

# LA FORMATION MEDICALE CONTINUE AU MAROC

## PERCEPTION ET ATTITUDES

Najah CHAHID<sup>#1</sup>, El Houssine BOUDARBAT<sup>#2</sup>, Abdelghani RAFIT<sup>\*3</sup>, Nelly MOLINA<sup>\*4</sup>

Institut Supérieur de Commerce et d'Administration des Entreprises (ISCAE) Casablanca

[nchahid@groupeiscae.ma](mailto:nchahid@groupeiscae.ma)

[boudarbat@yahoo.fr](mailto:boudarbat@yahoo.fr)

[rafabdel@hotmail.fr](mailto:rafabdel@hotmail.fr)

**Résumé :** Cet article traite du cas particulier de la formation médicale continue FMC destinée aux médecins et pharmaciens au Maroc dans le secteur libéral, secteur où la FC est la moins encadrée et certainement la plus nécessaire. L'exercice professionnel amène le praticien à constater dans sa pratique des besoins de formation complémentaire et continue au regard de l'évolution rapide des connaissances, de l'apparition de nouvelles techniques, de nouvelles thérapies et de nouvelles technologies au service de la santé. La nécessité de l'apprentissage est présente durant toute la carrière professionnelle.

**Mots clés :** Formation médicale continue (FMC), perception, freins, motivations, qualité

### I. INTRODUCTION

L'obsolescence des connaissances théoriques et pratiques quel que soit le domaine de recherche et/ou d'activité est d'une rapidité fulgurante et d'une ampleur considérable et le domaine de la santé plus que tout autre se trouve assujéti à ce phénomène. Or, il est du devoir déontologique de tout professionnel de santé d'actualiser ses connaissances théoriques et pratiques pour répondre à sa mission qui est d'offrir les meilleurs services aux patients.

Cette obligation morale est stipulée dans les règlements du serment d'Hippocrate (IV<sup>ème</sup> siècle AV JC) :

*« Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

*Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux*

***Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés***

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque »*

La FMC n'est pas obligatoire au Maroc. Elle n'obéit à aucun règlement officiel, aucun texte juridique ne porte sur l'obligation de la FMC. Cet article vient mettre en lumière des

pistes d'amélioration et d'adaptabilité de la FC dans le domaine médical.

Un petit benchmark montre qu'au niveau Maghreb, le schéma est presque le même qu'au Maroc avec un peu d'organisation et d'avance en Tunisie par rapport aux autres pays [6] [8]. La contribution de l'état et des industriels en faveur de la FMC y est beaucoup plus significative. En France, la FMC est obligatoire depuis avril 1996. De plus, à partir de 2004, une obligation nouvelle et complémentaire concernant l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) apparaît [10].

Mais comment les professionnels de santé marocains perçoivent-ils cette obligation ? Quelle est leur attitude vis-à-vis de la FC ? Quelles sont leurs motivations et leurs freins à l'égard de la FC ? Quelle est leur perception de la FC idéale ?

La réponse à ses questions pourrait contribuer à définir et à mettre en place une FC qui rallie un maximum de professionnels de santé marocains et maximiser ainsi leurs services aux patients.

C'est dans cette perspective qu'une enquête a été menée auprès des médecins et pharmaciens marocains exerçant dans le secteur libéral.

### II. METHODOLOGIE

Cette enquête a été menée dans le cadre du cours d'Etudes de marché du MBA santé de Casablanca ; l'ensemble de la promotion du MBA a participé à toutes les phases de l'enquête, aussi bien dans l'élaboration des instruments de recueils de données ( Guide d'entretien et questionnaire) que dans l'analyse et le traitement des données. La méthodologie suivie dans cette enquête est une méthodologie classique en étude de marché, elle a comporté 3 étapes : documentaire, qualitative et quantitative. La phase documentaire, compte tenu de la carence d'études et de publications relatives à la thématique s'est trouvée restreinte à quelques interviews d'experts : Membres du conseil de l'ordre des médecins et des pharmaciens et professionnels de santé formateurs. Ces interviews ont permis néanmoins d'identifier un certain nombre de thèmes à prendre en considération dans l'élaboration du guide d'entretien utilisée pour la phase qualitative.

La phase qualitative a été réalisée par des entretiens semi directifs conduits à l'aide du guide d'entretien, elle a été menée auprès de 20 professionnels de santé : 8 pharmaciens, 6 médecins généralistes et 6 médecins spécialistes exerçant dans le secteur libéral. L'analyse de contenu des 20 entretiens a permis de pénétrer le cadre de référence de ces professionnels de santé à l'égard de la FMC, d'élaborer un certain nombre d'hypothèses et de construire le questionnaire pour la phase quantitative en utilisant les expressions utilisées par les interviewés. La phase quantitative a été réalisée à l'aide du questionnaire auprès de 450 professionnels de santé : 150 pharmaciens, 150 médecins généralistes, 150 médecins spécialistes exerçant tous en secteur libéral.

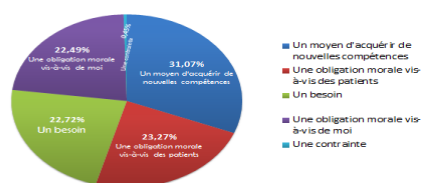
La méthode d'échantillonnage choisie est la méthode d'échantillonnage aléatoire systématique à partir des bases de sondage des conseils de l'ordre des pharmaciens et des médecins. Chaque strate est représentative du corps médical correspondant. Les données recueillies ont été soumises au traitement de tris à plat, et de tris croisés notamment des réponses avec les variables : fonction (pharmacien, médecin généraliste et médecin spécialiste), sexe, région d'exercice. Seuls les résultats pertinents seront exposés.

### III. RESULTATS DE L'ETUDE

#### A. But de la formation médicale continue

Pour les interviewés, la FC représente essentiellement le moyen d'acquérir de nouvelles compétences, la réponse à leur besoin de satisfaire à leur obligation morale vis-à-vis des patients et d'eux-mêmes. Elle ne semble pas être perçue comme une contrainte

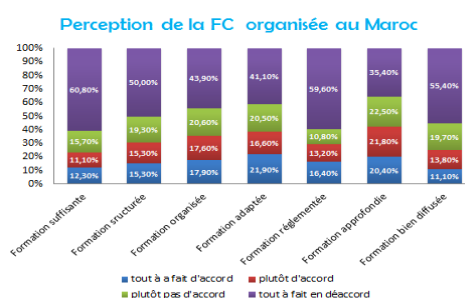
Que représente la FC pour les interviewés?



→ Plus de 8/10 des interviewés déclarent avoir suivi ou suivent une FC.

#### B. Perception de la FMC

Interrogés sur leur perception de la FC organisée au Maroc, les professionnels de santé émettent des jugements très sévères à l'égard de tous les items proposés et notamment sur ceux concernant sa structure, son organisation, sa diffusion, sa réglementation son adaptation à leurs besoins ...



#### C. Perception de l'adaptation de la formation universitaire

	Essentiellement théorique	Présente un côté théorique de qualité	Bonnes connaissances scientifiques, médicales et pharmaceutiques	Formation de qualité mais insuffisante quand à l'acquisition des gestes pratiques	Inadaptée à la prise en charge globale des patients	Insuffisante pour faire face à nos nouveaux rôles (Prévention, grands réseaux, Santé Publique)	Ne couvre pas les volets pratiques indispensables à l'activité et prévus (Management, Informa)	Rapidement obsolète, doit être actualisée et complétée par la formation continue
Tout à fait d'accord	30,8%	42,5%	41,9%	33,9%	20,2%	35,8%	56,7%	51,1%
Plutôt d'accord	36,1%	40,2%	44,9%	38,9%	36,2%	32,7%	26,2%	32,4%
Plutôt pas d'accord	16,5%	10,3%	8,9%	13,6%	20,5%	18,9%	6,3%	6,7%
Pas du tout d'accord	14,8%	5,2%	3,0%	10,0%	19,3%	10,1%	6,9%	6,7%
Sans opinion	1,7%	1,7%	1,4%	3,6%	3,9%	2,5%	3,9%	3,1%

Les professionnels de santé ont une bonne image de leur formation universitaire qui leur a permis d'acquérir de bonnes connaissances scientifiques et médicales, formation qui est certes théorique mais de qualité. Cependant ils perçoivent leur formation universitaire comme insuffisante pour l'acquisition des gestes pratiques, pour faire face à leurs nouveaux rôles (prévention, santé publique) et à leur activité managériale et inadaptée à la prise en charge globale des patients.

Qui plus est, les professionnels de santé jugent (à plus de 80% d'entre eux) que leur formation universitaire est rapidement obsolète et qu'elle doit donc être actualisée et complétée par la FC. On perçoit chez la grande majorité d'entre eux une bonne prédisposition à la FC

#### D. Motivations pour suivre une FC

Une liste de motivations résultant de l'analyse des entretiens a été présentée aux participants et il leur a été demandé d'en sélectionner les 4 plus importantes.

Motivations pour suivre une FC	
Être au courant des avancées scientifiques, actualiser ses connaissances	21,4%(189)
Améliorer le service rendu à mes patients	11,1% (98)
L'envie de progresser et d'évoluer (de développer ses compétences)	10,3% (91)
Avoir une formation concrète et applicable au quotidien	8,8% (78)
La performance et l'efficacité	7,5% (66)
Epanouissement personnel, garder une dynamique intellectuelle	6,5% (57)
Être apte à faire un diagnostic correct	5,8% (51)
Rester motivé dans mon travail	4,8% (42)
L'obligation morale	4,3% (38)
Un prix intéressant	3,7% (33)
La proximité du lieu de formation	3,4% (30)
Temps et durée appropriés	3,3% (29)
Formation diplômante	3,2% (28)
Le thème de la formation	3,1% (27)
Le moyen de rencontrer des confrères	2,9% (26)

Être au courant des avancées scientifiques et actualiser ses connaissances apparaissent comme les principales motivations à suivre une FC. L'amélioration du service au patient et l'envie de développer ses compétences sont, à des degrés moindres, des motivations également importantes.

#### E. Freins importants au suivi de la FC

Ces motivations se heurtent à certains obstacles.

Freins importants au suivi de la FC	
Difficultés de s'absenter de son cabinet	26,3%(162)
Manque de temps, de disponibilité	13,2%(81)
Thème non adapté à mon prof	12,5%(77)
Le Prix, Trop coûteuse	9,8%(60)
Pas suffisamment informé sur les FC	9,6%(59)
Trop centralisée sur les grandes villes et villes avoisinantes	7,5%(46)
Manque de financement	6,7%(41)
Le lieu de la FC pas attractif ou trop éloigné	6,5%(40)
La charge de travail à fournir lors du suivi de la FC	3,4%(21)
N'en ressent pas le besoin	2,4%(15)
Manque à gagner important	2,1%(13)

La difficulté de s'absenter de son cabinet ou de son officine constitue, selon les déclarations des professionnels de santé, l'obstacle nettement le plus important au suivi d'une FC. Parmi Viennent après le facteur temps et le thème non adapté aux besoins.

#### F. Attentes à l'égard de la FC

##### EVALUATION DES ATTENTES A L'EGARD DE LA FORMATION CONTINUE



- 1- Acquisition d'outils et techniques utiles à la profession (96,40%)
- 2- FC pratique adaptée aux besoins quotidiens (96%)
- 3- FC de qualité avec des horaires flexibles (91,10%)
- 4- Etre familiarisé avec les nouvelles techniques (90,60%)
- 5- Formation accessible au coût, lieu et temps (88,90%)
- 6- Formation pas trop théorique, mais pratique (87%)
- 7- Satisfaire et fidéliser les clients (86%)
- 8- Acquérir/approfondir des techniques de gestion et des lois fiscales (60,10%)

#### 2 constats à l'observation des résultats :

-La très grande importance accordée à chacune des attentes proposées avec un bémol en ce qui concerne les techniques de gestion et les lois fiscales.

-L'importance capitale accordée à tout ce qui est utile à la profession, pratique et adapté aux besoins.

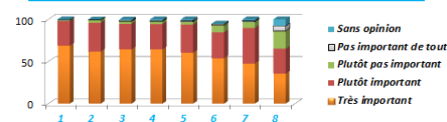
#### G. Critères indicateurs d'une FC de qualité

Mais comment les professionnels de santé reconnaissent-ils une FC de qualité ?

Quels sont, les indicateurs d'une FC de qualité et quelle importance respective leur accordent-ils ?

Lors du qualitatif, un certain nombre d'indicateurs ont été identifiés que nous avons soumis à évaluation lors du quantitatif, les résultats sont illustrés dans la figure ci-dessous :

##### IMPORTANCE DES DIFFERENTS CRITERES INDICATEURS D'UNE FC DE QUALITE



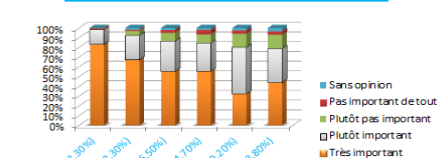
- 1-Formation qui augmente les compétences et les services rendus aux patients (98,10%)
- 2-Concrète et applicable au quotidien (96%)
- 3-Formation interactive et vivante (94,80%)
- 4-Professionnels qualifiés aptes à identifier et à répondre aux besoins (94,40%)
- 5-Choix des thèmes (93,80%)
- 6-Permet de mettre immédiatement en pratique ce qu'on a appris (84,60%)
- 7-Echanges de données scientifiques et des pratiques courantes (89,90%)
- 8-FC dispensée par des organismes neutres (65,20%)

Ces résultats mettent en évidence une grande cohérence entre les motivations à suivre une FC et les critères d'une FC de qualité, à savoir notamment l'appétence pour une FC qui augmente les compétences et les services rendus aux patients et qui soit adaptée dans le fond (choix des thèmes, concrète..) et dans la forme (interactive, vivante....) aux besoins spécifiques des professionnels de santé.

#### H. Critères de choix d'une FC

Plusieurs critères interviennent dans le choix d'une formation (le contenu, le formateur, la proximité, l'horaire...)

##### IMPORTANCE DES CRITERES DE CHOIX D'UNE FORMATION Continue

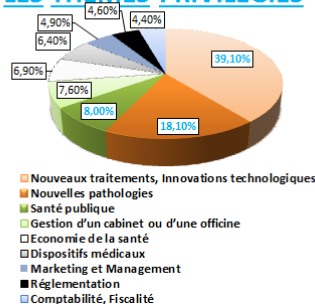


Si on constate que tous ces critères jouent un rôle très

important dans le choix d'une FC, il apparait néanmoins que **le contenu et le formateur ont un rôle prépondérant.**

I. Thèmes privilégiés

**LES THÈMES PRIVILÉGIÉS**

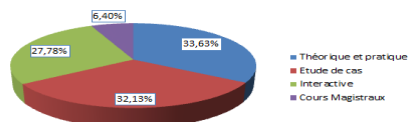


Les nouveaux traitements, les innovations technologiques sont les 2 thèmes de FC qui sont de loin les plus plébiscités par les médecins et pharmaciens ;

Suivent ensuite les thèmes centrés sur les nouvelles pathologies et la santé publique. Et là encore on constate une grande cohérence entre ces déclarations des professionnels de santé et celles concernant leurs motivations et leurs attentes à l'égard de la FC : Être au courant des avancées scientifiques, actualiser mes connaissances, améliorer le service rendu au patient, être efficace et performant !

J. Formes privilégiées de la FC

**FORMES PRIVILEGIEES DE LA FC**

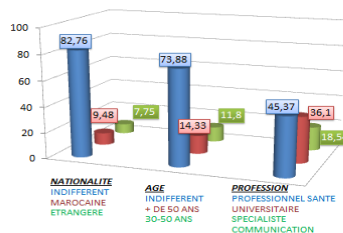


Il apparait au vu des résultats que les professionnels de santé dans leur ensemble sont pour le moins frileux à l'égard des cours magistraux, leur préférence allant en 1<sup>er</sup> lieu aux formations à la fois théoriques et pratiques et aux études de cas et ensuite aux formations interactives

Au travers de ces résultats il transparait la volonté des professionnels de santé de ne pas demeurer passifs au cours des séances de formation, mais de participer activement à leur formation en échangeant leurs points de vues, leurs expériences avec les autres apprenants et avec le formateur, en somme, ils aspirent à une formation pas seulement descendante mais aussi ascendante.

K. Profil du formateur idéal

**PROFIL DU FORMATEUR IDEAL**



Les professionnels de santé sont en majorité indifférents à la nationalité et à l'âge du formateur et que **seule, sa qualification leur importe.** Les caractéristiques du formateur idéal pour les professionnels de santé sont : la compétence, l'efficacité, la capacité d'écoute et d'adaptation à leurs besoins.

L. Période et rythme souhaitables pour la FMC

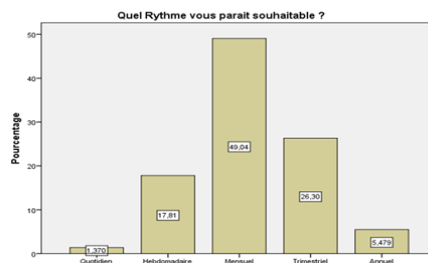
**Idéalement quand et à quel rythme devrait se dérouler la FC ?**

	Période idéale pour le Déroulement de la FC		
	En journées le jour préféré	Si le soir Soir préféré	Si Le weekend le jour préféré
Lundi	1,0%	4,2%	
Mardi	4,2%	4,2%	
Mercredi	8,4%	10,8%	
Judi	10,8%	21,0%	
Vendredi	23,4%	32,5%	
Samedi	41,3%	21,5%	62,1%
Dimanche	10,8%	5,8%	37,9%
TOTAL	100%	100%	100%
N	286	381	285

La période idéale pour le déroulement de la FC semble se situer en fin de semaine :

Les journées préférées sont le samedi et le vendredi, les soirs préférés sont dans l'ordre : le vendredi, le samedi ou le jeudi et le jour préféré du Week-end : le samedi,

Quant au rythme souhaité, il serait idéalement mensuel ou trimestriel pour 3 sur 4 des professionnels de santé interrogés



**M. Rôles des acteurs de santé dans la mise en place de la FMC**

Rôle des acteurs de santé dans la mise en place et le fonctionnement de la FC

	ESM	CNS	SYNDICATS	L'Ordre	Associations	Universitaires	Industriels	Professionnels
Organisation	27,1%	18,9%	25,5%	27,0%	29,8%	17,7%	28,4%	19,6%
Choix des thèmes	7,8%	3,8%	18,6%	13,2%	20,8%	16,4%	9,1%	27,6%
Formateurs	9,6%	6,1%	9,2%	9,2%	12,1%	28,6%	12,8%	19,6%
Lieux des FC	9,9%	7,6%	16,9%	16,9%	20,1%	11,2%	18,9%	11,5%
Accréditation des actions de FC	19,9%	10,6%	10,2%	10,0%	8,7%	9,2%	11,7%	8,0%
Évaluation des professionnels formés	16,2%	7,6%	7,5%	16,8%	6,6%	15,8%	9,6%	12,5%
Aucun rôle	9,9%	48,5%	14,2%	4,9%	1,9%	1,1%	9,6%	1,7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Plusieurs constats peuvent être faits :

- La participation à des degrés divers de tous les acteurs à tous les stades de la mise en place et du fonctionnement de la FC, avec un léger bémol en ce qui concerne la participation de la CNSS
- Les rôles prépondérants voire essentiels de certains acteurs au regard de certaines tâches

Tel serait le cas :

- Des associations et des industriels dans une moindre mesure, de l'état, de l'ordre et des syndicats pour ce qui a trait à l'organisation de la FC
- Des professionnels de santé et dans une moindre mesure des associations en ce qui concerne le choix des thèmes

-Des universitaires et dans une moindre mesure des professionnels de santé pour ce qui est du rôle de formateur

-Des associations, de l'ordre, des industriels et des syndicats pour le choix des lieux

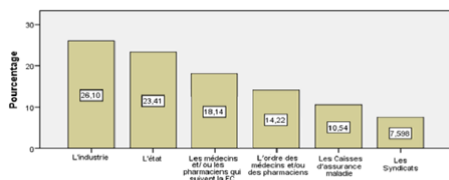
-De l'état en ce qui concerne l'accréditation des actions de formation

-De l'ordre, de l'état et des universitaires en ce qui concerne l'évaluation des professionnels ayant suivi une FC

On observe en outre au vu de ces résultats la contribution importante de l'industrie pour ce qui concerne l'organisation et la logistique et celle des professionnels de santé dans le choix des thèmes, du contenu de la FC et dans le rôle de formateur

**N. Financement de la FMC**

Financement de la FC



2 acteurs sont pointés du doigt : l'industrie en tête puis l'état.

Mais on observe également qu'un pourcentage non négligeable d'interviewés conçoit la participation au financement des professionnels de santé qui suivent une FC.

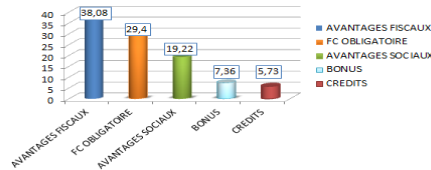
Il est à noter que les pharmaciens considèrent que les professionnels de santé ne sont pas concernés par le financement de la FC

D'autre part, parmi les professionnels de santé qui accepteraient de participer à ce financement, pour plus de 2 sur 3 des interviewés, cette participation ne pourrait excéder les 5.000Dhs.

**O. Mécanismes à mettre en place par l'état**

Dans le cas où l'état prendrait en charge les FC, quels mécanismes devraient se mettre en place ?

**MECANISMES A METTRE EN ŒUVRE SI L'ETAT PRENAIT EN CHARGE LA FC**



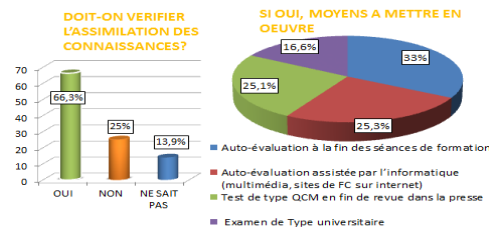
Il apparaît nettement, selon les professionnels de santé, que le 1<sup>er</sup> mécanisme à mettre en place est celui des avantages fiscaux. La FC obligatoire et les avantages sociaux sont 2 autres mécanismes qui, dans ce cas de figure, ont également retenu leur attention ;

**P. Évaluation de la FMC**

Les professionnels de santé sont-ils partisans ou non d'une vérification de l'assimilation des connaissances diffusées lors des séances de FC? Et si oui, quels moyens mettre en œuvre à cet effet ?

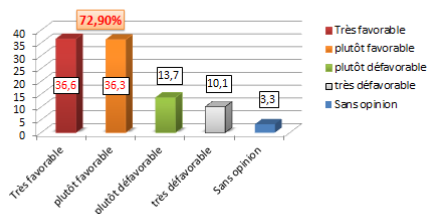
On constate que la majorité des professionnels interrogés, soit 2 sur 3 d'entre eux, sont favorables à une vérification par le biais d'une auto-évaluation à la fin des séances de formation ou encore assistée par l'informatique et par des tests de type QCM

**L'ÉVALUATION DE LA FC**

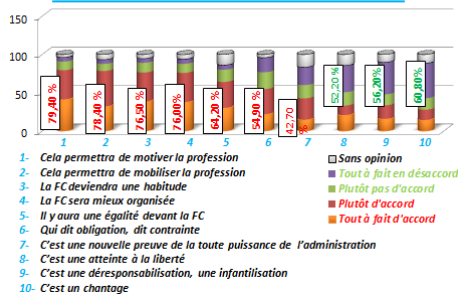


De même, on constate (CF la figure et le tableau 2-2 dessous) que la majorité des professionnels de santé, près 3 sur 4 d'entre eux, sont favorables à une FC obligatoire qu'ils ne considèrent aucunement ni comme une contrainte, ni comme une atteinte à la liberté ou encore comme une déresponsabilisation mais au contraire comme un moyen pour améliorer la FC, notamment son organisation.

### ATTITUDE A L'EGARD DE LA FC OBLIGATOIRE



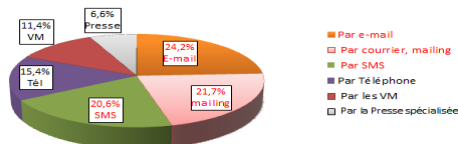
### ATTITUDE A L'EGARD DES OPINIONS EMISES SUR LA FC OBLIGATOIRE



### Informations concernant la FC

SOUHAITEZ-VOUS ETRE INFORME ? OUI: 97,70 %  
 NON: 2,30%

#### SI OUI, LES MOYENS D'INFORMATION



## IV. CONCLUSIONS

Cette étude approfondie portant sur un échantillon assez important permet de poser des bases bien précises afin de structurer la FMC pour la rendre plus efficace et plus accessible.

#### Bibliographie

- Ministère de la santé  
 Evaluation des fonctions essentielles de Santé Publique  
 Janvier 2016
- Stratégie Institut suisse pour la formation médicale post graduée et continue (ISFM) Etat: 26 novembre 2015
- HAS, liste\_methodes\_modalites\_dpc\_decembre\_2012
- Formation médicale continue : Etat des lieux et conséquence pratique, Mémoire Dr Descamps et Jeanniard Année 2007-2008.
- ÉTAT DE LA SITUATION EN FORMATION MÉDICALE CONTINUE À DISTANCE EN AMÉRIQUE DU NORD Micheline FILION-CARRIERE Denis HARVEY Faculté de médecine vétérinaire Université de Montréal.
- Qualification en MEDECINE GENERALE, THESE présentée et soutenue publiquement le : 20 Décembre 2013 par Linda BENYAHIA HAMON.
- Maître de stage : la meilleure méthode de formation continue en médecine générale ? Par Etienne DUBOIS Faculté de Médecine PARIS DESCARTES Année 2009.
- Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Tunisie  
 Haut Comité de Formation Pharmaceutique Continue [www.cnopt.tn](http://www.cnopt.tn)
- Ordre National des Pharmaciens  
 « Code de Déontologie des Pharmaciens » [www.pharmacie.ma](http://www.pharmacie.ma)
- Haute Autorité de Santé(HAS) [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Switzerland.  
 TCP/ABR and rate adaptive TCP/IP," M. Eng. thesis, Indian Insti

