

INTRODUCTION

Voici le premier rapport annuel du secrétariat du projet AEMC-DPC qui a pour objet de:

- faire un résumé des principaux jalons atteints et des décisions prises au cours de l'année pour faire avancer le projet;
- présenter les plans généraux pour les deux dernières années du projet;
- cerner les préoccupations ou les enjeux qui doivent être abordés pour réaliser la vision du projet AEMC-DPC.

Le rapport sera présenté aux directeurs généraux des partenaires lors de la séance d'information semestrielle, une téléconférence d'une heure qui a lieu chaque année après la publication et la distribution du rapport. Les partenaires peuvent alors poser des questions, discuter de certains points et confirmer la poursuite du financement et du soutien pour le projet AEMC-DPC.

CONTEXTE

Les initiatives du projet L'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC) visent à réévaluer et à améliorer de façon rigoureuse l'éducation médicale au Canada. Les deux premiers volets, axés respectivement sur la formation prédoctorale et la formation des résidents ont donné lieu à des rapports qui guideront la mise en œuvre et l'orientation stratégique du projet.

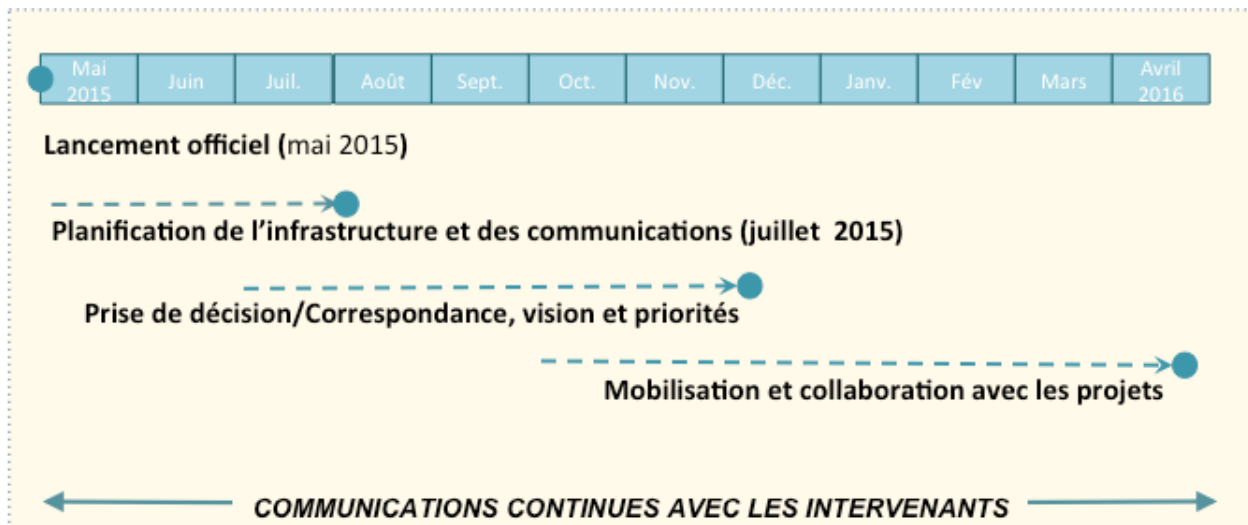
Compte tenu des différences fondamentales entre les deux premiers volets de la formation médicale et le développement professionnel continu (DPC), y compris le nombre et le type d'organismes participants, l'identité professionnelle des publics cibles, les contextes de pratique, la nécessité d'harmoniser les programmes d'études et les champs de pratique individuels et les mesures du succès, la planification et la mise en œuvre du projet AEMC-DPC se déroulent différemment des processus suivis lors des deux premiers volets.

Parmi les activités de l'étape préalable à la mise en œuvre du projet AEMC-DPC, qui a débuté en 2012, notons une analyse contextuelle et une réunion de consultation nationale auprès des organismes intervenants en DPC en décembre 2012 et un sommet national sur invitation en avril 2014. Ces activités ont servi de base à l'élaboration d'une stratégie et d'un plan d'activités pour le projet AEMC-DPC, que les sept organismes partenaires ont approuvé à la fin de 2014.

Le projet AEMC-DPC est dirigé par un Comité directeur auquel siègent des représentants de chacune des sept organisations partenaires. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) coprésident le projet, et le secrétariat sera logé au CMFC.

PRINCIPALES RÉALISATIONS — ANNÉE 1

Durant la première année du projet, les activités portaient principalement sur la stratégie officielle de lancement, l'élaboration de l'infrastructure du projet, la planification des communications, le processus de prise de décisions axé sur la vision et les priorités ainsi que sur l'amélioration de la collaboration avec les organismes de DPC du Canada en concevant et en mettant en œuvre un processus de soumission des projets.



Les principaux jalons atteints et les décisions prises au cours de l'année pour faire progresser le projet sont résumés ci-dessous.

Officialisation du secrétariat de projet, lancement du projet AEMC-DPC (mai 2015)

Le projet a été officiellement lancé en mai 2015, et le secrétariat du projet s'est concentré sur les activités de planification de l'architecture et des communications suivantes:

- Embauche d'un gestionnaire de projet.
- Détermination, évaluation et choix des outils de collaboration.
- Élaboration d'un plan de communication global.
- Coordination des réunions avec les représentants de Santé Canada.
- Officialisation de la constitution du comité directeur.
- Planification et animation des activités initiales du comité directeur.

Première réunion en personne du comité directeur (juillet 2015)

La première réunion en personne du comité directeur a eu lieu en juillet 2015 à Ottawa. Durant cette séance de travail d'une journée, les membres ont pu:

- valider les objectifs/résultats à long terme du projet triennal;
- classer les thèmes/questions en ordre de priorité en fonction des travaux effectués lors du sommet sur invitation d'avril 2014;
- définir la structure et les composantes clés des projets élaborés dans le cadre du mandat d'AEMC-DPC;
- choisir les thèmes/questions prioritaires pour les activités du projet AEMC-DPC pour l'année à venir;
- revoir et approuver le plan de communication.

Conception, développement et lancement du site Web (août à octobre 2015)

Lors de l'établissement de la stratégie de communication globale (approuvée en juillet 2015), on a opté pour un site Web comme principal moyen de diffusion des communications sur le projet. Le site Web a été conçu pour servir de principale source d'information pour les groupes d'intervenants du projet AEMC-DPC et de registre des renseignements historiques et des rapports de situation sur le projet.

La conception du site Web a débuté en août 2015, et la version entièrement bilingue a été lancée en octobre 2015. (www.fmec-cpd.ca/fr/)

Approche du projet/appel de soumission de projets (décembre à février 2016)

Une fois l'infrastructure et le cadre de communications définis et établis et les thèmes et questions prioritaires approuvés à l'unanimité, on a mis l'accent sur des activités liées à l'approche unique utilisée pour éclairer la prise de décision sur les projets.

L'initiative AEMC-DPC utilise une « approche collaborative axée sur les résultats » afin d'évaluer rigoureusement les multiples projets individuels qui portent sur les priorités et les enjeux stratégiques des organismes intervenant en DPC au Canada. Cette évaluation des résultats des projets permettra d'éclairer la prise de décisions et les recommandations pour un ou plusieurs des thèmes définis et contribuera à la vision et aux recommandations du futur système canadien de DPC.

Afin d'aider la communauté des organismes canadiens intervenant en DPC à soumettre des descriptions de projet harmonisées à cette approche, le comité directeur du projet AEMC-DPC:

- a choisi huit priorités parmi les thèmes abordés lors du sommet national sur invitation de 2014 afin d’orienter l’examen et l’approbation des projets:
 1. développer ou opérationnaliser les rôles et principes de la **Fédération des ordres des médecins du Canada (FMOC)** relatifs à l’**amélioration de la pratique des médecins**;
 2. démontrer que le DPC contribue à la **résolution de problèmes** importants pour la santé des Canadiens;
 3. étendre la signification et les incidences du **champ de pratique** pour les médecins en ce qui concerne le DPC personnel.
 4. contribuer à la compréhension et à la rationalisation du **financement** pour la création et la diffusion d’activités de DPC;
 5. examiner le DPC comme composante importante du **continuum de l’apprentissage à vie** des médecins;
 6. faire progresser les outils et les stratégies d’évaluation du **DPC fondé sur les compétences**;
 7. examiner les compétences que doivent avoir les personnes qui contribuent à la **création et la prestation d’activités de DPC**;
 8. étudier le rôle des **équipes interprofessionnelles** comme auditoire important du DPC.
- a défini clairement le processus de soumission et les calendriers connexes.
- a préparé des formulaires de soumission intégrés au site Web et aux courriels connexes.

À la date limite (février 2016), 29 organisations (ordres des médecins provinciaux, bureaux de DPC des universités, associations de spécialistes, chapitres provinciaux et établissements de formation) avaient soumis 40 projets.

Examen et approbation des projets (février et mars 2016)

Les membres du comité directeur se sont rencontrés au début de mars à Ottawa. Durant cette séance de travail d’une journée, ils ont pu :

- peaufiner et valider la vision et la stratégie du projet AEMC-DPC.

VISION : « *Un système de DPC qui assure l’innovation et l’amélioration continue de la qualité afin de répondre aux besoins en santé des Canadiens.* »

STRATÉGIE : « *Utiliser un processus de collaboration pour définir les politiques, les structures et les mécanismes qui faciliteront la mise en œuvre du futur système de DPC* »

- examiner tous les projets soumis et choisir ceux qui correspondaient aux priorités établies. La décision d’approuver ou d’exclure chacun des projets est fondée sur un examen indépendant par deux membres du comité directeur. Les projets où la proportion de médecins dans le public cible était inférieure à 50 % ou dont les résultats ne correspondaient pas clairement à l’un des huit thèmes prioritaires étaient exclus. En

cas de mésentente, le projet était examiné par tous les membres du comité directeur, et une décision finale était prise par consensus.

Après le processus d'examen, 28 projets correspondant aux priorités du projet AEMC-DPC ont été approuvés. Vous trouverez tous les détails dans le tableau 1 ci-dessous. Veuillez noter que les résultats d'un projet donné peuvent correspondre à plus d'une priorité.

- élaborer une stratégie pour corriger les « lacunes » signalées dans les domaines prioritaires en fonction des projets approuvés;
- établir un processus permettant de fournir une rétroaction sur tous les projets soumis et de faire l'annonce des projets approuvés;
- définir le rôle, le processus/calendrier pour l'intégration d'un représentant du public au sein du comité directeur.

Tableau 1 : Correspondance des projets approuvés avec les thèmes prioritaires

Priorité (Certains projets correspondent à plusieurs thèmes)	Nombre de projets harmonisés avec la priorité
Priorité 1 : Rôles et principes de la Fédération des ordres des médecins du Canada (FMOC) relatifs à l'amélioration de la pratique des médecins	16 projets
Priorité 2 : Contribution du DPC à la résolution de problèmes importants pour la santé des Canadiens	12 projets
Priorité 3 : Signification et incidences du champ de pratique pour les médecins en ce qui concerne le DPC personnel	11 projets
Priorité 4 : Modèle(s) de financement du développement professionnel continu	7 projets
Priorité 5 : Le DPC comme composante du continuum de l'apprentissage à vie des médecins	18 projets
Priorité 6 : Avancement du DPC fondé sur les compétences	20 projets
Priorité 7 : Compétences exigées des personnes qui contribuent à la création et à la prestation d'activités de DPC	9 projets
Priorité 8 : Équipes interprofessionnelles comme auditoire du DPC	3 projets

COMMUNICATIONS ET MOBILISATION DES INTERVENANTS

Reconnaissant l'importance de la mobilisation des intervenants, le comité directeur et le secrétariat du projet se sont engagés à maintenir des communications détaillées et continues au sujet des progrès du projet AEMC-DPC et des changements qui y sont apportés. Une activité clé de la phase initiale du projet officielle (juillet 2015) a été l'élaboration et l'approbation d'un plan de communication détaillé grâce auquel nous pourrions atteindre ou excéder nos objectifs en matière de communication et fournir des renseignements précis, utiles et en temps opportun à tous les intervenants.

Durant cette première année du projet, nous avons conçu et mis en œuvre tous les moyens de communication définis dans le plan. Nous avons également relevé et saisi les occasions de communiquer avec les intervenants et la communauté du DPC à l'échelle nationale et internationale afin de les sensibiliser, d'accroître leur compréhension du projet et de les mobiliser. Voici les principales activités de communication de l'année 1:

Site Web (octobre 2015)

Comme nous l'avons mentionné dans la partie sur les réalisations, nous avons opté pour un site Web comme principal moyen de communication. En août et septembre 2015, le site Web a été conçu, et tout son contenu a été préparé et traduit. Après la publication du contenu et les essais, le site Web a été lancé pendant la première semaine de 2015. Ce site continue d'être notre principal outil pour la diffusion des communications du projet.

Séance d'information — 7^e Conférence nationale annuelle sur l'agrément (septembre 2015)

La 7^e Conférence nationale annuelle sur l'agrément a eu lieu à Ottawa à la fin de septembre 2015. En raison du sujet de cette conférence, soit le développement professionnel continu, les participants étaient des intervenants importants pour notre projet.

Avec le soutien des organisateurs de la conférence, nous avons ajouté une séance d'information à l'ordre du jour de la rencontre préalable à la conférence. Un total de 39 personnes a répondu à l'invitation à assister à la séance envoyée à tous les participants à la conférence. Nous leur avons présenté le contexte du projet et les progrès accomplis jusqu'à maintenant, ainsi que les possibilités de participation à nos travaux. Une période de questions a conclu la séance et a donné lieu à un dialogue et à des commentaires utiles des participants.

Réunions avec Santé Canada (juin, octobre et décembre 2015)

Reconnaissant l'importance de maintenir des liens avec Santé Canada et l'intérêt manifeste de Santé Canada envers notre travail, nous avons amorcé de façon proactive des communications entre le secrétariat du projet et deux représentants clés de Santé Canada (Helen McElroy, directrice générale, Direction des programmes et des politiques de soins de santé, et Pamela Simpson, directrice, Division des politiques en matière de ressources humaines en santé).

Grâce à ces mesures proactives, nous avons présenté à Mmes McElroy et Simpson des mises à jour sur le projet et avons répondu à leurs questions lors de trois téléconférences très utiles et productives. Ces discussions nous ont également permis de comprendre les priorités de Santé Canada depuis l'élection du nouveau gouvernement fédéral et de rester au courant des possibilités de financement dans le cadre du Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé (qui fait l'objet d'une refonte et qui sera lancé à l'automne 2016).

Rapport de situation trimestrielle (septembre 2015/décembre 2015/mars 2016)

Conformément au plan de communication, les rapports de situation trimestrielle du projet AEMC-DPC prennent la forme de bulletins qui sont distribués par courriel et qui sont publiés sur le site Web. Ils informent les intervenants de l'état des activités du comité directeur chaque trimestre et mettent en évidence les priorités pour le trimestre suivant. Au cours de la première année, trois rapports de situation trimestrielle ont été publiés, en septembre 2015 (T3-2015), décembre 2015 (T4-2015) et mars 2016 (T1-2016).

Directeurs généraux des organismes partenaires — Séance d'information semestrielle (janvier 2016)

La séance d'information semestrielle des directeurs généraux des organismes partenaires prévue dans le plan de communication a eu lieu en janvier 2016. Le but de cette séance était de fournir aux directeurs généraux un compte-rendu des progrès et des activités du projet, y compris un compte-rendu financier. La séance d'information de janvier a atteint les objectifs fixés et les directeurs généraux des organismes partenaires ont fourni des commentaires utiles sur nos travaux et nos activités, qui ont influé sur les travaux et les décisions subséquentes (p. ex., révision à la vision et à la stratégie de projet et officialisation de l'intention d'ajouter un membre du public au comité directeur).

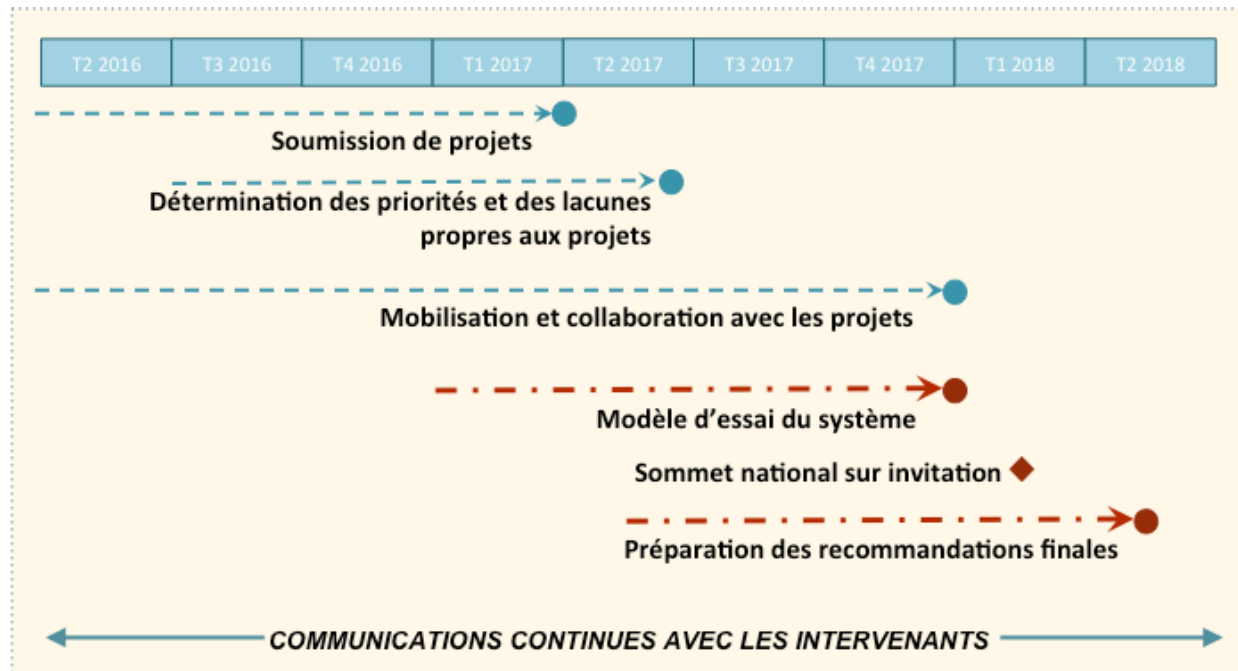
World Congress on CPD/résumé détaillé pour le JCEHP (mars/avril 2016)

À l'été 2015, les responsables du World Congress on CPD ont lancé une demande de résumés à la communauté nationale du DPC. Le secrétariat du projet a préparé un résumé, lequel a été choisi et inclus au programme du congrès de mars 2016 tenu à San Diego. La présentation nous a permis de faire connaître cette innovation en DPC à un auditoire international.

On nous a par la suite invités à soumettre un résumé plus détaillé qui sera inclus dans un numéro spécial de 80 pages de *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*. Ce numéro constituera le compte-rendu de la conférence et permettra d'assurer que le contenu intellectuel de notre séance demeure disponible au fil du temps et atteigne le plus grand nombre possible de chercheurs et de praticiens en DPC.

PLAN DE PROJET — ANNÉES 2 et 3 (MAI 2016 À AVRIL 2018)

Le plan de projet et les jalons détaillés qui orienteront nos travaux et nos activités pour les années 2 et 3 du projet et la présentation des recommandations en mai 2018 sont présentés ci-dessus:



FINANCES DU PROJET

Grâce à une gestion financière prudente par le secrétariat du projet AEMC-DPC, l'année 1 s'est soldée par un surplus. Un résumé financier détaillé de l'année 1 du projet a été distribué aux sept directeurs généraux des partenaires.

En tenant compte du modèle de financement approuvé par les directeurs généraux des partenaires (c.-à-d. financement variable pendant les années 2 et 3) et de toutes les activités cumulatives requises pour assurer la réussite du projet, le secrétariat du projet a préparé son budget pour toute la durée du projet.

PRÉOCCUPATIONS/ENJEUX

Au moment de la rédaction de ce rapport, aucune préoccupation ou aucun enjeu ne devait être abordé pour assurer l'évolution du projet. Il existe toutefois un facteur de risque important.

Le plan d'affaires du projet AEMC-DPC est fondé sur un modèle de financement par les sept organismes partenaires qui varie pour chacune des trois années du projet, tout comme leur contribution en ressources qui sont nécessaires pour assurer l'exécution du projet. Toute la planification pour le reste du projet repose sur le postulat que les sept organismes partenaires continueront de soutenir le projet, en fournissant des fonds et des ressources, comme le prévoit le plan d'affaires. Si les partenaires devaient réduire leur engagement financier ou les ressources qu'ils fournissent, le comité directeur pourrait ne plus être en mesure d'atteindre les objectifs décrits dans le présent document.

CONCLUSION

La première année du projet AEMC-DPC a été très productive, et nous a permis de faire des progrès significatifs vers l'atteinte des objectifs de notre projet triennal. Nous avons réussi à convaincre la communauté des intervenants en DPC à participer à l'approche collaborative que nous avons adoptée pour atteindre nos objectifs à l'intérieur des paramètres financiers du projet. Les intervenants et tous ceux qui sont intéressés par nos travaux sont enthousiasmés par notre vision et par le processus que nous avons adopté pour faire des recommandations et prendre des décisions en vue de la réalisation de cette vision.

Nous sommes conscients qu'il reste beaucoup à faire afin de sensibiliser et mobiliser des groupes d'intervenants additionnels ainsi que pour cerner et recueillir les résultats de projet qui permettront d'orienter nos travaux dans tous les domaines prioritaires. Grâce au soutien continu des directeurs généraux et de leurs organismes partenaires respectifs ainsi que notre engagement à maintenir des communications détaillées, nous prévoyons une deuxième année aussi productive et intéressante pour le projet AEMC-DPC.