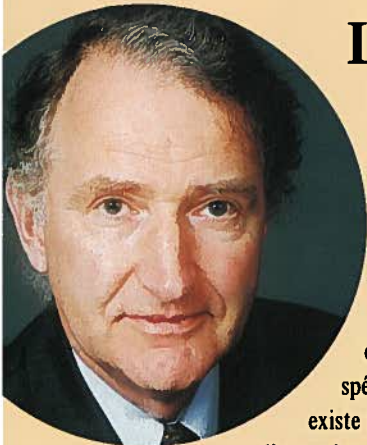




Dr Gilles Hudon

Directeur des Politiques de la santé et de l'Office de développement professionnel



Le développement professionnel continu : toile de fond académique et juridique

S'il est vrai que le développement professionnel continu (DPC) est d'ordre très personnel, une responsabilité individuelle qui revient à chacun d'entre nous comme médecins spécialistes, il faut néanmoins réaliser qu'il existe tout un réseau d'intervenants sous-jacents, d'organismes nombreux parfois méconnus, dont l'interaction est plutôt complexe et possiblement contraignante. Il est également vrai que le DPC du médecin s'appuie sur une analyse de ses propres besoins, de ses objectifs et sur une mise en application des nouvelles connaissances et habiletés acquises depuis peu dans le but ultime d'améliorer les soins aux patients. Cependant, il existe une toile de fond au DPC, d'une part académique et scientifique bien sûr, mais d'autre part juridique et politique, exerçant un rôle déterminant pour nous guider et nous encadrer.

Qu'ont donc en commun le médecin comme individu, les associations professionnelles et leur unité d'éducation médicale continue, le Collège des médecins du Québec (CMQ) et la Fédération des ordres des médecins du Canada, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et le Comité d'agrément de l'éducation médicale continue (CAEMC/CACME) et, en bout de ligne, le gouvernement du Québec? La réponse est qu'ils sont tous plus ou moins impliqués dans notre développement professionnel, tantôt comme guides, promoteurs, évaluateurs ou encore comme contrôleurs et régulateurs.

Quelles sont les assises académiques sur lesquelles reposent notre DPC?

D'abord le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, bien connu des médecins spécialistes, est un organisme privé d'envergure nationale à but non lucratif créé en 1929 en vertu d'une loi spéciale du Parlement du Canada afin d'encadrer la formation médicale des médecins spécialistes du pays. Son énoncé de mission: «une organisation de médecins spécialistes vouée à l'établissement de normes de pratique élevées et à l'assurance de la qualité des soins de santé». Le CRMCC n'est pas un organisme disciplinaire, ni un ordre professionnel. Le certificat qu'il décerne est un préalable, mais n'accorde pas automatiquement un permis de pratique, pas plus au Canada anglais qu'au Québec. Sa mission éducative consiste à établir des normes de formation d'excellence pour les médecins spécialistes. Il vise

la qualité des soins spécialisés en proposant des normes élevées quant à la conduite professionnelle et éthique de ses membres auxquels il impose l'obligation de maintenir leurs compétences tout au long de leur carrière par le biais du Programme de maintien du certificat.

Pour la réalisation de ce programme de maintien du certificat, le Collège royal a placé entre lui et les médecins une interface constituée soit des sociétés nationales de spécialistes, soit, et ce particulièrement au Québec, des bureaux ou des centres de DPC des facultés de médecine. Ces unités universitaires d'éducation médicale continue sont des entités académiques dont les activités comprennent, entre autres, l'organisation ou l'accréditation d'activités d'ÉMC ou de DPC. C'est pourquoi les 34 associations affiliées s'y réfèrent pour l'accréditation de leurs activités de formation.

Or, au Canada, les 16 unités universitaires d'ÉMC se doivent-elles aussi d'être agréées, et cet agrément est la responsabilité du Comité d'agrément de l'éducation médicale continue (CEAMC/CACME) en vertu de critères établis par les organismes membres qui y sont représentés, à savoir: l'Association des facultés de médecine du Canada, qui est le moteur derrière le Comité, l'Association médicale canadienne, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le Collège des médecins de famille du Canada, la Fédération des ordres des médecins du Canada et le Collège des médecins du Québec. Rappelons qu'au Québec, les bureaux de formation continue de nos quatre facultés de médecine doivent être agréés aux cinq ans, conjointement par le CEAMC et le CMQ. Il est intéressant de noter que le Collège royal, l'Association des facultés de médecine et le Comité d'agrément logent tous sous le même toit à Ottawa: on comprendra mieux leur interaction et leur partage des responsabilités...

Moins bien connue des médecins, l'Association des facultés de médecine du Canada a pour objectif, selon sa constitution, de promouvoir l'avancement de la médecine universitaire au Canada, par le biais, entre autres, de la revue et de l'élaboration de normes pour l'éducation médicale, qu'elle soit prédoctorale, postdoctorale ou qu'il s'agisse d'éducation médicale continue. Quant au Comité d'agrément de l'ÉMC (CAEMC/CACME), c'est lui qui élabore les critères, les instructions et les lignes directrices à l'intention des évaluateurs des unités universitaires d'éducation médicale continue, et ce sont ces mêmes normes canadiennes qu'utilise le Collège des médecins du Québec pour évaluer les unités d'ÉMC de nos associations affiliées.



SUITE

C'est dans ce contexte que la Direction des études médicales du Collège des médecins du Québec écrivait récemment à la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), présentant ses visées de l'agrément, dans le cadre d'un nouvel agrément des unités d'ÉMC des associations affiliées prévu pour février 2006.

Et quelles sont les assises juridiques qui régissent notre DPC?

Le document qu'adressait le Collège à l'Office de développement professionnel de la FMSQ, intitulé *Les visées de l'agrément*, résume bien l'aspect juridique et légal de notre DPC en énumérant les différents articles de la loi qui mettent en lumière les réalités du cadre législatif dans lequel évolue le médecin :

L'article vingt-trois (23) du Code des professions : « Chaque ordre a pour principale fonction d'assurer la protection du public. À cette fin, il doit notamment contrôler l'exercice de la profession par ses membres. » Également, ce même code stipule à l'article quatre-vingt-quatorze (94) : « L'Ordre peut par règlement déterminer les activités de formation continue ou le cadre de ces activités que les membres de l'Ordre ou une classe d'entre eux doivent suivre, selon les modalités fixées par résolution du Bureau... » Même si dans le cas du Collège des médecins du Québec, le Bureau n'a pas décidé d'imposer par règlement la formation continue obligatoire, cette possibilité existe et pourrait être mise en application si la profession n'assumait pas ses responsabilités. De plus, l'article quatre-vingt-six (86) du même code mentionne que le Bureau par résolution organise des activités, des cours, des stages de formation continue pour les membres de l'Ordre. Enfin, le Code de déontologie stipule à l'article quarante-quatre (44) : « Le médecin doit exercer sa profession selon les normes médicales actuelles les plus élevées possible; à cette fin, il doit notamment développer, parfaire et tenir à jour ses connaissances et habiletés. »

Par conséquent, dans le cas d'éducation médicale continue, le Collège des médecins du Québec, de par les obligations et les pouvoirs qui lui sont conférés par la loi, demande aux associations professionnelles d'assumer leurs responsabilités d'offrir à leurs membres des activités et des outils de formation en conformité avec les critères reconnus. Par l'agrément des programmes d'éducation médicale continue, le Collège des médecins du Québec s'assure, par son Comité d'admission à l'exercice, que les associations professionnelles de médecins se sont bien acquittées de leurs responsabilités en respectant les différents critères en vigueur.

Dans le cas de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, ce rôle est d'autant plus important que les associations affiliées sont généralement le seul regroupement scientifique québécois dans une spécialité donnée.

Ainsi, selon son Code de déontologie qui a force de loi, le médecin se doit de maintenir ses compétences, lesquelles seront vérifiables par l'organisme régulateur émettant les permis de pratique, l'ordre professionnel que constitue le Collège des médecins du Québec, lequel Collège répond à l'Office des professions, lequel Office se doit finalement de rendre des comptes au gouvernement. Si le développement professionnel continu est une affaire personnelle, une responsabilité individuelle, il faut être conscient qu'il existe en filigrane toute une série d'intervenants et de règlements qui établissent des normes, qui proposent des avenues et qui ont droit de regard en cas de manquement. Il ne faudrait ni l'ignorer, ni l'oublier.

Mais il serait dommage et très réducteur de voir le respect du Code de déontologie comme une simple obligation légale : c'est par ce respect, c'est par le professionnalisme dont les médecins font preuve et auquel la société s'attend que les médecins conserveront la prérogative d'avoir une profession auto-réglémentée. Richard Cruess et al. (Voir *Les grands noms de la médecine au Québec*, p. 17.) nous rappellent que le statut, le prestige et les privilèges consentis à travers les âges aux professionnels l'ont été en supposant que ceux-ci seraient altruistes et moraux dans leurs activités quotidiennes. Notre contrat social entre la médecine et la société dans laquelle nous vivons demande que les médecins soient responsables du maintien de leur compétence et les maîtres d'œuvre de leur développement professionnel. ☐

Références :

<http://crmcc.medical.org/about/index.php>

http://www.afmc.ca/pages/fr_about.html

Québec. Code des professions: LRQ, c. C-26. Québec: Éditeur officiel du Québec; 2002.

Québec. Code de déontologie des médecins: R.Q., c. M-9, r. 4.1. Québec: Éditeur officiel du Québec; 2002.

Québec. Loi médicale: LRQ, c. M-9. Québec: Éditeur officiel du Québec; 1994. Cruess RS, Cruess SR, Johnston SE. Renewing professionalism: an opportunity for medicine. *Acad Med* 1999;74: 878-884.

Cruess SR, Cruess RS. Professionalism: a contract between medicine and society. *CMAJ* 2000;163:668-69.