



Bonjour,

Nous vous remercions pour tout le travail que vous accomplissez pour vos patients, vos communautés et la médecine de famille. Nous sommes conscients qu'il n'est pas aisé d'être un médecin de famille dans le contexte actuel, où le système de santé est au bord du gouffre.

Le CMFC s'efforce de remédier à la crise que traverse la médecine de famille en plaidant en faveur d'une rémunération équitable et d'une réduction du fardeau administratif. Aussi, nous nous employons à trouver des solutions à moyen et à long terme par le biais de notre [Ordonnance pour les soins primaires](#). Si la réforme des soins primaires reste l'objectif principal de la défense des intérêts et la réponse aux besoins actuels en matière de pratique, la formation constitue l'autre élément clé pour résoudre la crise. C'est pourquoi nous aimerions vous fournir plus d'information sur le Projet sur les finalités d'apprentissage et sur la manière dont les plans de réforme du programme d'études concourent à la réalisation d'objectifs à long terme.

Nous savons que des questions ont été soulevées et que certains renseignements erronés ont alimenté des inquiétudes. Notre démarche est empreinte de prudence et nous n'en sommes qu'aux prémices de la planification. Nous nous engageons à collaborer et à faire preuve de souplesse afin de parvenir à une démarche responsable de mise en œuvre de ces changements.

Le CMFC préconise une transition progressive vers un programme de résidence de trois ans qui débutera en 2027, avec une première cohorte de diplômés en 2030. Cette transition n'entraînera pas une année de transition sans diplômés et nous travaillerons conjointement avec les universités et les gouvernements afin de déterminer une approche adaptée au contexte local.

Notre objectif est de préparer les diplômés à pratiquer partout au Canada, ce qui favorisera la mise en place d'un permis d'exercice national. Nous ambitionnons de permettre aux diplômés de collaborer efficacement en tant que leaders au sein d'équipes de soins primaires, ce qui appuiera le développement de tels modèles. Et enfin, nous voulons accroître les compétences dans des domaines de grande importance pour la société qui méritent une attention particulière, tels que la santé mentale et les toxicomanies, les soins de longue durée, et la sécurité et l'humilité culturelles. Nous ne pouvons pas continuer à plaider en faveur de ces changements systémiques sans veiller à ce que la formation soit adaptée en conséquence.

Nous souhaitons continuer à mieux faire comprendre ces projets et à vous orienter vers des sources d'information fiables qui expliquent le processus approfondi ayant abouti à nos recommandations. Le [Projet sur les finalités d'apprentissage](#) s'est fondé sur des

**THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA**



**LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA**

recherches minutieuses afin de développer et renforcer la résidence en médecine de famille. Il est le fruit de quatre années d'analyse approfondie de méthodes mixtes comprenant des entretiens avec plus de 500 parties intéressées, y compris des médecins de famille en milieu urbain et rural, des résidents et des étudiants en médecine, ainsi que l'examen de plus de 25 000 articles.

Vous avez indiqué que le moment était mal choisi pour proposer une résidence de trois ans et que cela augmenterait la pression qui pèse sur le système de santé. Cependant, notre projet démontre qu'un programme de résidence de trois ans présente de nombreuses possibilités. En effet, les résidents de dernière année pourront offrir des services là où se situent les besoins, en s'engageant auprès des communautés mal desservies et des patients orphelins. Le modèle de mise en œuvre favorisera également le mentorat, une plus grande autonomie et l'occasion pour les résidents d'assumer des rôles de leadership, y compris l'enseignement à d'autres apprenants.

Cette approche permettra de combler les lacunes de services susceptibles de se produire et d'accroître les capacités en matière de soins de santé.

Il est tout à fait normal que des changements à la formation en médecine de famille soulèvent des questions, et le CMFC encourage le dialogue.

Le Projet sur les finalités d'apprentissage vise à assurer la pérennité de la médecine de famille et à veiller à ce que les médecins de famille continuent à fournir des soins de qualité, complets et globaux à toute la population du Canada, et ce, en dépit de la complexité croissante des besoins des patients et de l'évolution du système de santé.

Nous vous remercions de compter parmi les membres du CMFC.

Cordialement,

D^{re} Nancy Fowler
Chef de la direction déléguée, CMFC et FAMF