



ECHO

LE D^R TREVOR THEMAN EST NOMMÉ À LA PRÉSIDENTE DU CMC POUR 2010-2011

LE D^r Trevor Theman, président nouvellement nommé du Conseil médical du Canada (CMC), se dit impatient d'entrer en fonction, car le CMC participe actuellement à une importante évolution à l'échelle nationale dans le domaine de l'évaluation médicale.

« Je suis très honoré de devenir président, parce que nous vivons une période très importante pour le CMC. Il y a eu la création du groupe de travail pour la révision des évaluations, et d'autres changements se produisent à l'échelle nationale, notamment la concrétisation de la Collaboration nationale en matière d'évaluation », a déclaré le D^r Theman.

« Cela sera formidable quand la Collaboration nationale en matière d'évaluation aura franchi l'étape sur laquelle elle travaille actuellement, c'est-à-dire l'évaluation des diplômés internationaux en médecine se présentant pour une formation postdoctorale, et qu'elle créera des outils d'évaluation applicables dans l'exercice réel de la médecine. »

Le D^r Theman a souligné que son principal objectif pour le Conseil pendant son mandat sera d'étudier certaines des recommandations formulées par le groupe de travail pour la révision des évaluations et de les mettre en œuvre. Actuellement, le groupe de travail examine les évaluations du CMC dans le but de formuler des recommandations pour améliorer la structure et les processus d'examen. Les recommandations seront publiées à temps pour l'assemblée annuelle de 2011.

« En sa qualité d'expert en évaluation, le CMC est bien placé pour créer des outils qui pourront aider les médecins tout au long de leur carrière à s'assurer qu'ils entretiennent leurs compétences », a expliqué le D^r Theman.

Le D^r Oscar Casiro, président sortant, a affirmé que le D^r Theman pourrait compter sur l'aide du personnel du CMC pour atteindre son objectif.

« Tout comme moi, il pourra compter sur une équipe fantastique. Ce n'est pas des blagues! Je trouve que Ian Bowmer, tous les directeurs et tous les gestionnaires, et le reste du personnel, fournissent un appui vraiment formidable au président. »



D^r Trevor Theman

	3	4	5	6	9	10	10	12	13	14
Éditorial du D ^r Michael Marrin	Demande d'inscription médicale au Canada	Collaboration nationale en matière d'évaluation	L'assemblée annuelle 2010	Décès de Nirmal Kushwaha	Service Web relatif aux Objectifs	Prix de réalisation exceptionnelle 2010	Prix D ^r Louis Levasseur 2010	Chercheur de l'année du CMFC	Prix d'éducateur de l'Université d'Ottawa	

En sa qualité de représentant d'un ordre des médecins, le D^r Theman s'est penché sur les répercussions de l'Accord sur le commerce intérieur (ACI) au chapitre de la mobilité des médecins. L'année dernière, dans un éditorial qu'il avait rédigé pour le bulletin du CMC, il exhortait les ordres des médecins à collaborer et à harmoniser les normes d'obtention des permis d'exercice de la médecine afin que soient respectées les dispositions sur la mobilité.

Aujourd'hui, le D^r Theman estime que d'importants progrès ont été faits au cours de l'année écoulée. À leur assemblée annuelle qui s'est tenue en juin, « les organismes de réglementation médicale, par l'intermédiaire de la Fédération des ordres des médecins du Canada, se sont réellement concentrés sur les critères d'inscription et l'ACI. Nous avons été témoins d'un consensus remarquable régnant dans tout le pays au chapitre de l'approche à adopter en matière d'inscription et d'évaluation des médecins pour l'obtention d'un permis d'exercice de la médecine. »

À titre d'exemple de réussite, le D^r Theman a mentionné la création de lignes directrices sur les opioïdes, conçues pour les médecins et définissant l'emploi rationnel de ces produits.

« Je pense qu'en élaborant ces lignes directrices sur les opioïdes nous avons fait ressortir l'importance de la coopération et de la collaboration. Il s'agissait d'un projet d'envergure réellement nationale : chaque ordre du pays y a participé, et les lignes directrices ont été examinées en détail par des experts de tout le pays. C'est un parfait exemple de ce que nous sommes capables d'accomplir si nous travaillons tous ensemble. »

Le D^r Theman est diplômé de la faculté de médecine de l'Université de l'Alberta depuis 1974. Il a fait son internat à Victoria, a suivi une formation en chirurgie générale à l'Hôpital Royal Victoria à Montréal et à l'Université de l'Alberta, avant d'ouvrir un cabinet de chirurgie générale à Edmonton.

« L'un des avantages uniques qu'offre la chirurgie, c'est la possibilité d'intervenir pour aider les gens. On peut parfois les guérir, parfois leur sauver la vie. La chirurgie a également la capacité de faire du mal, capacité qui ne passe pas inaperçue lorsqu'elle se manifeste, parce que les effets sont immédiats. »

Le nouveau président du CMC a affirmé que sa formation en chirurgie a suscité en lui l'intérêt qu'il a pour la sécurité des patients, le menant à participer chaque année à la colloque sur la sécurité des soins de santé au Canada. « Certains aspects sont fortuits, mais j'imagine que c'est réellement ma formation de base en chirurgie qui a présidé à cet intérêt. »

Le D^r Theman pense qu'il est important de reconnaître que l'issue d'une intervention chirurgicale et d'autres interventions médicales ne dépend pas simplement du chirurgien, mais du milieu dans lequel il travaille. Il dit souhaiter que le CMC commence à s'intéresser davantage à la sécurité des patients qu'au professionnalisme.

« Si vous prenez les qualités qu'il faut avoir pour être un bon professionnel et que vous les comparez aux caractéristiques propres à la sécurité, vous constatez que les chevauchements sont vraiment importants », a-t-il affirmé. « L'une des façons d'encourager les gens à agir de façon professionnelle est de définir les comportements jugés professionnels qui permettent également une issue plus sûre pour les patients. Les occasions sont nombreuses de se pencher sur les recoupements existants entre la formation médicale et la sécurité. »

Le prédécesseur du D^r Theman a dit que ce dernier a bien raison d'avoir hâte de représenter en tant que président un organisme si exceptionnel.

« C'est un immense honneur de représenter le Conseil médical du Canada dans des rencontres nationales et internationales et c'est très agréable de constater à quel point le Conseil est tenu en haute estime partout où l'on va », a déclaré le D^r Casiro.



EXAMEN APPROFONDI DU RÔLE DU CONSEIL MÉDICAL DU CANADA DANS L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL UNIVERSITAIRE

PAR : MICHAEL MARRIN, VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL MÉDICAL DU CANADA, PROFESSEUR AGRÉGÉ DE PÉDIATRIE AU DÉPARTEMENT DE NÉONATOLOGIE À L'UNIVERSITÉ MCMASTER



À MON avis, la recommandation la plus intéressante, mais la plus ambitieuse, faite dans le cadre de l'Avenir de l'éducation médicale au Canada (AÉMC) est celle voulant que le système d'éducation médicale du Canada soit axé sur les compétences et permette une marge de manœuvre suffisante pour répondre aux besoins de chaque étudiant. Au Canada, les étudiants suivent tous leur formation médicale à peu près au même rythme. La grande majorité des étudiants, par exemple, obtiennent leur diplôme trois ou quatre ans après avoir commencé leurs études médicales. Toutefois, leurs réalisations ne sont pas nécessairement les mêmes. Les étudiants réussissent, échouent ou se font évaluer, et l'on tient pour acquis qu'ils termineront tous les éléments du programme dans

une période définie. Selon mon expérience, il est très rare que des étudiants puissent suivre leur formation plus rapidement, et ce n'est que lorsqu'ils échouent qu'ils ont la possibilité de ralentir. Les étudiants qui échouent ont accès à des mesures de rattrapage, mais peut-être ont-ils tout simplement besoin de plus de temps.

Pour des raisons d'ordre administratif, nous établissons les objectifs de façon à ce que la grande majorité des étudiants réussisse. Cependant, comment pouvons-nous être certains que les diplômés possèdent vraiment l'ensemble des connaissances et des compétences requises, énoncées dans le cadre CanMEDS et par l'AÉMC?

Le Conseil médical du Canada (CMC) pourrait jouer un nouveau rôle important au sein d'un système d'éducation qui prépare les étudiants à répondre, à leur propre rythme, aux nouvelles attentes. À mon avis, les facultés de médecine s'acquittent bien de leur rôle sur le plan des évaluations formatives. Nous sommes des éducateurs et nous nous efforçons d'aider les étudiants à réussir. C'est tout particulièrement vrai dans le cas des étudiants qui éprouvent de la difficulté. Toutefois, j'ai tendance à douter de nos compétences pour ce qui est des évaluations sommatives. Je crains que, parfois, en voulant aider un étudiant en difficulté, nous ne

respectons pas notre devoir, qui consiste à conférer un diplôme à des étudiants qui seront aptes à exercer leur profession de façon sécuritaire. Pouvons-nous envisager une approche commune? Je pense à un système où les facultés de médecine orienteraient et soutiendraient les étudiants en s'appuyant sur des évaluations formatives exhaustives, tandis que le CMC aurait pour tâche d'établir à quel moment les étudiants ont acquis les compétences nécessaires. Les critères d'obtention d'un permis d'exercice suivraient un processus à plusieurs étapes, qu'un candidat pourrait répéter, au besoin, au lieu de s'appuyer sur des examens « finaux », comme c'est le cas actuellement.

À l'heure actuelle, un des critères pour obtenir un permis d'exercice consiste à détenir un diplôme d'une faculté de médecine accréditée. Dans le cadre du nouveau système proposé, cette séquence serait inversée; un des critères pour obtenir un diplôme universitaire serait l'admissibilité à l'obtention du permis d'exercice. Les universités devraient céder une partie de leur compétence lorsqu'il est question de déterminer si un étudiant respecte les critères relatifs à l'obtention d'un diplôme. En revanche, elles pourraient concentrer leurs efforts pour faciliter l'apprentissage des étudiants.

Pour que la prochaine génération de médecins diplômés puisse répondre aux attentes plus élevées en matière de compétences, de connaissances et d'aptitudes, il faut complètement repenser l'enseignement médical à tous les niveaux. Nous ne pouvons préparer les médecins du XXI^e siècle en nous appuyant sur des systèmes d'éducation médicale qui ont été conçus il y a presque 100 ans. L'évaluation continue fera sans aucun doute partie intégrante de tout nouveau système. Vu ses compétences particulières en matière d'évaluation, le CMC aura vraisemblablement à jouer un rôle beaucoup plus grand.

MICHAEL L. MARRIN, MD FRCPC

DÉFINIR LES EXIGENCES LIÉES À LA DEMANDE D'INSCRIPTION MÉDICALE AU CANADA

R E S S O U R C E S humaines et Développement des compétences Canada, la Fédération des ordres des médecins du Canada et le Conseil médical du Canada sont en train de mettre sur pied un système unique de candidatures permettant aux médecins, surtout aux diplômés internationaux en médecine, de présenter une demande de permis d'exercice de la médecine à plusieurs ordres des médecins en même temps.

Ce projet, annoncé le 1^{er} septembre dernier, est dirigé par un comité directeur présidé par la D^{re} Heidi Oetter, registraire du College of Physicians and Surgeons of British Columbia. Outre la D^{re} Oetter, le comité directeur du projet se compose des membres suivants :

- M. Douglas Anderson, Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario,
- D^r Bob Young, College of Physicians and Surgeons of Newfoundland and Labrador,
- D^{re} Kate Reed, College of Physicians and Surgeons of Alberta,
- D^r Mark Walton, Université McMaster,
- D^r Guy Lalonde, Université de Montréal,
- M. Steve Slade, Association des facultés de médecine du Canada,
- M. David Perfetti, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada,
- D^{re} Francine Lemire, Collège des médecins de famille du Canada,
- D^{re} Anne-Marie MacLellan, Collège des médecins du Québec,
- D^r Ian Bowmer, Conseil médical du Canada,
- D^{re} Fleur-Ange Lefebvre, Fédération des ordres des médecins du Canada,
- M. Pierre Lemay, Conseil médical du Canada,
- M. Walter Liteplo, Conseil médical du Canada.

Le comité directeur du projet s'est réuni régulièrement et travaille assidûment en collaboration avec la Fédération des ordres des médecins du Canada et ses membres en vue de constituer un ensemble de normes et d'exigences sur lequel reposera le système de demande d'inscription.

Dans le but de faciliter l'élaboration de ces normes, on a constitué un petit groupe de travail technique dont la mission est de se concentrer sur les exigences que les ordres des médecins jugent essentielles pour accorder un permis d'exercice de la médecine. Ensuite, cette liste d'exigences sera présentée à chaque ordre des médecins provincial et territorial pour approbation.

Outre ces activités, on a également établi un calendrier détaillé et des prévisions budgétaires. Le comité directeur du projet a aussi approuvé son mandat et la charte du projet.

L'élaboration du système de demande d'inscription commencera au début de 2011; le système devrait être lancé vers la fin de 2012.



MISE À JOUR SUR



LE 11 septembre, la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE) a tenu son examen clinique objectif structuré (ECOS de la CNE) à Winnipeg, conjointement avec le programme pour les diplômés internationaux en médecine de l'Université du Manitoba. Trente-cinq candidats ont subi l'examen. Le programme pour les diplômés internationaux en médecine du Manitoba a utilisé les résultats de l'examen, qui ont été publiés le 3 novembre, comme l'un de ses critères de sélection des candidats.

La Collaboration nationale en matière d'évaluation est constituée d'organisations représentant divers aspects du milieu de la médecine, y compris le Conseil médical du Canada (CMC), et se consacre à la simplification du processus d'évaluation pour les diplômés internationaux en médecine (DIM) qui souhaitent pratiquer la médecine au Canada.

« Nous avons été heureux de constater à quel point l'examen s'est bien déroulé », a déclaré la D^{re} Marilyn Singer, directrice des Programmes d'évaluation des cliniciens à la faculté de médecine de l'Université du Manitoba. « Nous avons obtenu un bon soutien du CMC et de notre propre personnel, au Manitoba, et la tenue de l'ECOS a été une expérience positive. »

L'organe administratif de la CNE, le Comité central de coordination de la CNE (C³CNE), s'est réuni le 3 novembre dans le but d'examiner les progrès réalisés jusqu'ici, de discuter des politiques et de décrire les prochaines étapes pour le programme. Le C³CNE a décidé de créer un groupe de travail stratégique chargé de superviser l'élaboration d'un guide présentant les décisions stratégiques clés prises par le C³CNE au fil du temps.

Nancy MacBeth, membre du public siégeant au Conseil du CMC, a été nommée à titre de membre du public au C³CNE. La CNE cherche maintenant un membre représentant les DIM. Une fois que cette personne aura été nommée, tous les postes vacants au C³CNE auront été pourvus.

Le C³CNE a également accepté qu'un candidat puisse subir l'ECOS de la CNE jusqu'à trois fois, s'il reste admissible au programme d'évaluation des

diplômés internationaux en médecine. Cette limite demeure la même, peu importe si le candidat a réussi ou échoué à ses tentatives précédentes. Le C³CNE a décidé que, dans le cas de multiples tentatives, la tentative la plus récente serait le seul résultat valide du candidat.

En 2011, le C³CNE prévoit offrir l'ECOS de la CNE au Québec, en Colombie-Britannique, en Alberta, au Manitoba et en Ontario. La CNE élabore actuellement un protocole d'entente avec le programme d'évaluation des diplômés internationaux en médecine de chacune de ces provinces.

Les directeurs des programmes d'évaluation des diplômés internationaux en médecine se rencontreront en décembre 2010 afin de discuter de la situation de la CNE, d'établir le calendrier de l'ECOS de la CNE en 2011 et les modèles opérationnels possibles relativement à l'examen. La prochaine réunion du C³CNE aura lieu le 31 janvier 2011, à Ottawa.

La CNE tiendra également des ateliers d'élaboration du contenu en janvier, en Colombie-Britannique, et en février, en Ontario. La CNE recrute des médecins qui pourront participer à ces deux ateliers. Les médecins qui souhaitent participer devraient communiquer avec un représentant à l'adresse suivante : afotheringham@mcc.ca.

Pour en savoir plus sur la CNE, visitez le site www.mcc.ca/fr/NAC.



FAITS SAILLANTS DE L'ASSEMBLÉE ANNUELLE 2010 DU CONSEIL MÉDICAL DU CANADA

L'ASSEMBLÉE annuelle du Conseil médical du Canada (CMC) s'est tenue à Ottawa du 24 au 26 octobre dernier. Les participants ont pu y discuter des progrès réalisés par le groupe de travail pour la révision des évaluations. Le CMC a également déterminé son orientation stratégique pour l'année à venir et établi le montant des droits d'inscription à ses examens.

« Conformément à sa mission principale qui consiste à mettre au point, valider et instaurer des outils et des stratégies visant à évaluer les compétences des médecins, le CMC a mis sur pied l'année dernière un groupe de travail pour la révision des évaluations pour explorer de nouvelles techniques d'évaluations », a déclaré le Dr Oscar Casiro, président sortant du CMC et président du groupe de travail pour la révision des évaluations. « Le groupe de travail s'assurera également que les évaluations du CMC sont pertinentes et à jour et verra si les examens du CMC cadrent avec le contexte médical en constante évolution. »

La séance d'information s'est ouverte par une présentation des progrès faits à ce jour au chapitre de l'examen des compétences actuelles et de l'obtention de commentaires sur les compétences de base pouvant être évaluées tout au long de la carrière d'un

médecin. Cet examen permettra de recueillir des renseignements complémentaires que le groupe de travail pour la révision des évaluations pourra utiliser pour formuler ses recommandations à propos des futures évaluations du CMC.

Le Conseil attend avec impatience les recommandations du groupe de travail; elles seront publiées en 2011.

Le volet éducatif de l'assemblée annuelle a également été assuré par trois orateurs invités. Le Dr Donald Melnick a présenté l'expérience du National Board of Medical Examiners au chapitre de l'examen de son processus d'évaluation. Le Dr Geoff Norman, deuxième orateur, a abordé la nécessité de faire preuve de prudence lorsque l'on cherche à instaurer et à utiliser des évaluations de grande fiabilité. Enfin, le Dr Glenn Regehr, dernier à prendre la parole, a présenté de façon détaillée les paradigmes à envisager pour évaluer les rôles des médecins autres que celui d'expert médical.

►
Membres du
Conseil 2010 -2011
et président et
vice-présidente du
Comité central des
examens.



Le Conseil a confirmé les droits d'inscription de 2011 qui avaient été fixés à l'origine à l'occasion de l'assemblée annuelle de 2009. Le Conseil doit établir le montant de ces droits d'inscription deux ans à l'avance; par la suite, il est impossible de les augmenter; en revanche, le Conseil a tout pouvoir pour les diminuer, au besoin.

Les droits d'inscription pour 2011 sont les suivants : 1 300 \$ pour l'examen d'évaluation du Conseil médical du Canada (EECMC); 780 \$ pour l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, et 1 950 \$ pour l'EACMC, partie II. Le Conseil a également fixé le montant des droits d'inscription pour 2012 : 1 365 \$ pour l'EECMC, 900 \$ pour l'EACMC, partie I, et 2 150 \$ pour l'EACMC, partie II. Le montant des droits de demande pour tout candidat se présentant pour la première fois à l'EECMC est de 250 \$ pour 2011 et pour 2012.

Le CMC a également eu le grand plaisir d'accueillir le D^r Trevor Theman, registraire du College of Physicians and Surgeons of Alberta, comme nouveau président pour un mandat de un an. Le D^r Theman siège au Conseil depuis 2005 et a été vice-président l'an dernier.

Les membres du Conseil ont aussi pu rencontrer les nouveaux membres : M^{me} Gwen Haliburton, à titre de membre public (Nouvelle-Écosse), le D^r William Moulton du College of Physicians and Surgeons of Newfoundland and Labrador, le D^r Daniel Côté de l'Université de Sherbrooke, le D^r Kent Stobart de l'Université de l'Alberta et le D^r Andrew Toren de l'Association canadienne des médecins résidents à titre de membre résident.



Les membres du Conseil de direction 2009-2010.

De gauche à droite : D^r Michael Marrin, D^r Dennis Kendel, D^r Trevor Theman, D^r Oscar Casiro, D^{re} Anne-Marie MacLellan, D^{re} Joyce Pickering, M^{me} Nancy MacBeth et D^r Ian Bowmer.

▲
Assemblée du
Conseil du
mardi 26 octobre 2010



RÉCOMPENSES POUR ÉTAT DE SERVICE DU CMC

Le Conseil médical du Canada avait l'honneur de présenter un certificat en reconnaissance des années de service à :

- Janet Babalola, Finance et services administratifs – 5 ans
- Suzanne Bissonnette, Répertoire et centre des inscriptions – 5 ans
- Lauren Copp, Recherche et développement – 5 ans
- Yves Lafortune, Bureau d'évaluation – 5 ans
- Kim Nguyen, Bureau d'évaluation – 5 ans
- Josée Wojcik, Bureau d'évaluation – 5 ans
- Tyler MacDonald, Technologie de l'information – 5 ans
- Don Nguyen, Finance et services administratifs – 10 ans
- Michelle Brunette, Répertoire et centre des inscriptions – 10 ans
- Jocelyne Boyer-Richer, Bureau d'évaluation – 10 ans
- Hélène Desormeaux, Technologie de l'information – 10 ans
- André-Philippe Boulais, Bureau d'évaluation – 15 ans
- Paul Bourdeau, Répertoire et centre des inscriptions – 20 ans
- Sydney Smee, Bureau d'évaluation – 20 ans

Les certificats ont été présentés par le D^r Oscar Casiro et le D^r Ian Bowmer le 24 octobre au cours du souper annuel.



▲ Le D^r Oscar Casiro, président du CMC, remet le Prix de réalisation exceptionnelle, le Prix D^r Louis Levasseur et les récompenses pour état de service lors du souper annuel 2010.

Photos by Rej



LE PERSONNEL DU CMC HONORE LA MÉMOIRE DE NIRMAL KUSHWAHA

LE Conseil médical du Canada (CMC) a eu la tristesse d'apprendre le décès de Nirmal Kushwaha en août 2010.

Nirmal, développeur de logiciels et architecte d'applications, a commencé à travailler au CMC en 1997. À cette époque, il n'y avait que 25 employés à temps plein et le service de la TI n'avait pas encore été créé.

Le Dr David Blackmore, ancien directeur du Bureau d'évaluation, a embauché Nirmal sur la recommandation de son épouse, qui enseignait à l'école d'informatique d'où Nirmal sortait tout juste, en tête de sa classe.

Nirmal a beaucoup apporté au CMC. Il nous lègue notamment la nouvelle version informatique de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, qu'il a complètement révisé il y a cinq ans. David Miller, gestionnaire de l'élaboration de logiciels, a souligné que Nirmal avait été en grande partie responsable des nouveaux systèmes de gestion des questions et de surveillance des examens. Il a également joué un rôle important dans la mise en place du soutien informatique et dans la création du logiciel utilisé pour la notation de l'EACMC, partie II.

« Nirmal était un brillant architecte des TI et il est parti bien trop tôt », a déclaré le Dr Ian Bowmer, directeur général du CMC. « Il a tant apporté à notre organisation. Je sais qu'il manquera beaucoup à ses proches collègues des TI et, plus largement, à tous les membres du CMC. »

Un autre système informatique du CMC où Nirmal a laissé une marque indélébile est le système d'inscription du Conseil médical. M. Miller a expliqué que le système avait été créé par des fournisseurs externes et que, lorsqu'il avait été livré au CMC, il présentait plusieurs problèmes. « Nirmal et moi, mais surtout Nirmal, avons résolu tous ces problèmes et avons refait de grandes portions du système pour qu'il fonctionne à un niveau acceptable », a ajouté M. Miller.

Il a souligné que Nirmal était un « travailleur vraiment, vraiment assidu ». Il mettait un point d'honneur à résoudre le moindre problème. « C'était une obsession chez lui : il ne pouvait pas abandonner avant d'avoir trouvé une solution. »

Le 10 septembre dernier, le personnel du CMC a organisé un service commémoratif en son honneur.

Le directeur du Répertoire et centre des inscriptions du CMC, Pierre Lemay, a affirmé que Nirmal était un mentor au sein du CMC. « Nirmal était généreux de son temps et c'était un remarquable professeur. Il avait la capacité d'exposer un sujet complexe en des termes simples pour que tout le monde comprenne. »

Tout au long du mois de novembre, les collègues de Nirmal au CMC ont recueilli des fonds pour des organismes de bienfaisance locaux et ont nommé leur campagne « Nirvembre ». Nirvembre s'inspire du mouvement Movembre, qui invite tous les hommes à se laisser pousser la moustache pendant le mois de novembre et à recueillir des fonds pour encourager la recherche sur le cancer de la prostate. Dans le cadre de « Nirvembre », les hommes du CMC se sont laissés pousser des barbiches en mémoire de leur ami et collègue.

Une vente aux enchères de barbiches a également été organisée : le personnel du CMC avait l'occasion de faire équipe avec des collègues et « d'acheter » une barbiche pour la journée de travail.

Au total, plus de 1 500 \$ ont été recueillis à la mémoire de Nirmal.

Don Rutherford, qui connaissait Nirmal depuis plus de 12 ans, a été un des organisateurs de Nirvembre.

Il a rappelé que Nirmal était « réellement une personne qui avait un extraordinaire esprit d'équipe et qui nous soutenait toujours ».

M. Rutherford se souvient avec émotion de son collègue et ami, c'était une personne réservée pour qui la famille comptait plus que tout. « Il y a deux ans, Nirmal est devenu oncle et il en était ravi. »



NOUVEAU SERVICE WEB RELATIF AUX OBJECTIFS D'ÉVALUATION DE L'EXAMEN D'APTITUDE

POUR mieux servir les organismes et les groupes qui utilisent les Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (CMC), le CMC offre maintenant un service Web permettant aux programmes externes de trouver et d'extraire le contenu des Objectifs en temps réel. Des applications informatiques à distance permettront d'accéder au contenu à jour des Objectifs, en anglais et en français, d'y faire des recherches et de récupérer des données.

Les Objectifs du CMC détaillent les compétences attendues des diplômés en médecine commençant

à exercer de façon indépendante et supervisée au Canada. La troisième édition des Objectifs, publiée pour la première fois en décembre 2004, puis régulièrement mise à jour, jette les fondements des examens du CMC. Le service Web aidera les programmes à accéder au contenu le plus récent concernant les Objectifs.

Les facultés de médecine du Canada se servent des Objectifs pour créer les programmes d'étude, et les experts médicaux ainsi que les organismes d'évaluation, pour préparer le contenu des examens. En outre, les candidats qui se préparent à passer des examens du CMC consultent les Objectifs, qui deviennent alors un guide d'études. Le nouveau service Web offrira une meilleure navigation et un accès plus simple aux Objectifs pour tous les utilisateurs, soit la possibilité de faire des recherches à l'aide d'applications informatiques.

Pour obtenir plus d'information à ce sujet, consultez le [document technique portant sur le service Web relatif aux Objectifs](#) (en anglais seulement).

LE D^r Daniel Klass, qui a récemment pris sa retraite des postes de registraire adjoint et de directeur, gestion de la qualité, qu'il occupait au sein du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario, s'est dit « tout simplement enchanté » d'être le lauréat 2010 du Prix de réalisation exceptionnelle du Conseil médical du Canada (CMC).

Cette distinction est remise chaque année à une personne qui a contribué de façon considérable au domaine de l'évaluation des compétences cliniques et professionnelles des professions de la santé au Canada. Les candidatures proviennent d'organismes qui procèdent à des évaluations au sein de professions des sciences médicales ainsi que de facultés de médecine et de sciences de la santé du Canada.

C'est le D^r Rocco Gerace, registraire du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario, qui a présenté la candidature du D^r Klass pour ce prix. Il a déclaré que le D^r Klass « a préconisé l'adoption de systèmes permettant aux médecins de résoudre des problèmes cliniques plutôt que d'imposer des mesures disciplinaires » et qu'il était également « fortement en faveur d'un élargissement de l'évaluation pour faciliter la prise de décisions éclairées concernant l'octroi des permis d'exercice de la médecine, et c'est aujourd'hui un point essentiel de ce processus. »

LE LAURÉAT DU PRIX DE RÉALISATION EXCEPTIONNELLE 2010 EST LE D^r DANIEL KLASS

« Le D^r Daniel Klass croit passionnément qu'il suffit de trouver la bonne façon d'inciter les médecins à vouloir s'améliorer », a ajouté le D^r Gerace.

Le D^r Klass s'est dit « vraiment touché et honoré d'avoir été choisi par des confrères et des pairs. » Il a ajouté : « C'est une distinction importante à laquelle j'accorde de l'importance et qui m'inspire également beaucoup d'humilité. »

Le D^r Klass a travaillé au Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario depuis 2001. Il a aussi longtemps exercé et enseigné la médecine ainsi que mené des recherches sur la physiologie et l'évaluation du rendement. Le D^r Klass a terminé ses études à la faculté de médecine de l'Université McGill en 1967 après avoir obtenu des diplômes de premier cycle en littérature anglaise et en physiologie à l'Université du Manitoba. Il a terminé sa formation postdoctorale en médecine à l'hôpital général de

Winnipeg, à l'Université de Californie, à San Francisco, et à l'Université Oxford en Angleterre. Il a occupé des postes Universitaires à l'Université du Manitoba, à l'Université hébraïque de Jérusalem, à l'Université de Pennsylvanie, à l'Université de Toronto, à l'Université York et à l'Université Griffith en Australie. Il s'est récemment vu décerner un diplôme honorifique du Michener Institute de Toronto.

Pendant toute sa carrière en médecine, le D^r Klass a collaboré à des efforts visant à améliorer la façon dont le rendement des médecins est évalué. Parmi les faits marquants de sa carrière, il fait mention de sa collaboration avec le National Board of Medical Examiners pour créer un programme de patients standards maintenant utilisé dans l'ensemble des États-Unis, en plus d'élaborer ce qui est devenu l'un des premiers examens avec patients standards utilisé par une faculté de médecine canadienne dans le cadre de son programme d'études.

« L'avantage considérable d'utiliser des patients standards pour les évaluations est que, comme ce sont des êtres humains normaux, ils peuvent réellement donner le point de vue des patients dans l'évaluation des médecins », a-t-il expliqué.

Le D^r Klass a affirmé que le fait de mener des évaluations en milieu de travail ou dans un environnement qui reproduit fidèlement le milieu de travail est une façon optimale de déterminer la compétence clinique.

« Nous avons toujours cru que l'évaluation devrait découler tout naturellement du travail du médecin et non s'appuyer sur un ensemble artificiel de critères d'examen », a-t-il déclaré. L'objectif continu est d'intégrer l'évaluation au milieu de travail du médecin « de façon à ce que l'évaluation porte sur le rendement réel plutôt que sur des compétences définies de façon arbitraire ».

Le D^r Klass a également été le fer de lance d'un mouvement au sein du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour éloigner l'organisme d'un système fondé uniquement sur les mesures disciplinaires lorsque des erreurs cliniques sont commises et lui faire plutôt adopter un système fondé sur la formation et la résolution de problèmes. « J'ai toujours dit que la principale fonction des ordres des médecins est l'éducation et non la punition », a affirmé le D^r Klass, avant d'ajouter : « J'aime mieux la carotte que le bâton. »

Le D^r Klass dit se compter chanceux d'avoir pu travailler avec des scientifiques influents en médecine, comme le D^r Arnold Naimark, médecin et ancien président

Le D^r Oscar Casiro, président du CMC pour 2009-2010, remet le Prix de réalisation exceptionnelle au D^r Daniel Klass (à droite).



de l'Université du Manitoba, ainsi que le D^r John Clements, chercheur de renommée internationale qui a découvert l'origine de la détresse respiratoire du nouveau-né et la façon de la guérir. Toutefois, il a également eu des influences particulières dans sa propre famille.

« Mon père a toujours été un guide important pour moi. Il a été un chirurgien très novateur qui s'est battu pour la justice sociale ». En plus d'exercer la chirurgie, le D^r Alan Klass, père du D^r Daniel Klass, a été président du College of Physicians and Surgeons of Manitoba et a siégé au Conseil du CMC de 1968 à 1972. Il a également été un important promoteur du Régime d'assurance-médicaments du Manitoba, le premier du genre au Canada.

« Une des choses qu'il m'a apprises est l'importance de communiquer avec les patients », a déclaré le D^r Klass. « J'ai beaucoup de respect pour l'importance qu'il accordait à une communication efficace et humaine. »

Le D^r Gerace a confirmé les aptitudes en communication du D^r Daniel Klass.

« Il a toujours compris que les bons médecins ne sont pas simplement de bons cliniciens, mais de bons communicateurs qui cherchent toujours à offrir ce qu'il y a de mieux à leurs patients et qui relèvent tous les défis avec professionnalisme et humilité. Il comprend ces valeurs parfaitement bien parce que lui-même les incarne », a affirmé le D^r Gerace.

LE D^R DAVID BLACKMORE REÇOIT LE PRIX D^R LOUIS LEVASSEUR 2010

LE D^r David Blackmore, qui vient tout juste de prendre sa retraite après 19 années au service du Conseil médical du Canada (CMC), a reçu le Prix de service distingué D^r Louis Levasseur 2010.

Ce prix porte le nom du D^r Louis Levasseur, ancien président du Comité central des examens, qui a témoigné d'un engagement exceptionnel envers les objectifs du Conseil pendant les 26 années où il a œuvré au sein du CMC.

« J'ai été pris un peu par surprise, surtout parce que ce prix est souvent remis à des personnes qui sont là depuis bien plus longtemps que moi », a mentionné le D^r Blackmore. « Je suis très honoré de constater que les contributions que j'ai faites méritaient cette reconnaissance. J'accepte ce prix en toute humilité. »

Le D^r Blackmore dit avoir eu de la chance de pouvoir travailler avec le D^r Levasseur pendant toute sa carrière. « Je le connaissais très bien et j'admirais cet homme », a indiqué le D^r Blackmore. « Il a eu la tâche ardue de concilier les pratiques établies et de les traduire en de nouvelles méthodes d'examens. »

Ils se sont rencontrés pour la première fois au milieu des années 1980. Le D^r Levasseur tentait alors de réorganiser les processus d'examen au CMC. « C'était réellement un visionnaire, mais c'était aussi un homme de terrain. Par son travail acharné, il a réussi à apporter des changements. »

Le D^r Blackmore s'est joint au CMC en 1991 à titre de directeur du Bureau d'évaluation et il a pu travailler aux côtés du D^r Levasseur pendant une période d'importants changements. Par exemple, au début des années 1990, le CMC est passé d'un processus normatif à un processus axé sur des critères, c'est-à-dire que la notion de réussite/échec n'était plus déterminé par la norme, c'est-à-dire la note moyenne, mais par un critère fixé par des experts. C'est également vers cette période que l'on a élaboré et mis en œuvre la première version des Objectifs du CMC.

En outre, il a été décidé en 1991 que le CMC devait reconstruire entièrement sa banque de contenu



Le D^r Oscar Casiro, président du CMC pour 2009-2010, et le D^r Ian Bowmer, directeur général du CMC, remettent le Prix D^r Louis Levasseur au D^r David Blackmore (au centre).

d'examens. « Avec Louis, nous avons mis sur pied une procédure permettant de réviser un tiers des éléments des examens chaque année », a expliqué le D^r Blackmore. « C'était une entreprise, disons, gigantesque. »

L'une des contributions les plus importantes du D^r Blackmore au CMC a été de rapatrier les examens du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Avant qu'il incombe au CMC de créer et d'organiser les examens, ces tâches relevaient du Centre d'évaluation McLaughlin.

C'est le D^r Blackmore qui a créé et assuré la dotation en personnel de la nouvelle direction du Bureau d'évaluation au CMC, se chargeant également de la programmation et du travail des comités pour que les examens fonctionnent. « J'ai beaucoup travaillé au début des années 1990 pour ramener les examens et instaurer une infrastructure au sein du Conseil. C'était une belle époque! »

Selon lui, le Conseil a toujours appuyé les activités du Bureau d'évaluation. « Le Conseil veut faire du bon travail, et cela a réellement facilité ma tâche. Le soutien que la direction et le Conseil ont témoigné au Bureau d'évaluation ne s'est jamais démenti. Tout le monde est toujours prêt à faire ce qu'il faut et à fournir les ressources et le personnel pour qu'il en aille ainsi. »

Un autre changement important survenu pendant que le D^r Blackmore exerçait ses fonctions au sein du CMC a été l'établissement de centres d'examen dans les facultés de médecine, en commençant par l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie II, idée qui, selon le D^r Blackmore, n'a pas été accueillie très favorablement au début par certaines facultés.

« Nous étions des vérificateurs », a-t-il expliqué pour justifier les réticences initiales. « Les universités enseignaient aux étudiants, mais c'est le CMC qui était responsable de vérifier le processus d'enseignement. »

Après avoir réussi à faire entrer l'EACMC, partie II, dans les facultés de médecine, le D^r Blackmore estime qu'il a été beaucoup plus facile de les convaincre d'accueillir l'EACMC, partie I.

Plus tard au cours de sa carrière, soit en 2006, le D^r Blackmore a participé à la création de la direction de la recherche et du développement dont le but était d'accroître la capacité du CMC de mener des recherches à l'interne sur les processus d'évaluation médicale. Avec

l'aide du Conseil, cette direction a également pu offrir des bourses à d'autres chercheurs du domaine. « Nous avons pu doter le CMC d'une infrastructure lui permettant d'accorder des bourses de recherche, ce qui lui a conféré une visibilité beaucoup plus importante. »

Même si le D^r Blackmore a permis des changements cruciaux en matière d'évaluation au sein du CMC au cours de sa carrière, il dit que ce dont il est le plus fier, c'est la façon dont l'organisation se donne les moyens d'organiser sans relâche des examens justes et équitables.

« Le processus d'évaluation s'appuie réellement sur les procédures établies : tout le monde est traité de la même façon, ce qui permet d'obtenir une mesure précise des compétences et des connaissances d'un étudiant ou d'un résident. Mon travail consistait à faire l'assurance de la qualité pour garantir que les procédures établies étaient bel et bien respectées. »

Le D^r Blackmore insiste sur l'importance des processus d'assurance de la qualité des examens. « En raison des enjeux importants que revêtent ces examens, mon travail consistait à garantir que tous les étudiants comme le Conseil étaient traités de façon équitable », a-t-il expliqué.



D^r Richard Birtwhistle

UN ANCIEN MEMBRE DES COMITÉS DU CMC NOMMÉ CHERCHEUR DE L'ANNÉE PAR LE CMFC

LE Conseil médical du Canada (CMC) souhaite adresser ses félicitations au D^r Richard Birtwhistle, qui s'est vu décerner par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) le Prix du chercheur de l'année en médecine familiale 2010.

Le D^r Birtwhistle participe depuis longtemps aux activités du CMC. En 1991, il s'est joint au Comité d'épreuve de l'examen clinique objectif structuré, qu'il a présidé de 1998 à 2006.

Entre 2007 et 2009, le D^r Birtwhistle a été membre du Comité sur les Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude.

Selon le CMFC, ce prix honore « un chercheur en médecine familiale qui a joué un rôle clé dans la définition, le développement et la dissémination de concepts importants pour la discipline de la médecine familiale. »

À titre de lauréat de ce prix, le D^r Birtwhistle a fait un exposé portant sur sa carrière en recherche au Forum en médecine familiale qui s'est tenu à Vancouver en octobre 2010.

LE D^R TIM WOOD
REÇOIT LE
PRIX D'ÉDUCATEUR
DE L'UNIVERSITÉ
D'OTTAWA

LA Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa a choisi le D^r Timothy Wood, gestionnaire, Recherche et développement, au Conseil médical du Canada (CMC), comme premier récipiendaire du Prix d'éducateur Meridith Marks pour l'innovation et l'art professoral dans la formation médicale.

Le comité chargé de décerner ce prix a estimé que les contributions du D^r Wood à l'éducation médicale avaient permis d'étendre la renommée de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa à l'échelle nationale et internationale.

Le D^r Wood s'est dit honoré de recevoir cette distinction portant le nom de son éminente consœur.

« Meridith Marks est une bonne amie et une consœur depuis de nombreuses années et elle a joué un rôle essentiel pour me permettre de nouer des liens dans le domaine de la recherche que j'entretiens encore aujourd'hui avec les membres du corps professoral de l'Université d'Ottawa », a déclaré le D^r Wood. « Recevoir un prix soulignant ce travail de collaboration et nommé en l'honneur de Meridith est quelque chose de bien spécial. Je me souviendrai toute ma vie de cet événement. »

Le D^r Ian Bowmer, directeur général du CMC, a dit qu'il était « enchanté lorsque j'ai lu la lettre annonçant que le D^r Tim Wood était le premier lauréat du Prix d'éducateur Meridith Marks. »

« Nous sommes tous très fiers au CMC, surtout parce que cela souligne précisément les efforts de collaboration déployés par Tim pour améliorer l'éducation médicale au sein de la Faculté de médecine », a expliqué le D^r Bowmer. « Nous félicitons sincèrement Tim pour son excellent travail et pour ce prix bien mérité. »

La D^{re} Marks est membre de la Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa depuis 1994 à titre d'enseignante clinicienne. Elle est actuellement doyenne adjointe de l'Académie pour l'innovation en éducation médicale (AIME).

Le D^r Wood a reçu son prix le 1^{er} décembre 2010 à l'occasion de la soirée de remise des prix d'excellence de la Faculté de médecine.



▲
La D^{re} Meridith Marks (à droite) remet le Prix d'éducateur Meridith Marks pour l'innovation et l'art professoral dans la formation médicale au D^r Timothy Wood.

