

Futur Règlement sur le développement professionnel continu obligatoire des médecins : mise au point

Par la Direction de l'amélioration de l'exercice

9 mars 2017

La culture de formation continue chez les professionnels du Québec est un enjeu important. Le dernier colloque annuel du Collège des médecins du Québec, intitulé « Êtes-vous toujours compétent? », a permis d'exposer les axes d'intervention des ordres professionnels en matière de développement professionnel continu (DPC). Plus spécifiquement, les principales observations découlant des programmes d'inspection professionnelle des médecins québécois depuis 2006 ont témoigné du taux de conformité des médecins visités par des pairs.

Par ailleurs, les faits permettent de constater que l'absence de développement professionnel continu (DPC) ou d'un plan de DPC conforme double les risques d'avoir un exercice non satisfaisant, d'où l'importance d'inscrire la formation continue dans un cadre réglementaire.

Le projet de règlement sur le développement continu a fait l'objet d'une consultation auprès de l'ensemble des membres au printemps 2016. À la suite de l'analyse de l'ensemble des commentaires reçus, une nouvelle version sera présentée pour adoption par le Conseil d'administration au cours de l'année 2017. L'entrée en vigueur du règlement est prévue pour le 1^{er} juillet 2018.

Bien que la présentation du projet de règlement auprès des médecins dans le cadre de différents forums ait reçu un accueil positif, certaines croyances subsistent quant à la mise en place de ce règlement et aux conséquences possibles en cas de non-conformité.

Rectification des faits et résumé des grandes lignes du projet de règlement

Le projet de règlement précise que le médecin devra, à moins d'en être dispensé, compléter au moins **250 heures d'activités de DPC par période de référence de cinq ans**, activités qui auront un lien avec l'exercice de la médecine et qui répondront le mieux à ses besoins professionnels.

Ces 250 heures sur une période de cinq ans devront comprendre :

1. **125 heures d'activités de formation reconnues**, par exemple :
 - les activités de formation offertes par le Collège;
 - les activités de formation reconnues par un organisme agréé par le Collège : FMOQ, FMSQ, Collège québécois des médecins de famille, Médecins francophones du Canada, Université Laval, Université McGill, Université de Montréal, Université de Sherbrooke;
 - les activités d'apprentissage en groupe et d'auto-apprentissage certifiées par le Collège des médecins de famille du Canada;
 - les activités d'apprentissage collectif agréées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada;

- les stages ou tutorats imposés par le Collège des médecins en application du *Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec* ou du *Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins*;
- les activités organisées par un autre ordre professionnel (cours, séminaires, colloques ou conférences);
- les cours universitaires crédités et dispensés par une université canadienne ou américaine;
- les activités de DPC accréditées par un organisme américain de développement professionnel continu agréé par l'Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME);
- la participation à titre de formateur pour des activités reconnues par le Collège et liées à l'exercice de la profession;
- la rédaction ou la révision d'articles ou d'ouvrages relatifs à l'exercice de la profession publiés dans une revue médicale;
- la participation à titre de mentor à une activité de mentorat structuré;
- les activités de formation adoptées par le Collège et énumérées dans les *Modalités relatives à la formation en psychothérapie*.

2. **10 heures d'activités d'évaluation de l'exercice** reconnues, par exemple :

- les activités d'évaluation de l'exercice organisées par le Collège;
- les activités d'évaluation certifiées par le Collège des médecins de famille ou agréées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada;
- les activités reconnues par un organisme agréé par le Collège incluant en centre de simulation;
- la participation à titre de mentoré à une activité de mentorat structuré;
- les activités d'évaluation de la pratique à l'aide de l'outil technologique utilisé pour le maintien de ses dossiers cliniques et reconnues par un organisme agréé par le Collège;
- une évaluation de type 360°, reconnue par un organisme agréé par le Collège.

De plus, **un minimum de 25 heures d'activités de DPC est requis annuellement** parmi les deux catégories d'activités décrites ci-haut.

Le règlement décrit également les autres activités qui sont admissibles pour le calcul des 250 heures requises par cycle de 5 ans, le processus des demandes de reconnaissance individuelle et de dispense ainsi que les modalités de contrôle.

Conséquences découlant du manque de conformité aux obligations de DPC

En cas de défaut, le règlement prévoit une série de mesures qui pourront être adaptées à la situation de chaque médecin.

Par exemple, il pourra être invité à déposer un plan détaillé de développement professionnel continu, se voir imposer d'assister à un atelier de formation sur la planification du développement professionnel continu ou sur l'évaluation de l'exercice de la profession.

Le médecin sera informé de son défaut de se conformer aux exigences du règlement au moyen d'un avis écrit lui indiquant le délai pour y remédier ainsi que la sanction à laquelle il s'expose s'il ne remédie pas à la situation dans le délai fixé. Il pourra faire l'objet d'un suivi individuel par un responsable du développement professionnel continu. Ultimement, le médecin qui refuserait de

participer à des activités de formation continue pourrait être radié du tableau de l'ordre jusqu'à ce qu'il rencontre ses obligations en matière de DPC.

Terminons par une citation du Dr Paul Grand'Maison¹ qui résume bien non seulement les obligations déontologiques des médecins, mais également l'implication actuelle de la très grande majorité d'entre eux dans leur formation continue :

« Il y a un principe éthique fondamental de la formation et de toute pratique professionnelle en santé : protéger de l'incompétence à la fois le patient et la profession. La compétence, un savoir-agir complexe pour résoudre les problèmes de santé, est essentielle au respect du principe *primum non nocere*, "d'abord ne pas nuire", formulé dans l'esprit d'Hippocrate.

Le principe "d'abord ne pas nuire" doit être complété par un autre principe : "traiter au mieux". Autrement dit, offrir aux personnes les meilleures approches possibles pour qu'elles vivent en santé et les meilleurs diagnostics et traitements possibles lorsqu'elles sont malades. C'est d'ailleurs là la première attente de tout patient. Un déficit de compétence est un échec professionnel et un échec moral tant pour le professionnel lui-même que pour l'établissement qui l'a formé. »

¹ Grand'Maison, O. et J. Proulx, *Guérir est humain*, Éd. Médiaspaul, 2016, p. 174.