



CAME Voice/Voix

Le rendement des médecins : vers une approche uniformisée? Elizabeth Wenghofer, Sophia Kam, Université Laurentienne

La formation professionnelle continue (FPC) constitue un volet de plus en plus grand de l'exercice dans le domaine de l'éducation médicale, en général afin de maintenir et de perfectionner le rendement des médecins. Cependant, même si le rendement des médecins est un terme que nous utilisons souvent, de nombreuses interprétations différentes y sont rattachées. Le manque de clarté entourant ce concept n'est pas d'un grand secours pour ce qui est d'orienter le médecin praticien qui cherche à conserver un bon rendement. En outre, les termes « rendement » et « compétence » sont souvent employés de manière interchangeable. Les publications érudites définissent la « compétence » comme étant le fait de posséder les connaissances, les aptitudes et les attitudes appropriées (c.-à-d. ce que l'on sait), tandis que le « rendement » correspond à l'application de cette compétence dans la pratique (c.-à-d. ce que l'on fait en réalité); en ce qui a trait au rendement, le contexte a son importance.

Le rendement du médecin n'est pas le simple produit des caractéristiques du médecin lui-même. Souvent, les gestes posés et les choix exercés par les médecins subissent l'influence de facteurs externes indépendants de leur volonté, par exemple leur milieu d'exercice, les besoins de la collectivité et la disponibilité des ressources. Pour mieux répondre à la question « quels sont les principaux facteurs qui influent sur le rendement du médecin? », nous devons tout d'abord nous demander « le rendement de quoi au juste? ». Plus nous serons précis, plus nous arriverons à établir des mécanismes efficaces afin d'aider les médecins à réfléchir à leur rendement et en assurer le maintien dans l'exercice de leur profession.

Lorsque nous nous penchons sur les compétences exigées des médecins, comme celles qui sont décrites dans le Cadre des compétences CanMEDS, nous constatons que le rendement individuel pour n'importe quelle compétence donnée peut varier considérablement selon le contexte dans lequel elle s'inscrit. Nous aurions beau nous concentrer uniquement sur l'activité clinique, les indicateurs d'un bon rendement différeront dans le cas des médecins qui prodiguent différents types de soins et dans différents champs d'exercice, peu importe s'il s'agit d'un même domaine de spécialité. En effet, les médecins n'exercent pas leur profession en vase clos; leur rendement n'est pas exclusivement le produit de leurs titres de compétences, de leur formation ou de leurs caractéristiques personnelles. Bien que la FPC constitue un volet essentiel de l'acquisition continue du savoir, elle tendra à avoir moins d'incidence sur les aspects du rendement du médecin qui se trouvent à être influencés de manière asymétrique par différents milieux d'exercice.

Plutôt que de songer à la FPC comme ayant une incidence causale et uniforme sur le rendement des médecins, nous devrions chercher à la réorienter en tant qu'occasion pour les médecins dans différents milieux d'exercice de réfléchir aux défis propres à leur contexte et à leurs idiosyncrasies, ce qui en retour devrait les aider à mieux planifier et à mieux se préparer à exercer leur profession plus efficacement au quotidien. Cette démarche a des répercussions sur la conception des programmes de FPC, de même que sur leur exécution et leur évaluation. L'approche uniformisée ne s'applique pas véritablement à tous les besoins en matière de rendement.

Klass, D. (2007). A performance-based conception of competence is changing the regulation of physicians' professional behaviour. *Academic Medicine*, 82(6): 529-535. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17525533>

Wenghofer E, Williams AP, Klass D. Factors affecting Physician Performance: Implications for Performance Improvement and Governance. *Healthcare Policy- Politiques de Santé*. 2009; 5(2)141e-160e. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2805145/>