



Éducation et pratiques intraprofessionnelles

Louise Samson, M.D, FRCP
Louise Nasmith, MDCM, FCFP, FRCP(Hon)
Co-présidentes, CACI



Medical Council
of Canada



Le Conseil médical
du Canada



The College of
Family Physicians
of Canada

Le Collège des
médecins de famille
du Canada

The Royal College
of Physicians and Surgeons
of Canada



Le Collège royal
des médecins et chirurgiens
du Canada

Document déclaratoire



Je n'ai aucun conflit d'intérêt actuel ou potentiel
relativement à cette présentation.

Introduction et contexte

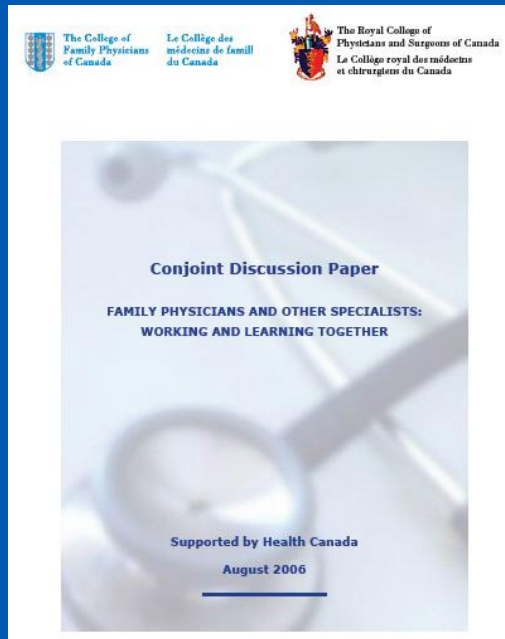
- 1993 – Rapport conjoint du CMFC et du CRMCC examinant les relations entre les médecins de famille (MF) et les autres spécialistes dans le cadre de la prestation de soins.
- Recommandations – rôles et responsabilités, processus d'aiguillage/de consultation, éducation et formation des étudiants en médecine et des résidents.
- Peu de recommandations ont été mises de l'avant; les deux Collèges ont revu les enjeux en 2004.
- Ce projet a été appuyé en partie par Santé Canada.



Document de travail conjoint

Document de travail conjoint : *Médecins de famille et autres spécialistes : Travailler et apprendre ensemble*

Le résumé d'un colloque tenu en janvier 2006.



Les 13 recommandations constituent le point central de ce document.





Recommandations – Éducation et formation

Le CMFC et le CRMCC travaillent de concert pour :

- ✓ développer des critères d'agrément communs;
- ✓ examiner l'éducation prédoctorale;
- ✓ définir les compétences de base implicites aux compétences et aux Quatre principes de la médecine familiale;
- ✓ encourager la collaboration par l'entremise de la FPC/du DPC.



Recommandations – Exercice

Il est recommandé que le CMFC et le CRMCC, en collaboration avec d'autres intervenants clés :

- ✓ explorent toutes les occasions de promouvoir et de faciliter les interactions collégiales dans les milieux de pratique communautaires et hospitaliers;
- ✓ développent et diffusent des outils relatifs au processus d'aiguillage/de consultation



Recommandations – Exercice

- ✓ améliorent, en association avec les autorités de la santé et autres intervenants clés, l'intégration de la continuité des soins de première ligne avec l'accès approprié aux soins spécialisés.

Mandat du CACI

Comité d'action en collaboration sur l'intraprofessionnalisme

- ▶ Superviser la prise de mesures relatives aux recommandations faites dans le document de discussion du CMFC-CRMCC intitulé « Médecins de famille et autres spécialistes : Travailler et apprendre ensemble » (2006)



CACI – Mise à jour des activités

Éducation et formation

- Définir les compétences de base de l'intraprofessionnalisme
- Déterminer les tactiques de communication et de diffusion potentielles
- Commencer à développer des outils pédagogiques

CACI – Mise à jour des activités

L'intraprofessionnalisme en pratique

- Explorer l'influence de la FMC/du DPC sur la mise en pratique de l'intraprofessionnalisme
- Explorer le lien entre la gestion des risques et la sécurité des patients dans le cadre de l'intraprofessionnalisme
- Développer un cadre/des directives/des outils pour l'aiguillage et la consultation
- Déterminer les tactiques de communication/diffusion potentielles

Compétences de base

Travailler avec des collègues médecins pour offrir aux patients des soins intraprofessionnels collaboratifs efficaces

- Développer et entretenir des relations avec d'autres médecins afin d'offrir des soins intraprofessionnels aux patients
- Créer des partenariats de collaboration relativement au processus d'aiguillage et de consultation pour offrir des soins efficaces aux patients
- Travailler efficacement avec d'autres médecins pour assurer le partage, la coordination et la continuité des soins offerts aux patients



Développer et entretenir des relations avec d'autres médecins afin d'offrir des soins intraprofessionnels aux patients

- Reconnaître l'impact de nos croyances et de nos préjugés au sujet d'autres médecins.
- Faire preuve d'une attitude/d'un comportement professionnel envers d'autres médecins.
- Intervenir activement lorsqu'on a été témoin d'une situation où quelqu'un avait manqué de respect à un collègue.



Créer des partenariats de collaboration relativement au processus d'aiguillage et de consultation pour offrir des soins efficaces aux patients

- Veiller à ce que le patient comprenne la nécessité et l'objet de la consultation.
- Traiter de manière appropriée le niveau d'urgence de l'aiguillage et réagir de la façon qui s'impose.
- Employer des stratégies de communication rapides et appropriées avec les autres médecins concernant les questions liées aux soins aux patients.
- Respecter les préoccupations du médecin du patient au sujet de l'aiguillage latéral.
- Tenir compte des enjeux liés au système de santé qui aident le processus ou le remettent en question.



Travailler efficacement avec d'autres médecins pour assurer le partage, la coordination et la continuité des soins offerts aux patients

- Faire participer activement les patients/familles au plan de soins partagés, en déterminant notamment qui assume la responsabilité d'un problème précis.
- Décrire les rôles et les responsabilités de tous les médecins participant aux soins prodigués au patient et la manière dont ils se recoupent et se complètent l'un l'autre.
- Négocier les types d'implication appropriée des consultants en ce qui a trait aux soins permanents selon le contexte clinique précis.

Compétences CanMeds

- Cadre des compétences CanMeds du CRMCC



- Cadre des compétences CanMeds du CMFC