



L'avenir de l'éducation médicale au Canada

Volet sur l'éducation médicale postdoctorale

Rapport à l'intention du public



THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA


COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC



ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA
COLLÈGE ROYAL
DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

www.afmc.ca/fmecpg

Un projet financé par Santé Canada

Introduction

Le volet sur l'éducation médicale postdoctorale du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) est le deuxième d'une série de projets supportés financièrement par Santé Canada dans le but de développer une vision de la formation médicale requise pour former le type de médecins dont a et aura besoin le Canada.

Sur la base du travail accompli à la première étape sur la formation des étudiants en médecine, le projet sur l'AEMC, volet éducation médicales postdoctorales (EMPo) s'est penché sur leur formation postdoctorale, au fur et à mesure qu'ils progressent dans leur résidence, jusqu'à la pratique.

Le rapport sur l'AEMC-EMPo, publié en mars 2012, contient dix recommandations de changement, chacune étant appuyée par une mesure transformatrice clé et d'autres mesures connexes qui doivent être prises pour assurer l'implantation de ces recommandations. Ce rapport interpelle les différents groupes et intervenants jouant un rôle clé dans l'éducation médicale au Canada, les changements préconisés ne pouvant se faire sans leur soutien.

Le but de ce rapport préparé à l'intention du public est de fournir un aperçu de l'AEMC EMPo, de présenter brièvement pourquoi et comment il a été effectué, et d'expliquer le raisonnement derrière ses recommandations. Plus de détails sont disponibles dans le rapport complet, qui est disponible sur le site web du projet (www.afmc.ca/fmecpg).

Contexte

Le Canada et le monde dans son ensemble ont fait face à des changements sociaux, économiques et environnementaux majeurs au cours du dernier siècle. Ces changements ont amené des améliorations tout autant que des défis quant à la prestation des soins de santé au pays.

Durant cette période, la population canadienne a connu une croissance marquée. Grâce aux progrès scientifiques et technologiques et grâce à l'amélioration des services de santé offerts aux patients, les gens vivent plus longtemps qu'avant. Cependant, malgré ces améliorations, notre système de santé est sans cesse appelé à relever de nouveaux défis et à faire face à de nouveaux enjeux.

Le vieillissement de la population et un nombre de plus en plus élevé de patients vivant avec des maladies chroniques exercent une pression accrue sur les professionnels de la santé tout autant que sur les établissements et ce, partout au Canada. Cette pression est amplifiée par une demande croissante pour un accès rapide et équitable aux soins et services de santé dans un contexte où les ressources disponibles pour répondre à cette demande sont grandement limitées.

Le système canadien d'éducation médicale ne peut, à lui seul, résoudre tous les problèmes. Toutefois, il doit s'assurer que les médecins formés au Canada sont et seront en mesure de répondre aux attentes et aux besoins changeants des Canadiens.

Il s'agit là d'un élément essentiel à la prestation de services de santé de qualité au Canada; il s'agit également de la motivation fondamentale à la base du projet sur l'AEMC.

Le projet sur l'AEMC

La formation des médecins au Canada est reconnue à travers le monde pour ses normes élevées. Cependant, nous pouvons et nous devons en faire plus.

La dernière réforme en profondeur de l'éducation médicale en Amérique du Nord a eu lieu il y a plus de 100 ans. Reconnaisant la nécessité d'une évaluation plus actuelle des systèmes, des programmes de formation des médecins au Canada, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) a entrepris un examen approfondi de la première étape du continuum de formation des médecins. Rappelons que ce continuum débute par les études médicales de premier cycle, pour se poursuivre avec la résidence jusqu'à l'entrée en pratique et par la suite, tout la long de la vie professionnelle.

Dès le départ, le projet de l'AFMC a été entrepris dans le contexte d'une initiative collaborative pancanadienne. Au cœur de ce projet, se trouve la vision que tous les médecins doivent, au terme de leur formation, posséder l'expertise clinique nécessaire pour exercer une médecine basée sur la qualité des soins, la sécurité des patients, le professionnalisme, le concept de soins centrés sur le patient et sur le travail en équipe. Cette vision trouve son fondement dans la conviction que l'imputabilité sociale doit être au cœur de la formation des médecins, et que cette formation doit être orientée vers la santé et le mieux-être des patients et des communautés.

Le projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada – volet études médicales pré doctorales (AEMC EMPr), qui a été réalisé entre 2007 et 2010, a conduit à l'adoption de dix recommandations de changement, dont plusieurs ont été ou sont en voie d'être mises en œuvre dans les écoles de médecine à travers le pays. Avant même la fin de ce premier projet, les bases étaient jetées pour entreprendre la deuxième étape du continuum à savoir les études médicales postdoctorale (EMPo), au cours desquelles les résidents progressent de la formation clinique à une pratique professionnelle autonome.

Le projet sur l'AEMC volet EMPo a amené de nombreux nouveaux défis comparé au volet sur l'EMPr. Un des défis majeurs est lié au fait que durant toute leur formation postdoctorale, les résidents ne sont pas seulement des apprenants; ils sont aussi appelés à fournir des services médicaux aux patients et à agir comme professeur et comme modèle de rôle auprès des étudiants en médecine et d'autres stagiaires.

En raison de ces rôles multiples, un réseau complexe de groupe et d'individus sont impliqués dans la formation médicale postdoctorale au Canada.

Ces intervenants comprennent non seulement les universités, mais aussi les établissements de santé qui dispensent la formation, les organismes d'agrément, les sociétés savantes, les organismes provinciaux de réglementation délivrant les permis d'exercice, les ministères provinciaux de l'éducation et de la santé, les fédérations médicales, les associations nationales et provinciales impliquées dans les enjeux relatifs aux soins ou à l'éducation médicale, les résidents, les membres du corps professoral, les autres professionnels de la santé, les patients et le gouvernement.

Reconnaissant la complexité du défi à relever et le besoin de réunir des partenaires influents et engagés, un consortium a été formé pour assumer la responsabilité du projet. Ce consortium est constitué de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), représentant les facultés de médecine du Canada, et des trois organismes d'agrément canadiens, à savoir le Collège des médecins du Québec (CMQ), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CR).

Entre Février 2010 et mars 2012, une quantité substantielle de données probantes ont été répertoriées et évaluées par le biais d'une revue de la littérature, d'entretiens avec des intervenants clés, et d'une revue et d'une évaluation des pratiques exemplaires mises en place dans d'autres pays.

Les recommandations et les plans d'action ont été élaborés et révisés par le biais de vastes consultations avec des experts et des représentants du public.

Les 10 recommandations du rapport sur l'AEMC EMPo, dont plusieurs font écho à celles de l'AEMC EMPr, sont le reflet de la volonté collective des responsables de l'éducation médicale au Canada et des autres partenaires qui influencent et sont influencés par l'éducation médicale au Canada. Toutes et chacune de ces recommandations doivent être mises en œuvre afin d'implanter à un changement réel et durable dans les études médicales postdoctorales.

Recommandations

Les dix recommandations de l'AEMC-EMPo sont présentées ci-dessous. Pour obtenir des informations plus détaillées sur les défis à relever, les actions à entreprendre pour mettre ces recommandations en œuvre et les partenaires appelés à contribuer à cette mise en œuvre, veuillez vous référer au rapport complet du projet, disponible sur le site Web du projet.

1 : Assurer un mélange judicieux, une répartition appropriée et un nombre suffisant de médecins pour répondre aux besoins de la société

Dans le contexte d'un système de soins de santé en pleine évolution, le système d'EMPo doit continuellement ajuster ses programmes de formation de manière à favoriser un juste équilibre sur le plan de la diversité, de la répartition et du nombre de généralistes et de spécialistes, notamment en ce qui a trait aux cliniciens chercheurs, aux enseignants et aux leaders, afin de répondre aux besoins de la population

canadienne et de s'acquitter de ses responsabilités envers elle. Travaillant en partenariat avec tous les fournisseurs de soins de santé et les intervenants du domaine, les médecins doivent traiter des divers besoins des particuliers et des collectivités de l'ensemble du Canada en matière de santé et de mieux-être.

2 : Cultiver la responsabilité sociale par le biais de l'expérience acquise dans divers milieux d'apprentissage et de travail

Répondre aux divers besoins, actuels et émergents, des Canadiens en matière de soins de santé implique un engagement à la fois individuel et collectif envers l'imputabilité sociale. Les programmes d'EMPo devraient procurer une expérience d'apprentissage et de travail dans divers milieux afin de cultiver l'imputabilité sociale chez les résidents et orienter leur choix de pratique dans le futur.

3 : Créer des milieux positifs propices à l'apprentissage et au travail

L'apprentissage doit se dérouler dans des milieux collaboratifs et positifs, centrés sur le patient et fondés sur le principe voulant que l'on fournisse des soins de la plus haute qualité dans le contexte de l'enseignement et de l'apprentissage des compétences requises.

4 : Intégrer des programmes de formation fondés sur les compétences dans les programmes postdoctoraux

Développer, mettre en œuvre et évaluer une formation fondés sur les compétences et centrée sur l'apprenant afin de répondre aux divers besoins d'apprentissage des résidents et aux besoins changeants des Canadiens en matière de soins de santé.

5 : Assurer une intégration et des transitions efficaces tout au long du continuum pédagogique

Le système canadien d'EMPo prépare les médecins à l'exercice de leur profession. Ce processus de préparation se réalise par la prise en charge de responsabilités progressives, tout au long du continuum de l'éducation médicale avec des transitions efficaces de l'EMPr à l'EMPo, durant l'EMPo et de l'EMPo à l'exercice de la profession.

6 : Mettre en œuvre des systèmes d'évaluation efficaces

Évaluer la compétence et le niveau de préparation à l'exercice à l'aide d'une combinaison d'outils permettant une rétroaction et des évaluations formatives et sommatives.

7 : Former, appuyer et reconnaître les enseignants-cliniciens

Appuyer les enseignants-cliniciens par le biais de la formation professorale et du développement professionnel continu (DPC) et reconnaître la valeur de leur travail.

8 : Encourager le développement du leadership

Encourager le développement de compétences en leadership collaboratif chez les futurs médecins afin qu'ils puissent travailler plus efficacement avec d'autres intervenants pour aider à façonner un système de soins de santé qui sert mieux la société.

9 : Établir une gouvernance collaborative et efficace au sein de l'EMPo

Tout en reconnaissant la complexité de l'EMPo et du système de prestation des soins de santé au sein duquel elle évolue, intégrer les multiples organismes (organismes de réglementation et de certification, établissements d'éducation et institutions de soins de santé) qui jouent un rôle en matière d'EMPo dans une structure de gouvernance collaborative afin d'être efficace, de réduire les doublons et de clarifier les orientations et décisions stratégiques.

10 : Harmoniser les normes d'agrément

Les normes d'agrément devraient être harmonisées tout au long du continuum d'apprentissage (de l'EMPr à la résidence et à l'exercice de la profession), être conçues dans une perspective d'imputabilité sociale et être orientées vers la satisfaction des besoins en santé des Canadiens.

Prochaines étapes

Le leadership des intervenants clés en éducation médicale est essentiel à la mise en œuvre des recommandations du rapport sur l'AEMC-EMPo. C'est dans cette perspective que les organismes d'agrément et de certification, les ordres de médecins du Canada, les gouvernements, les établissements de santé, l'AFMC, le Conseil médical du Canada, les éducateurs médicaux, l'ensemble du corps professoral médical, les fédérations étudiantes et de résidents et les autres intervenants concernés devront s'engager pour que cette importante initiative soit un succès.

Il faut espérer que l'achèvement du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada – volet éducation médicale postdoctorale – conduise non seulement à une implantation réussie des recommandations du rapport, mais qu'il ouvre également la voie à ce qui constitue la suite naturelle du projet, c'est-à-dire à un examen exhaustif du milieu du développement professionnel continu, afin de s'assurer du maintien des compétences des médecins en exercice.

Cette dernière étape, combinée aux résultats de l'AEMC volets EMPr et EMPo, viendra compléter une analyse de l'ensemble du continuum de l'éducation médicale et fournira une perspective globale en ce qui a trait à ces milieux d'apprentissage fortement reliés. C'est en réformant la totalité du continuum de l'éducation médicale que nous pourrons continuer à veiller à ce que nos médecins soient en mesure de répondre aux besoins des Canadiens maintenant et dans le futur.