

# Voies menant à la surspécialisation en pratique familiale

Lisa Y. Liang MD Yan Sim MD CCFP

**I**ntérêts particuliers, pratiques ciblées compétence additionnelle sont des expressions souvent mentionnées dans les discussions portant sur la surspécialisation en pratique familiale. Dans le but d'expliquer la façon dont les intérêts particuliers fonctionnent en médecine familiale, d'examiner les types de pratiques ciblées, d'explorer les avantages et les inconvénients d'une troisième année de résidence, et de discuter des effets des pratiques ciblées sur l'avenir de la médecine familiale, nous présentons des réponses aux questions fréquemment posées.

## Intérêts particuliers et pratiques ciblées

**En médecine familiale, qu'entend-on par intérêts particuliers dans le cas des médecins de famille?** L'expression *intérêts particuliers* est utilisée dans un sens assez large, ce qui peut porter à confusion. En médecine familiale, les médecins de famille ayant des intérêts particuliers sont « ceux qui, dans le cadre de leur pratique de la médecine familiale traditionnelle, offrent des soins complets continus à leurs propres patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts spéciaux »<sup>1</sup>. Un exemple serait un médecin de famille qui fournit des soins de santé à une population diversifiée, mais qui s'intéresse à la médecine du sommeil et peut mieux informer ses patients à propos des troubles du sommeil dans le contexte de la clinique de médecine familiale.

**Qu'entend-on par pratique ciblée dans le cas des médecins de famille?** La désignation de pratique ciblée s'applique aux médecins de famille qui « consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou plusieurs domaines cliniques particuliers »<sup>1</sup>. Cette définition s'appliquerait, par exemple, à un médecin de famille qui passe une bonne partie ou la totalité de son temps à travailler dans une clinique des troubles du sommeil, mais qui peut voir des patients pour d'autres problèmes dans sa pratique familiale.

**Comment reconnaît-on officiellement un intérêt particulier ou une pratique ciblée?** En 2015, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a commencé

à décerner des Certificats de compétence additionnelle (CCA) aux médecins de famille qui ont acquis des compétences avancées dans 1 des 5 domaines suivants: soins aux personnes âgées, soins palliatifs, médecine d'urgence, anesthésie en médecine familiale et médecine du sport. À l'heure actuelle, il y a 3 façons d'obtenir un CCA: en suivant une formation postdoctorale supplémentaire (troisième année de résidence); par l'expérience pratique et le développement professionnel; ou en obtenant un Certificat de compétence spéciale en médecine d'urgence. Les médecins qui détiennent la certification du CMFC en médecine d'urgence peuvent choisir la désignation CCMF(MU) ou présenter une demande d'attribution d'un CCA en médecine d'urgence<sup>2</sup>.

Il existe un processus de demande de CCA en ligne par l'entremise duquel les requérants doivent fournir des attestations à l'appui de leur requête. Le CCA est un titre de compétence décerné par le CMFC et, jusqu'à présent, le processus de demande n'a été ouvert que par étapes<sup>2</sup>.

## Où puis-je en apprendre davantage sur les intérêts particuliers et les pratiques ciblées en médecine familiale?

La Section des communautés de pratique en médecine familiale (autrefois connue sous le nom de *Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées*) s'est dotée de comités pour chacun des programmes reconnus (19 au moment de la publication). En tant que membre du CMFC, vous pouvez vous inscrire gratuitement pour recevoir les communications les plus récentes et être informé des possibilités de réseautage avec des médecins ayant des intérêts semblables. Pour plus de renseignements, veuillez consulter [www.cfpc.ca/IPPC\\_Quoi\\_de\\_neuf](http://www.cfpc.ca/IPPC_Quoi_de_neuf).

## Compétence additionnelle

**Comment puis-je m'inscrire à un programme de formation additionnelle en médecine familiale?** Pour la formation additionnelle en médecine d'urgence, les requérants peuvent présenter leur demande par l'intermédiaire du Service canadien de jumelage des résidents. Pour une formation dans d'autres spécialités, chaque programme a ses propres exigences et dates d'échéance. Il vaut mieux consulter les sections sur les compétences avancées dans les sites web des facultés, déterminer les programmes qui vous intéressent et examiner les exigences et les dates limites qui s'appliquent. Pour être admissibles à une bourse de formation additionnelle du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les

The English version of this article is available at [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) on the table of contents for the November 2016 issue on page 939.

résidents de troisième année doivent avoir présenté leur demande et commencé leur résidence dans les 12 mois suivant la fin de leur deuxième année de résidence; ces exigences s'appliquent aussi aux bourses pour une formation additionnelle choisie par les intéressés.

**Quels sont les avantages d'une troisième année de résidence?** Voici certains des avantages d'une troisième année de résidence:

- Cette formation offre des expériences cliniques structurées avec un soutien pédagogique pour perfectionner le profil des compétences. Elle est particulièrement appropriée dans les domaines d'intérêt exigeant des habiletés techniques, parce que cette formation peut fournir le volume de patients nécessaire pour des expériences directes.
- Il est possible d'avoir des leaders cliniques comme mentors et de réseauter avec d'autres résidents et collègues dans votre domaine d'intérêt.
- Vous pouvez vous familiariser davantage avec les ressources dans la communauté avant de commencer votre propre pratique.
- La formation additionnelle peut être utile pour obtenir un poste dans de plus grands hôpitaux ou centres universitaires.

**Quels sont les inconvénients d'une troisième année de résidence?** Voici certains inconvénients d'une troisième année de résidence:

- La formation additionnelle retarde l'entrée sur le marché du travail.
- Elle ne se traduit pas nécessairement par un revenu plus élevé.
- La formation axée sur une spécialité peut affaiblir l'approche et la formation centrées sur le généralisme.
- Vous pourriez acquérir l'expérience pratique et professionnelle par d'autres voies, ce qui vous permettrait quand même de présenter une demande pour obtenir un CCA.

### Répercussions sur la médecine familiale


**Comment les pratiques ciblées influenceront-elles l'avenir de la médecine familiale?** D'une part, certains médecins croient que les pratiques ciblées sont trop spécifiques et distraient des soins complets en médecine

familiale. Il y a de nombreuses populations mal desservies au Canada et de nombreux patients sont toujours sans médecin de famille.

Par ailleurs, les médecins de famille ayant des pratiques ciblées peuvent souvent combler des lacunes dans le système. Nous avons été témoins de l'utilité des médecins de famille qui ont suivi une formation additionnelle dans des domaines mal desservis, comme la prise en charge des soins primaires pour des patients en oncologie, le travail dans des centres de soins de longue durée et les soins palliatifs. Les pratiques ciblées peuvent être particulièrement utiles dans des domaines de la médecine autres que les soins primaires habituels; par exemple, la médecine du sommeil et la santé au travail sont 2 domaines spécialisés de la médecine qui ont des répercussions considérables sur les patients dans le système de soins primaires.

Nous croyons qu'une pratique ciblée ou un intérêt particulier, surtout dans ces domaines mal desservis, pourrait être bénéfique pour nos patients en soins primaires, parce que les délais d'attente sont plus longs pour voir un spécialiste ou recevoir certains services de santé, ou encore parce que des problèmes de transport ou d'accès sont en cause.

### Conclusion

Nous avons répondu à certaines questions fréquemment posées à propos des intérêts particuliers, des pratiques ciblées et des compétences additionnelles, pour aider les résidents à comprendre qu'il existe diverses voies menant à la surspécialisation en médecine familiale. Nous voulons que les résidents soient au courant des possibilités et des choix qu'ils ont en médecine familiale. 

La **D<sup>re</sup> Liang** est résidente de deuxième année au Département de médecine familiale de l'Université McMaster à Hamilton, en Ontario. Le **D<sup>r</sup> Sim** est résident de troisième année en médecine du sport et de l'exercice à l'Université McMaster.

#### Intérêts concurrents

Aucun déclaré

#### Références

1. Collège des médecins de famille du Canada [site web]. *Section des communautés de pratique en médecine familiale*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2016. Accessible à : [www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Series.aspx?id=3735&terms=special-interests](http://www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Series.aspx?id=3735&terms=special-interests). Réf. du 16 oct. 2016.
2. Collège des médecins de famille du Canada [site web]. *Les Certificats de compétence additionnelle en médecine familiale*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2016. Accessible à : [www.cfpc.ca/cac/](http://www.cfpc.ca/cac/). Réf. du 16 oct. 2016.

— \* \* \* —