

## **La formation en médecine familiale prépare-t-elle adéquatement les futurs médecins de famille ? comment répondre correctement à cette question ?**

**Réaction à l'article paru dans *Le Médecin du Québec* (décembre 2001 ; 36 (12) : 30-2).**

**A**U COURS DU DERNIER CONGRÈS syndical de la FMOQ tenu en octobre dernier, des intervenants provenant de milieux différents se sont regroupés pour discuter de la question suivante : la formation en médecine familiale prépare-t-elle adéquatement les futurs médecins de famille ? À titre de responsable du Comité de révision du programme de résidence en médecine familiale de l'Université de Montréal et d'ancien directeur du programme, j'aimerais apporter ma contribution à cette réflexion. Mes commentaires porteront sur la distinction à faire entre l'évaluation et la révision d'un programme, la responsabilité universitaire à l'égard de la qualité des programmes de formation et, finalement, sur la question de l'étendue des programmes de formation.

Tout d'abord, il est remarquable de constater que, outre l'intérêt que porte la FMOQ à la question, trois départements universitaires de médecine familiale au Québec se livrent à un exercice de réflexion sur leurs programmes de formation respectifs, et ce, pratiquement en même temps. L'Université de Montréal a été la première à amorcer le bal en 1998, et le rapport issu de cet exercice est actuellement étudié par les autorités compétentes. Cet intérêt quasi simultané des départements universitaires pour la question peut être surprenant lorsque l'on constate que les indicateurs traditionnels utilisés habituellement pour porter un jugement sur un programme de formation ne montrent pas que les résidents sont mal formés. En effet, au Canada, on évalue habituellement la qualité d'un programme par la performance de ses étudiants aux examens ou par le jugement d'organismes externes (Collège des médecins du Québec et Collège des médecins de famille du Canada) à l'occasion de visites d'agrément. Si aucun de ces indicateurs ne semble révéler de problèmes majeurs, pourquoi alors procéder à une révision de nos programmes ? La réponse à cette question réside à la fois dans la différence qui existe entre l'évaluation et la révision d'un programme et dans la responsabilité qui incombe aux universités de s'assurer de la qualité de leurs programmes, et ce, au-delà des mesures d'évaluation habituelles. En effet, si des organismes tiers ont le mandat de s'assurer que les finissants répondent à des normes minimales ou que les programmes répondent à certaines exigences minimales de formation, il appartient aux universités de faire une lecture juste de la réalité scientifique et sociale qui prévaut et qui se dessine dans un proche avenir. Pour s'acquitter de cette responsabilité, il faut saisir la distinction qui existe entre l'évaluation d'un programme et sa révision.

Différents outils d'évaluation de programmes existent en sciences de l'éducation : examen de la performance des étudiants, audit externe, enquête auprès des étudiants eux-mêmes ou des finissants, etc. Ces outils ont pour but de porter un jugement sur la valeur pédagogique d'un programme à partir d'un cadre précis (évaluation des connaissances, adéquation entre les exigences d'un organisme et le programme, opinion de la clientèle étudiante). Chacun de ces outils possède son propre angle de vision, avec ses avantages et ses lacunes. La révision d'un programme est un exercice plus complexe, qui s'apparente à une démarche de recherche qualitative et utilise plusieurs outils d'évaluation afin d'élargir la perspective sur le programme en question. Un tel exercice a pour objectif de porter un regard sur l'adéquation qui existe entre le programme et les exigences de la société

d'une part, et les nouvelles réalités qui prédominent d'autre part. Réviser un programme, c'est utiliser des sources d'informations variées et en comparer les similitudes afin de dégager un consensus sur les ajustements nécessaires à effectuer. À l'Université de Montréal, par exemple, nous avons examiné la performance des résidents aux examens et les derniers rapports d'agrément, procédé à une recension des écrits sur la formation des médecins de famille, rencontré des groupes de médecins de famille et de médecins spécialistes exerçant dans des régions et des milieux de pratique variés, obtenu l'opinion de représentants de groupes de patients de même que celle d'administrateurs du réseau, formé des groupes d'experts sur différents aspects de la formation, rencontré des observateurs privilégiés, tant dans notre propre discipline qu'en sciences de l'éducation, analysé les rapports de sociétés savantes et d'organismes officiels pouvant nous fournir des informations pertinentes, etc. Un tel exercice, on le comprendra, fournit une quantité appréciable d'informations qui, regroupées, permettent de faire un constat sur la réalité environnante, sur les besoins de la société et sur l'évolution de notre discipline. Une fois cette étape franchie, nous pouvons vérifier jusqu'à quel point le programme permet au résident d'être en harmonie avec la réalité à laquelle il devra bientôt faire face.

Une fois ces précisions établies, voyons maintenant la question de l'étendue de la formation. À prime abord, l'étendue des compétences à acquérir en médecine familiale apparaît gigantesque. Néanmoins, il faut être prudent et ne pas se laisser influencer par un tel constat, qui peut imposer aux réviseurs une limite à leur analyse contraire aux objectifs recherchés par l'exercice de révision. À l'Université de Montréal, les seuls préalables que nous nous sommes imposés au départ étaient d'abord de définir ce qu'est l'exercice de la médecine familiale au Québec (définition élastique selon la région où l'on pratique...) et de viser l'excellence de la formation. Il faut également se rappeler que la résidence n'est pas véritablement une formation « initiale », mais bien une formation spécialisée, complémentaire du programme d'études médicales prédoctoral. La résidence en médecine familiale doit donc permettre au jeune diplômé d'acquérir des compétences supplémentaires qui lui permettront de répondre aux besoins de la population. Au contraire de certaines disciplines et de certains métiers où l'apprentissage pratique s'acquiert principalement en cours d'emploi, en médecine, le nouveau diplômé doit être en mesure d'intervenir professionnellement dès son premier jour de pratique. La professionnalisation du médecin est un processus complexe où intervient à la fois le milieu de formation et le milieu de pratique. Il ne faut pas minimiser l'influence de la résidence comme période charnière pour acquérir des valeurs professionnelles qui teinteront la pratique du médecin pendant toute sa carrière.

Compte tenu du rôle prédominant que tient le médecin de famille dans notre système de soins, la formation représente un défi considérable que les universités doivent relever, car elles en sont les premières responsables. Il en va de leur crédibilité auprès de la population. Il faut donc accorder à cette question toute la rigueur nécessaire afin d'offrir un programme de qualité aux futurs médecins de famille.

*Raymond Labande, m.d.*

**Vice-doyen aux études de premier cycle à la Faculté de médecine  
et professeur agrégé au département de médecine familiale  
de l'Université de Montréal**