparence de conflit, le membre concerné se retirera du jury pour le dossier de candidature en question.

Critères de sélection

Pour chaque dossier de candidature, la notation se fera en fonction des cinq critères de sélection suivants :

Pertinence (20 points)

- Le projet présente une intervention pédagogique, un processus de formation, une analyse de besoins, un outil d'évaluation ou une méthode éducative en DPC.
- Le projet apporte une amélioration aux procédures ou aux outils utilisés en DPC.

Originalité (20 points)

- L'auteur présente clairement le ou les aspects innovateurs ou originaux de son projet.
- L'auteur situe l'innovation de son projet dans le contexte des connaissances et des procédures actuelles en développement professionnel continu.

Résultats (20 points)

- Les résultats sont clairement présentés.

Retombées réelles ou potentielles sur l'organisation ou les participants (20 points)

- L'auteur décrit clairement les retombées réelles ou potentielles de ce projet sur un auditoire, une organisation ou un autre projet.
- Les suites à donner au projet sont décrites (par exemple, la modification des procédures ou de l'organisation).

Transférabilité (20 points)

- L'auteur décrit clairement comment son projet pourrait s'appliquer à d'autres milieux.
- L'auteur décrit les leçons apprises de son innovation.

Date limite

La date limite d'inscription pour le Prix de l'innovation pédagogique en développement professionnel continu 2012 est le 1^{er} mai 2012.

Remise des prix

Le Prix de l'innovation pédagogique et la Mention spéciale seront remis aux lauréats dans le cadre d'une activité de leur organisation ou d'un autre événement d'envergure, selon leur choix.

Les gagnants devront rédiger un résumé (500 mots) de leur projet en vue d'une publication dans *La Lettre du DPC*.

**Pour plus d'information sur le Conseil québécois de
développement professionnel continu des médecins, allez au**

www.cqdpcm.ca

**Vous y trouverez, entre autres,
le formulaire d'inscription à remplir en ligne
et la liste des lauréats antérieurs.**



Version électronique : www.cqdpcm.ca

PRIX DE L'INNOVATION PÉDAGOGIQUE EN DPC DU CQDPCM 2012

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Auteur principal :

Coauteurs :

**Adresse de
correspondance :**

PROJET

Maximum 1000 mots

Titre du projet :

Contexte du projet :

Description du projet :

Expliquez en quoi votre projet est pertinent en développement professionnel continu :

Expliquez en quoi votre projet est innovateur :

Quels sont les résultats obtenus ou anticipés ?

Expliquez les retombées de votre projet :

Voyez-vous de nouvelles avenues pour ce projet dans le futur ?

Quelles leçons avez-vous tirées de ce projet ?

Décrivez comment votre innovation peut s'appliquer à d'autres organisations ou projets :

**Date limite de
réception :**

Le 1^{er} mai 2012

**Faites parvenir votre
formulaire à :**

Madame Denise Huet
Prix de l'innovation pédagogique en DPC
Comité de la recherche du CQDPCM
2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
Courriel : dhuet@cmq.org
Télécopieur : 514 933-4668
Téléphone : 514 933-4441, poste 5320

Renseignements :

Docteur François Goulet
Président
Comité de la recherche du CQDPCM
Téléphone : 514 933-4441, poste 5237

***Prière d'envoyer uniquement le formulaire. Les formulaires de plus de 1000 mots seront rejetés.**

PRIX DE L'INNOVATION PÉDAGOGIQUE EN DPC DU CQDPCM

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

EXEMPLE DE PROJET

Titre du projet :

Casque de hockey avec canaux semi-circulaires et billes pour la démonstration de la physiopathologie des otolithes dans les canaux semi-circulaires impliqués dans les vertiges positionnels paroxystiques bénins (VPPB). Ce casque permet aussi la démonstration des manoeuvres libératoires d'Epley, Semont, BBQ.

Contexte du projet :

L'enseignement de la physiopathologie des otolithes pouvant causer des signes (nystagmus) différents à chacun des six canaux semi-circulaires est difficile. La manipulation du casque en petits groupes permet à chaque médecin de voir se déplacer les billes (otolithes) dans chacun des canaux. La compréhension est immédiate. Les ampoules (de couleur rouge) dans les canaux semi-circulaires et leurs orifices vers l'utricule (de couleur blanche) sont également clairement indiqués. Les otolithes causent des symptômes lorsque présents dans les canaux semi-circulaires. Le but des manoeuvres est de déplacer les otolithes vers l'utricule, lieu où ils seront détruits et réabsorbés.

Description du projet :

Les canaux semi-circulaires (tubes de plastique transparent) ont été appliqués sur un casque de hockey en tenant compte de l'angulation et du site d'insertion de chacun des canaux. Des billes peuvent être insérées dans les canaux pour voir leur déplacement. Les ampoules sont indiquées en rouge et le sens dans lequel les kinociliums sont implantés est également indiqué. On comprend et déduit tout de suite si le mouvement des otolithes dans un sens est inhibiteur ou stimulateur. Ces données sont essentielles pour comprendre le nystagmus engendré.

Expliquez en quoi votre projet est pertinent en développement professionnel continu :

Selon l'étude de Korres SG et collab. Benign paroxysmal positional vertigo and its management, publié dans *Medical Science Monitor* de juin 2007, aux pages 275-282, seulement 16 % des oto-rhino-laryngologistes et 2 % des internistes et généralistes pratiquent les manoeuvres libératoires.

Trente pour cent des VPPB ne sont pas diagnostiqués.

La majorité reçoit un traitement non ou peu efficace : 39 % reçoivent une médication contre les vertiges...

De là, l'enseignement de la principale cause des vertiges est important, d'autant plus important que des manœuvres simples permettent de soulager les patients rapidement dans une proportion de 85 à 95 % selon les études.

Expliquez en quoi votre projet est innovateur :

Je cherchais un moyen de faire pratiquer les manœuvres libératoires des otolithes par des médecins après les conférences de DPC. J'ai alors pensé à implanter des tubes de plastique transparent sur un casque. Ce casque permet de voir et comprendre la physiopathologie, mais aussi de pratiquer les manœuvres libératoires et de voir à quel moment la manœuvre ne fonctionne pas, car les médecins verront les billes bouger en sens inverse, ce qui indique que la manœuvre échouera probablement.

Expliquez quelles sont les répercussions de votre projet :

Le casque permet une meilleure compréhension et la PRATIQUE des manœuvres libératoires tout en voyant les otolithes se déplacer durant les manœuvres. Cette pratique devient une expérience qui aide à mémoriser les manœuvres libératoires et met en confiance les médecins qui réussissent les manœuvres. Lorsque je donne les conférences sur les vertiges positionnels paroxystiques bénins, plusieurs médecins et étudiants viennent me voir durant les pauses pour manipuler le casque et pour comprendre et visualiser les canaux avec leurs possibles otolithes. La discussion est alors intéressante, spectaculaire et interactive.

Quels sont les résultats obtenus ou anticipés ?

Je n'ai fait aucune étude spécifique sur les répercussions de cet enseignement pratique. Mais de façon évidente, les participants disent avoir bien compris et intégré la méthode.

Voyez-vous de nouvelles avenues pour ce projet dans le futur ?

Des casques peuvent être confectionnés et un DVD de démonstration, déjà fait, peut accompagner le casque qui peut être mis à la disposition des médecins et étudiants qui le désirent. Une présentation complète (PowerPoint) sur le sujet pourrait également accompagner le DVD.

Quelles leçons avez-vous tirées de ce projet ?

Une idée simple s'est transformée en appareil simple me permet d'enseigner et de faire pratiquer une technique relativement complexe.

Décrivez comment votre innovation peut s'appliquer à d'autres organisations ou projets :

En espérant que cette idée puisse en susciter d'autres chez de nombreux enseignants et professionnels de la santé impliqués en DPC.

***Prière d'envoyer uniquement le formulaire. Les formulaires de plus de 1000 mots seront rejetés.**