APPELS DE RÉSUMÉS
PRÉSENTATION ORALES DE PROJETS DE RECHERCHE

Gabarit pour les résumés
Langue : Français

Nom et prénom du présentateur :

1. Gabriel Bussières
2. Virginie Lamothe
3. Gabriel Prévost-Marcotte
4. Émilie Bardier

GMF-U d'attache :
GMF-U St-Joseph (Trois-Rivières)
GMF-U de Shawinigan-Sud

Courriel UdeM :
Gabriel.bussières@umontreal.ca, virginie.lamothe@umontreal.ca, gabriel.prevost-marcotte@umontreal.ca, emilie.bardier@umontreal.ca

ABRÉGÉ

Titre final de la présentation :
Développement et évaluation d'une formation ciblée brève en échographie musculosquelettique pédiatrique destinée aux résidents en médecine familiale

Contexte :
La 59e Finale des Jeux du Québec 2025, tenue à Trois-Rivières, a réuni environ 3 300 athlètes âgés de 12 à 17 ans, en compétition dans 18 sports répartis sur 12 sites, nécessitant la mise en place de services médicaux et thérapeutiques complets sur place.

Objectifs :
Explorer la faisabilité d'un programme de formation brève et ciblée en échographie musculosquelettique pédiatrique auprès de résidents en médecine de famille lors de la 59e Finale des Jeux du Québec 2025 et en mesurer ses effets sur leurs connaissances théoriques, leurs habiletés pratiques et leur satisfaction.

Méthodes :
Cette étude pilote quasi-expérimentale à méthodes mixtes a inclus quatre résidents en médecine de famille participant à un stage en médecine sportive de huit jours. La formation comprenait trois séances de 90 minutes combinant lectures préparatoires, exposés interactifs, démonstrations en direct et pratique supervisée sur le poignet, la cheville et le genou. Les connaissances théoriques pré- et post-intervention ont été évaluées à l'aide de questionnaires à choix multiples de 10 items. Les habiletés pratiques ont été évaluées par un superviseur selon 15

tâches d'imagerie standardisées avec critères réussite/échec. La satisfaction des participants a été mesurée par un questionnaire de cinq items sur une échelle de Likert à quatre points, accompagné de questions ouvertes. Les analyses reposaient sur des statistiques descriptives.

Résultats :

Les connaissances théoriques moyennes sont passées de 85 % avant la formation à 87,5 % après. Les habiletés pratiques ont été jugées satisfaisantes pour l'ensemble des tâches évaluées. Les scores médians de satisfaction variaient de 3,0 à 3,5 sur 4, et la pratique supervisée a été identifiée comme la composante la plus valorisée par tous les participants. Trois résidents (75 %) ont recommandé d'intégrer l'échographie lors de consultations réelles suivant la formation pour renforcer la corrélation clinique. Compte tenu de la petite taille de l'échantillon (n = 4), aucune inférence statistique n'a été effectuée ; néanmoins, la faisabilité, l'acceptabilité et la satisfaction des apprenants se sont révélées uniformément élevées.

Implications pour la pratique clinique :

Un programme structuré et bref de formation en échographie musculosquelettique pédiatrique est faisable, bien accueilli et favorise l'acquisition de connaissances et d'habiletés fondamentales chez les résidents en médecine de famille. Ce modèle efficient en temps et en ressources pourrait contribuer à combler les lacunes en formation échographique dans les programmes de résidence disposant de moyens limités. Des études futures devraient inclure des cohortes plus larges, intégrer une pratique supervisée en milieu clinique et évaluer la rétention des compétences à long terme ainsi que l'impact clinique.

Résumé (300 mots) :

Introduction. La 59e Finale des Jeux du Québec 2025, à Trois-Rivières, réunissait environ 3 300 athlètes de 12 à 17 ans. Cet événement permettait d'explorer la faisabilité d'une formation d'échographie musculosquelettique pédiatrique auprès de médecins résidents, en mesurant l'impact sur leurs connaissances théoriques, leurs habiletés pratiques et leur satisfaction.

Méthodologie. Cette étude pilote quasi-expérimentale à méthodes mixtes incluait quatre résidents en médecine familiale, lors d'un stage en médecine sportive de huit jours. La formation comprenait trois séances de 90 minutes combinant lectures préparatoires, cours, démonstrations et pratiques supervisées sur les poignets, chevilles et genoux. Les connaissances théoriques pré/post-intervention étaient évaluées avec des questionnaires à choix multiples de 10 items. Les habiletés pratiques étaient supervisées selon 15 tâches d'imagerie standardisées avec critères réussite/échec. La satisfaction était mesurée par un questionnaire de cinq items sur une échelle de Likert à quatre points, accompagné de questions ouvertes. Les analyses constituaient des statistiques descriptives.

Résultats. Les connaissances théoriques moyennes sont passées de 85% à 87,5%. Les habiletés pratiques étaient satisfaisantes pour l'ensemble des tâches évaluées. Les scores médians de satisfaction variaient de 3,0 à 3,5 sur 4 ; la pratique supervisée était la plus valorisée par tous les participants. Trois résidents (75%) recommandaient d'intégrer l'échographie lors de consultations réelles. Considérant le petit échantillon (n=4), aucune inférence statistique n'a été effectuée ; néanmoins, la faisabilité, l'acceptabilité et la satisfaction se sont révélées uniformément élevées.

Conclusions. Une formation brève et structurée d’échographie musculosquelettique pédiatrique est faisable, appréciée, favorise l'acquisition de connaissances et d'habiletés chez les médecins résidents. Ce modèle efficient en temps et en ressources pourrait contribuer à combler les lacunes d’échographie dans les programmes disposant de moyens limités. Des études futures devraient inclure des cohortes plus larges, intégrer une pratique supervisée en milieu clinique, évaluer la rétention des compétences à long terme et l'impact clinique.