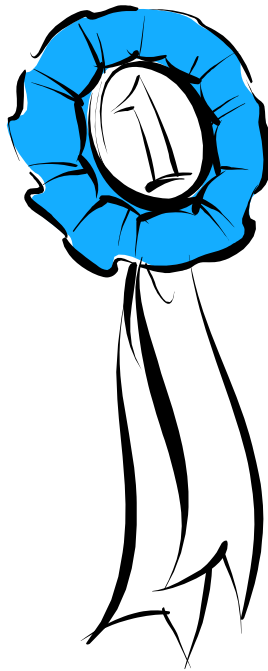




Comité de la recherche du Conseil québécois
de développement professionnel continu
des médecins

**Explorons,
innovons et
partageons !**



**2
0
1
2**

Prix de la recherche
en développement professionnel continu

www.cqdpccm.ca

Depuis 2000, le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) décerne annuellement le Prix de la recherche en DPC afin de souligner la contribution d'un projet de recherche à l'amélioration des connaissances ou de la pratique en développement professionnel continu au Québec.

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.

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, en cours ou terminé, proposant une méthodologie de recherche qualitative ou quantitative appropriée permettant de répondre à une question précise sur un des aspects du développement professionnel continu. Voici quelques exemples de question :

- Où, quand et comment les médecins faisant partie de mon groupe apprennent-ils ?
- Qui sont les médecins qui consultent notre site Internet et à quels outils d'apprentissage ont-ils recours ?
- Pourquoi les lignes directrices ne sont-elles pas appliquées dans la pratique ?
- Quel a été l'effet de notre activité de perfectionnement professionnel continu sur la compétence ou l'exercice des participants ?
- Comment se compare l'efficacité de la méthode d'apprentissage X par rapport à celle de la méthode Y ?

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 de recherche en développement professionnel continu des professionnels de la santé peuvent participer. Un auteur peut soumettre plus d'un projet, et un projet déjà soumis peut être proposé de nouveau.

Conditions d'admissibilité

- Au moins un des auteurs est médecin.
- Au moins un des auteurs réside au Québec.
- Le projet est en cours ou terminé.
- Le projet est en lien avec le développement professionnel continu des médecins.
- Le projet tel quel peut être soumis à deux reprises au maximum.

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 fictif 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. S'il y a possibilité ou apparence de conflit, le membre concerné se retirera du jury pour le dossier de candidature en question. Le jury s'engage à rendre sa décision et à en informer tous les participants dans les soixante jours suivant la date de clôture.

Critères de sélection

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

Pertinence du sujet en DPC (10 points)

- Le sujet est directement lié au DPC pour des activités de groupe ou individuelles.
- Le projet apporte un éclairage nouveau sur des procédures ou des outils utilisés en DPC.

Question ou hypothèse de recherche bien définie (20 points)

- La question de recherche est clairement présentée.
- Les objectifs du projet sont clairement présentés.
- La revue de la littérature est pertinente et critiquée.
- La question est appuyée par des références adéquates et actuelles.
- Un cadre théorique, si nécessaire, appuie l'hypothèse de recherche.

Devis de recherche approprié à la question ou à l'hypothèse (20 points)

- Les critères d'inclusion et d'exclusion des sujets, si pertinents, sont bien décrits.
- Les méthodes d'analyse sont précisées et adéquates.
- Les variables sont clairement définies.
- Les biais potentiels sont décrits et, au besoin, contrôlés.
- Le devis détaillé permet de répondre adéquatement aux objectifs et à la question.
- La collecte des données est décrite clairement.

Outils de mesure valides et fiables (20 points)

- Les outils de mesure sont présentés.
- Les données psychométriques sont décrites (validité et fiabilité).
- Les outils sont pertinents et adéquats pour le devis proposé.

Résultats obtenus ou anticipés (10 points)

- Les résultats sont clairement présentés.
- Les analyses statistiques utilisées sont pertinentes.

Répercussions potentielles du projet en DPC (20 points)

- Les répercussions du projet en matière de DPC sont présentées de façon claire et concise.
- Les limites de l'étude sont discutées.
- La possibilité de généralisation de l'étude est analysée.

Date limite

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

Remise du prix

Le Prix de la recherche en développement professionnel continu sera décerné au lauréat dans le cadre d'une activité de son organisation ou d'un autre événement d'envergure, selon son choix.

Le gagnant devra rédiger un résumé (250 mots) de son 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.cqdpdm.ca

PRIX DE LA RECHERCHE EN DPC DU CQDPCM 2012

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Auteur principal :

Coauteurs :

**Adresse de
correspondance :**

PROJET
(Maximum 1000 mots)

Titre du projet :

Contexte du projet :

PRIX DE LA RECHERCHE EN DPC DU CQDPCM

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

EXEMPLE FICTIF

Projet (Maximum 1000 mots)

- Titre du projet :** L'effet d'un programme de formation continue auprès des médecins de famille sur le dosage des anticorps antirubéole chez les femmes de 15 à 35 ans
- Contexte du projet :**
- Afin de prévenir les malformations liées à la rubéole congénitale, il est recommandé par plusieurs associations de médecine de doser les anticorps antirubéole chez les femmes de 15 et 35 ans pour repérer celles qui ont besoin d'une vaccination initiale ou d'un rappel (Programme d'immunisation du Québec, 2008).
- Malgré que les données probantes aient démontré que cette recommandation peu coûteuse et facile à suivre diminue significativement une morbidité évitable, le taux de prescription des anticorps antirubéole par les omnipraticiens reste très bas.
- Un sondage que nous avons réalisé (non publié) indique que cette mesure préventive est peu connue des médecins de famille québécois et milite en faveur du développement d'un programme de FMC afin de disséminer ces recommandations. Afin d'augmenter l'impact d'un tel programme, la littérature sur la dissémination des guides de pratique suggère l'utilisation de méthodes de rappel et de renforcement à la suite de la formation (Davis et Taylor-Vaisey, 1997).
- Question ou hypothèse de recherche :** Une FMC portant sur les recommandations et développée selon les principes d'andragogie devrait améliorer la connaissance des recommandations, convaincre les médecins de la pertinence du test et augmenter le taux de soins préventifs chez les participants. Dans un deuxième temps, la dissémination d'informations aux patients pourrait agir comme méthode de rappel et de renforcement des recommandations, en augmentant la demande des patients pour ce type de soins, et ainsi augmenter l'impact du programme de formation initial.

Sujets de l'étude :	Trois groupes de médecine familiale (GMF) d'au moins 15 médecins (Total : 53 médecins) situés dans 3 localités distinctes, mais comparables au niveau des caractéristiques des médecins et des patients, et des taux de prescription des anticorps antirubéole, ont été choisis pour l'étude.
Devis de recherche (Méthodologie) :	<p>Comparaison pré-post des taux de prescription des anticorps antirubéole de trois cohortes de médecins :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atelier de formation interactif (3 h) + affiches et dépliants d'information pour les patients distribués à la clinique (groupe 1); 2. Atelier de formation seulement (groupe 2); 3. Aucune formation ni aucun outil clinique (groupe 3). <p>Les GMF ont été assignés au hasard aux groupes de l'étude.</p>
Outils de mesure :	L'impact de l'intervention a été mesuré pour chacun des groupes par le nombre moyen/médecin de prescriptions d'anticorps antirubéole par semaine chez les femmes âgées de 15 à 35 ans. Les mesures ont été effectuées avec les données de la RAMQ avant, immédiatement après, et à 3, 6 et 12 mois après l'activité de FMC. Le test de Student a été utilisé pour détecter les différences entre les groupes.
Résultats obtenus ou anticipés :	Au début de l'étude, les nombres de prescriptions par médecin étaient similaires dans les trois groupes. Après 3 mois, les groupes 1 et 2 ont prescrit en moyenne 65 % ($p < 0,05$) et 25 % ($p < 0,05$) plus de dosages d'anticorps que le groupe 3. Après 6 mois, les résultats furent pour le groupe 1 de 55 % ($p < 0,05$) et pour le groupe 2 de 10 % ($p = 0,04$) de plus que le groupe 3. Après 24 mois, seuls les médecins du groupe 1 prescrivait davantage de dosages d'anticorps que leurs confrères, soit 30 % ($p < 0,05$).
Répercussions potentielles du projet sur le développement professionnel continu :	Les résultats démontrent qu'une activité éducative basée sur les principes d'andragogie a amélioré à court terme les habitudes de prévention de la rubéole congénitale dans les groupes de médecins de l'étude. De plus, ils suggèrent que l'utilisation de dépliants d'information à remettre aux patients comme méthode de renforcement augmente l'impact à court terme et favorise une rétention des acquis à plus long terme. Cependant, d'autres études sont nécessaires pour déterminer si ces résultats sont généralisables à d'autres environnements de pratique.