

Compétences avancées en médecine familiale: mise à jour

Francine Lemire MD CM CCMF FCMF CAÉ, DIRECTRICE GÉNÉRALE ET CHEF DE LA DIRECTION



Chers collègues,

En 2012, le Conseil d'administration du CMFC créait les Certificats de compétences additionnelles (CCA) afin de reconnaître les membres qui ont acquis des compétences additionnelles en médecine familiale et qui sont engagés à maintenir ces compétences tout au long de leur carrière. Les premiers CCA ont été attribués lors du Forum en médecine familiale 2016 dans 4 domaines: anesthésie en médecine familiale, soins palliatifs, soins aux personnes âgées et médecine du sport et de l'exercice. Notre désignation en médecine d'urgence a été modifiée pour refléter les nouvelles désignations et est maintenant un CCA en médecine d'urgence. Nous avons créé deux nouveaux CCA en médecine des toxicomanies et en compétences avancées en chirurgie. Le premier est important, notamment dans le contexte de notre responsabilité collective face à la crise des opioïdes; le deuxième touche un plus petit nombre de médecins, mais il est important en matière d'accès aux services de chirurgie dans les milieux ruraux. Le Collège royal collabore avec nous à ce sujet.

Chaque jour, les MF et la population canadienne bénéficient des compétences additionnelles et des compétences avancées des médecins. Pourtant, ce sujet sème toujours la controverse et requiert discussion et gestion. Tout en tentant de nous adapter au fait qu'environ 30% des MF incluent des domaines spécifiques dans leur pratique, nous contribuons à l'évolution de la réalité dans la pratique.

Au moment d'écrire ces lignes, 4695 membres du CMFC détenaient des CCA: 3319 en médecine d'urgence*, 448 en soins palliatifs, 327 en soins aux personnes âgées, 277 en médecine du sport et de l'exercice, et 324 en anesthésie en MF. Plus de 6000 membres ont aussi exprimé un intérêt pour l'une de nos 19 communautés de pratique en médecine familiale.

Le Conseil d'administration a examiné cette question dans le contexte de notre mission globale, soit d'appuyer les MF dans la prestation de soins complets, globaux et continus; de répondre aux besoins des communautés, ainsi que de soutenir et de développer les intérêts professionnels des membres. N'oublions pas que la définition de compétences avancées dans certains domaines, sur une base pancanadienne, n'est pas évidente, et que dans le cas de la médecine familiale, le CMFC possède l'expertise nécessaire pour le faire. Nous devons aussi garder à l'esprit que pour les domaines qui sont actuellement à l'étude, le fait que les MF répondent aux normes de formation dans ces domaines a amélioré l'accès aux soins.

Cela dit, d'autres facteurs (dont plusieurs qui sont hors de notre contrôle) entrent en jeu pour créer et maintenir des tensions. Par exemple, certains rapports anecdotiques circulent selon lesquels des étudiants en médecine décident en début de

carrière d'acquiescer un CCA afin de devenir «spécialiste» plutôt que MF avec compétences avancées; un style de pratique et des modèles de rémunération qui vont parfois à l'encontre d'un domaine de pratique qui comprend la pratique de médecine familiale; le temps passé dans un domaine de pratique particulier; la réalité qu'il est difficile d'être un MF généraliste et de posséder des connaissances dans tellement de domaines; certaines initiatives réglementaires (p. ex., le projet lié au privilège en Colombie-Britannique, les exigences de formation pour les soins d'urgence en Ontario) qui soulèvent des questions sur d'éventuelles conséquences inattendues liées à la création de CCA, et sèment aussi des doutes, chez certains diplômés, quant à leur capacité d'inclure ces domaines dans le cadre de leur pratique; en tant que tendance sociétale, renforcée, une fois encore, par l'éducation, la pratique, l'organisation des soins et la rémunération, où la spécialisation est valorisée aux dépens d'une approche généraliste, malgré des preuves solides à l'appui du généralisme.

C'est pour toutes ces raisons que le Conseil d'administration, après mûres réflexions, a recommandé que nous prenions une pause afin d'analyser les effets des CCA sur le Collège, sur ses membres, et sur les autorités connexes avant de poursuivre leur développement. Il est important d'évaluer les perceptions des membres, ainsi que les répercussions sur la prestation des soins, le statut réglementaire, la reconnaissance des compétences professionnelles, ainsi que les perceptions et les intentions des stagiaires relatives à la carrière. Le CMFC lance actuellement ce processus et prévoit que les résultats seront disponibles dans 18 à 24 mois.

Le Profil professionnel de la médecine de famille du CMFC («le Profil»), créé au cours de la dernière année, décrit, de façon positive, les engagements individuels et collectifs des MF afin de mieux répondre aux besoins de la société. Il s'agit de notre proposition de valeur unique. Dans ce document, nous présentons les compétences avancées en tant que manifestation de la capacité de s'adapter à la communauté et d'extension de la globalité à l'échelle de la pratique et du système. Nous étions ravis que les membres du Comité sur la spécialité en médecine familiale et du Conseil des Communautés de pratique en médecine familiale aient approuvé cette vision et cette approche. Nous militons aussi, non seulement pour le maintien du financement des postes en troisième année, mais aussi pour le financement dédié aux expériences éducatives spécifiques de plus courte durée pour les MF qui ont besoin d'acquiescer des compétences additionnelles afin de mieux répondre aux besoins de la communauté.

Nous vous tiendrons au courant à mesure que ces initiatives évoluent. Vous pouvez me faire part de vos commentaires à info@cfpc.ca

Remerciements

Je tiens à remercier les D^{re} Nancy Fowler et D^r Roy Wyman, M^{me} Tatjana Lozanovska et M^{me} Danijela Stojanovska pour leur révision et leur aide.

*Ces données représentent le nombre total de détenteurs de la désignation CCMF(MU) et MCMF(MU). Elles comprennent ceux qui ont demandé un Certificat de compétence additionnelle dans l'étape de l'établissement des titres de compétences et ceux qui ne l'ont pas fait, ainsi que tous les nouveaux diplômés.