

DIRECTIVES POUR L'APPEL DE PROPOSITIONS DE RÉSUMÉS

DATE LIMITE

1. Propositions de **séances et d'ateliers – le 18 février 2016 – minuit, heure de l'Est**
2. Propositions de **présentations libres et d'affiches – le 8 avril 2016 – minuit, heure de l'Est**
3. Propositions pour la **Tribune aux idées dangereuses – le 1^{er} juin 2016 – par courriel (jj@cfpc.ca)**

Prière de lire attentivement toutes les lignes directrices avant de remplir le formulaire de proposition.

TYPE DE RÉSUMÉ

1. Séances / ateliers

Séances – Les séances du FMF durent habituellement 1 heure. Elles peuvent attirer de 20 à plus de 100 participants. L'inscription à la plupart des séances se fait selon le principe du premier arrivé, premier servi.

Ateliers – Nous avons un nombre limité de plages horaires pour les ateliers en petits groupes. Si votre atelier n'accommoder qu'un nombre précis de personnes, veuillez l'indiquer dans votre proposition. N'oubliez pas que le FMF accueille généralement au moins 3000 délégués; le nombre de plages horaires pour le travail en petits groupes est donc restreint.

Séances avancées pour les Communautés de pratique en médecine familiale (CPMF) – Le CMFC souhaite offrir aux praticiens qui s'intéressent à un domaine clinique ciblé ou à une communauté de pratique des activités d'apprentissage appropriées à leur champ de pratique. Un programme de séances avancées a donc été ajouté le mercredi afin de faciliter ce type d'apprentissage et de renforcer les compétences additionnelles.

Ateliers dans le théâtre de démonstration – Le théâtre de démonstration présentera des séances cliniques pratiques destinées à des petits groupes.

Séances portant sur les sciences humaines de la santé – Ces séances célèbrent les arts dans la vie des médecins de famille. Elles incluent des présentations sur les techniques de rédaction, la recherche qualitative effectuée à l'aide de récits et d'histoire contenus dans les bases de données en sciences humaines, ainsi que sur l'utilisation de l'art, de la musique et de la narration pour explorer des sujets touchant à la médecine.

Séances Mainpro-C – L'agrément Mainpro-C est accordé exclusivement aux programmes ou aux activités de FMC qui visent l'amélioration de la qualité et/ou du rendement. Ces programmes sont conçus en fonction des besoins d'un public cible et sont présentés à l'aide de méthodes pédagogiques qui favorisent la pratique réflexive et l'amélioration continue de la qualité. Seul le bureau national du CMFC peut accorder l'agrément Mainpro-C.

2. Présentations libres ou d'affiches

Présentations libres – Les présentations libres (qui mettent l'accent sur la recherche et l'enseignement/le développement professoral) durent 15 minutes : 10 minutes pour la présentation et 5 minutes pour les questions. Elles sont présentées lors de la Journée sur les innovations en recherche et en éducation en médecine familiale, le mercredi du FMF.

Affiches – Les présentations d'affiches sur des sujets cliniques, en éducation ou en recherche mettent l'accent sur des informations généralement issues de projets/travaux individuels ou d'équipe. Les affiches portant sur la recherche et l'enseignement sont normalement présentées le mercredi, lors de la Journée sur les innovations en recherche et en éducation en médecine familiale, et les affiches cliniques sont présentées le jeudi et le vendredi.

3. Tribune aux idées dangereuses

Séances de la Tribune aux idées dangereuses – Ces séances offrent une assise pour échanger des idées nouvelles qui passent inaperçues, mais qui devraient être diffusées dans la communauté de médecine familiale. Une idée dangereuse peut prêter à

controverse, être très créative et nouvelle, ou encore remettre en question la façon actuelle de penser. Il faut cependant qu'il y ait un engagement à aller de l'avant, à vouloir faire une différence. Chaque conférencier dispose de trois minutes pour présenter son idée. Les membres de l'auditoire peuvent ensuite soulever des objections, critiquer les idées et procéder au vote pour déterminer l'idée dangereuse la plus puissante, qui sera publiée dans le *Médecin de famille canadien*.

DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Définition : Un conflit d'intérêts désigne toute situation dans laquelle les intérêts personnels et professionnels d'une personne pourraient avoir une influence réelle, potentielle ou apparente sur son jugement ou ses actions.

Le CMFC exige que tous les présentateurs remplissent le formulaire de Déclaration de conflit d'intérêts (inclus dans le formulaire de soumission de résumé).

Toute relation financière ou contribution « en nature » (sans se limiter à celles qui s'appliquent au sujet dont il est question) offerte au cours des deux (2) dernières années, y compris la présente présentation, doit être divulguée (voir le Guide sur l'agrément Mainpro pour les définitions et des exemples

http://www.cfpc.ca/Ressources_utilisees_couramment_et_mises_a_jour_des_politiques/)

1. Il incombe au présentateur de veiller à ce que sa présentation (et toute recommandation) dresse un portrait équilibré et qu'elle reflète les ouvrages scientifiques. La seule exception permise à cette règle vise les situations où un seul traitement ou une seule stratégie thérapeutique existe. L'utilisation de produits ou de services non encore homologués doit être déclarée pendant la présentation.
2. Le présentateur doit faire une déclaration verbale et écrite au début de la présentation ou dans les documents d'accompagnement de la conférence.
3. Le présent formulaire doit être rempli et remis au fournisseur ou à l'organisateur du programme de DPC avant la date initiale de l'activité ou du programme.

Les exemples de relations devant faire l'objet d'une déclaration comprennent, sans y être limités, les situations suivantes :

- Tout intérêt financier direct dans une entité commerciale comme une organisation pharmaceutique, une compagnie d'instruments médicaux ou une firme de communication (« l'organisation »).
- Tout investissement dans l'organisation.
- Toute présence au conseil consultatif de l'organisation ou à tout autre comité de même nature.
- Toute participation actuelle ou récente à un essai clinique parrainé par l'organisation.
- Toute adhésion à titre de membre à un service de conférenciers.
- Toute détention d'un brevet pur un produit mentionné pendant l'activité de DPC ou commercialisé par une organisation commerciale.
- Tous les honoraires perçus en contrepartie de conférences données au nom d'un organisme pharmaceutique ou d'une firme de communication médicale, y compris les exposés pour lesquels vous vous êtes engagés, mais n'avez pas encore reçu de paiement.

Toute fausse déclaration ou non-déclaration de conflits d'intérêts tels que décrits dans le présent document pourrait mener au remplacement du présentateur/conférencier par le comité de planification.

PRÉSENTATEUR(S)

Toute la correspondance ayant trait au résumé soumis sera acheminée exclusivement au présentateur principal. Il lui incombera ensuite de transmettre la correspondance reçue du CMFC à ses co-présentateurs, le cas échéant.

Pour les séances et ateliers, SEUL le présentateur principal recevra une inscription gratuite pour la journée de la présentation de sa communication au FMF. Tous les co-présentateurs devront payer les droits d'inscription ou, s'ils viennent au FMF uniquement pour cette séance, obtenir un laissez-passer d'invité au bureau d'inscription.

Pour les présentations libres et les présentations d'affiches, les présentateurs *ne reçoivent pas* d'inscription gratuite et doivent s'inscrire pour la journée dans la catégorie qui s'applique.

RÉDACTION DES RÉSUMÉS

- Avant de le soumettre, veuillez relire attentivement votre résumé pour vous assurer qu'il ne contient pas d'erreur. Les éditeurs de texte peuvent corriger les fautes d'orthographe et de ponctuation.
- Le résumé ne doit pas inclure de tableaux, de graphiques, de références ou de remerciements, ni aucune puce ou numérotation.
- Vous pouvez indiquer votre nom ou les noms des présentateurs/auteurs dans la description du résumé.

Titre

Bref et concis, le titre doit communiquer l'essentiel de votre présentation. Il sera le principal identifiant de votre séance et permettra aux participants qui s'inscrivent de vérifier le thème autour duquel s'articule votre présentation. Si votre résumé est accepté et lorsqu'il aura été publié, le titre, les objectifs d'apprentissage et la description NE POURRONT PLUS être modifiés.

Le nombre de mots pour le titre du résumé ne doit pas dépasser 15.

Objectifs d'apprentissage

Un objectif d'apprentissage clair établit ce que l'apprenant sera en mesure de réaliser à la suite de sa participation à une activité de développement professionnel continu, évalué en fonction de la modification des comportements. Un objectif clair définit le comportement des médecins ou un résultat pédagogique attendu. Ces comportements et/ou résultats ont été déterminés au moyen du processus d'évaluation des besoins.

Étape 1 — L'énoncé des objectifs d'apprentissage débute comme suit : « À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de... »

Étape 2 — Décrire l'information, les compétences, les comportements ou les points de vue que les participants auront acquis en assistant et en participant à l'activité. Utiliser des verbes qui décrivent une action observable et mesurable pendant la durée de l'activité.

Verbes appropriés : accomplir, ajuster, analyser, appliquer, comparer, conclure, définir, démontrer, détecter, déterminer, différencier, distinguer, énumérer, évaluer, examiner, expliquer, explorer, identifier, intégrer, interpréter, investiguer, mesurer, mettre en œuvre, organiser, participer, planifier, prédire, préparer, produire, reconnaître, rédiger, utiliser, vérifier

Verbes à éviter – apprécier, comprendre, étudier, savoir, saisir, se familiariser avec

Étape 3 – Terminer en détaillant ce que l'apprenant accomplira lorsqu'il démontrera qu'il a atteint ou qu'il maîtrise les objectifs. Insister sur ce que l'apprenant sera en mesure d'accomplir à la suite de sa participation à l'activité.

Liste de vérification des objectifs

1. L'objectif d'apprentissage reflète-t-il les résultats de l'évaluation des besoins?
2. L'objectif d'apprentissage est-il mesurable?
3. L'objectif d'apprentissage cible-t-il un aspect particulier du rendement escompté?
4. Retrouve-t-on dans l'objectif d'apprentissage un verbe d'action adéquat qui cible le niveau de rendement souhaité?
5. L'objectif d'apprentissage est-il centré sur l'apprenant?
6. L'objectif d'apprentissage mesure-t-il l'étendue des résultats pédagogiques?
7. L'objectif d'apprentissage concorde-t-il avec les activités pédagogiques et l'évaluation?
8. L'objectif d'apprentissage précise-t-il des critères appropriés de rendement?
9. L'objectif d'apprentissage est-il rédigé en fonction de résultats comportementaux observables?

Le nombre de mots pour chaque objectif d'apprentissage ne doit pas dépasser 20.

Description

Les descriptions doivent être claires et concises et indiquer les méthodes d'enseignement qui seront utilisées. Le Forum en médecine familiale encourage l'utilisation d'une langue non discriminatoire dans les présentations et, en particulier, l'emploi de termes neutres sur le plan du genre et de communications impartiales. Votre auditoire s'attendra à des « perles de pratique » plutôt qu'à de concepts philosophiques abstraits. **Le nombre de mots pour les descriptions ne doit pas dépasser 350.**

DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES POUR LES PRÉSENTATIONS LIBRES (ORALES) ET LES PRÉSENTATIONS D’AFFICHES

PRÉSENTATIONS LIBRES (ORALES)

Sont inclus les projets de recherche en soins primaires, ainsi que les projets qui comportent une évaluation rigoureuse des innovations visant à améliorer la pratique de la médecine familiale ou les soins de santé primaires. Les propositions de chercheurs novices et expérimentés sont acceptées, ainsi que les propositions de plusieurs disciplines.

Les résumés de recherches originales doivent respecter le format qui suit :

1. La recherche doit être terminée au moment de la soumission du résumé.
2. Les recherches qui ont déjà été publiées ne sont pas admissibles.
3. Le résumé doit inclure au moins UN objectif d’apprentissage.
4. Les descriptions des résumés faisant l’objet d’une présentation doivent inclure les rubriques suivantes (voir exemple ci-après) : Contexte, Objectif, Type d’étude, Participants, Intervention/Instrument, Paramètres à l’étude, Résultats/Constats, Discussion, Conclusion
5. Vous devez fournir la liste des noms des auteurs, y compris le vôtre le cas échéant, dans les espaces fournis. Veuillez faire suivre d’un astérisque (*) le nom du présentateur principal dans la liste des auteurs. Ne pas inclure les noms des auteurs dans l’espace réservé à la description du résumé.

Exemple :

Contexte : Le résumé doit commencer par une ou deux phrases qui résument la justification de l’étude, exposent le raisonnement sur lequel est basée la question de recherche. **Objectif :** Énoncer l’objectif premier de l’étude (p. ex. « Déterminer les analyses des données secondaires... »). **Type d’étude :** Décrire la conception de base de l’étude (p. ex. ECR, étude de cohorte, recherche par sondage, évaluation de programme, étude empirique, étude qualitative descriptive. **Participants (ou « Population cible ») :** Expliquer les importants critères d’admissibilité et les principales caractéristiques démographiques des participants. Indiquer la taille de l’échantillon. **Intervention (ou « Instrument ») :** Décrire les principaux éléments de l’intervention, l’instrument clé ou la base de données qui a servi à réaliser l’étude. **Paramètres à l’étude :** Énoncer les principales mesures des résultats utilisées pour l’étude, le cas échéant. **Résultats (ou pour les méthodes qualitatives – « Constats ») :** Décrire les principaux résultats de l’étude ou de l’évaluation. **Conclusions :** Préciser les conclusions qui sont directement étayées par les résultats de l’étude ainsi que leurs conséquences éventuelles.

AFFICHES – RECHERCHE — (exposées le mercredi)

1. Les résumés sont structurés selon les rubriques indiquées dans l’exemple qui précède (Contexte, Objectif, Type d’étude, Participants, Intervention, Paramètres à l’étude, Résultats, Conclusions)
2. Les projets qui ont déjà été publiés ne sont pas admissibles.
3. Vous devez fournir la liste des noms des auteurs, y compris le vôtre le cas échéant, dans les espaces fournis. Veuillez faire suivre d’un astérisque (*) le nom du présentateur principal dans la liste des auteurs. Ne pas inclure les noms des auteurs dans l’espace réservé à la description du résumé.
4. Vous ne pouvez soumettre qu’un seul résumé à titre de présentateur principal.

AFFICHES – GÉNÉRALES — (exposées le jeudi et le vendredi durant le FMF)

1. Les projets qui ont déjà fait l’objet d’une présentation durant le FMF ne sont pas admissibles.
2. Les affiches des étudiants en médecine et des résidents en médecine familiale sont acceptées.

CRITÈRES D'ÉVALUATION

SÉANCES/ATELIERS

Afin de vous aider à répondre aux objectifs établis par le Comité de planification, les propositions soumises seront examinées par des pairs et sélectionnées en se basant sur les critères suivants :

- Pertinence et importance pour les médecins de famille
- Correspond à l'évaluation des besoins effectuée après le FMF
- Innovation/originalité
- Description claire et bien rédigée, objectifs bien définis et méthodes/styles d'apprentissage appropriés

SÉANCES DE LA TRIBUNE AUX IDÉES DANGEREUSES

Les propositions seront sélectionnées en fonction des critères suivants :

- La créativité (l'idée est-elle nouvelle?)
- Le défi posé (l'idée est-elle réellement dangereuse?)
- La pertinence (l'idée peut-elle faire une vraie différence?)

SÉANCES SUR LA RECHERCHE, PRÉSENTATIONS LIBRES ET AFFICHES

Les propositions seront sélectionnées en fonction des critères suivants :

- Pertinence pour la médecine familiale
- Clarté du ou des objectifs et de la question de recherche
- Fiabilité des résultats/constatations*
- Événuel impact des constatations ou conclusions

*Éléments qui augmentent la possibilité que les résultats soient fiables,

- a) Études de cohorte/par observation : Clarté des critères d'inclusion; taille d'échantillon suffisante; utilisation de mesures validées et fiables; taux de réponse de 80 % et +; taux de suivi de 80 % et + (pour les études longitudinales); adéquation de l'analyse statistique; conclusions justifiées par les constatations
- b) Essais cliniques : Clarté des critères d'inclusion; répartition aléatoire; randomisation cachée; type d'issue envisagé; taille d'échantillon suffisante; utilisation de mesures validées et fiables; taux de suivi acceptable; adéquation de l'analyse statistique; conclusions justifiées par les constatations
- c) Études qualitatives : Méthodologie décrite (théorie à base empirique, phénoménologie, etc.); méthode d'échantillonnage justifiée (au jugé, théorique, en boule de neige, etc.); données recueillies; description du type d'analyse (itérative, thématique, par comparaison constante, etc.); conclusions justifiées par les constatations