

Le Collège des médecins de famille du Canada

Énoncé de position Adjoints au médecin

Contexte

Les pressions croissantes exercées sur le système de soins de santé ont une incidence sur la pratique de la médecine familiale au Canada. Alors que les patients de certains milieux et de certaines régions ont de la difficulté à accéder aux soins d'un médecin de famille, ces derniers subissent également des pressions en ce qui concerne la manière dont ils dispensent les soins. La complexité croissante des soins en milieu communautaire et les pressions qui en résultent sur la pratique familiale ont mené à l'exploration de manières nouvelles et complémentaires d'améliorer les soins.

Soins interprofessionnels

En 2007, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et son conseil d'administration ont approuvé l'*Énoncé de vision du CMFC sur les soins interprofessionnels*. Cet énoncé faisait valoir que l'avenir de la pratique familiale inclurait le droit pour chaque personne d'avoir un médecin de famille personnel et d'avoir accès à une infirmière et à d'autres professionnels de la santé, y compris les adjoints au médecin.

Le CMFC soutient et encourage les modèles de pratique interprofessionnels qui préconisent la collaboration efficace des professionnels de la santé dans le but d'offrir des soins optimaux aux patients.

Le CMFC soutient l'expansion fondée les données probantes des champs d'activité d'autres professionnels de la santé, tout en faisant valoir que chaque personne au Canada a droit à des soins dispensés par un médecin de famille qui travaille avec d'autres professionnels de la santé au sein d'une équipe. Les modèles d'équipe permettent à une gamme de professionnels, chacun doté de compétences spéciales, de contribuer à des soins efficaces et de qualité et procurent une plus grande satisfaction professionnelle. De plus, la composition d'une équipe de soins de santé devrait répondre aux besoins de la collectivité et des patients, être conçue pour améliorer l'accès tout en soutenant la continuité des soins et améliorer le rapport coût-efficacité de la prestation des soins.

Le CMFC reconnaît que les adjoints au médecin, sous la direction et la supervision d'un médecin de famille, sont parmi les professionnels qui ont le potentiel d'améliorer l'accès aux services d'une pratique familiale/soins primaires.

Éducation

Les programmes d'adjoints au médecin incluent une instruction didactique des sciences médicales de base et comportent une série de rotations cliniques. L'accent est mis sur l'interrogation des patients, l'examen physique, le diagnostic différentiel et la planification du traitement. Les Forces canadiennes ont été les premières à former des adjoints au médecin. Les programmes existent maintenant dans trois universités canadiennes : l'Université du Manitoba, l'Université McMaster et l'Université de Toronto.

Les adjoints au médecin qui cherchent à faire carrière dans un milieu de pratique familiale devraient avoir une formation spécifique appropriée à leur champ d'activité.

Le Conseil de certification des adjoints au médecin (CCAM), dont le CMFC fait partie, décerne la certification aux adjoints au médecin qui terminent avec succès une formation dans un programme agréé. Les candidats qui réussissent l'examen de certification obtiennent la désignation CCPA (*Canadian Certified Physician Assistant*). L'examen de certification respecte les critères établis par l'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM). De plus, le CMFC apporte son appui et sa collaboration à l'ACAM afin d'élaborer un programme de développement professionnel continu à l'intention des adjoints au médecin.

Réglementation des adjoints au médecin

L'ACAM et l'Association médicale canadienne recommandent que les adjoints au médecin au Canada soient réglementés et enregistrés par l'organisme de réglementation médicale de leur province ou territoire.

Intégration des adjoints au médecin dans les modèles de soins primaires

Champ d'activité des adjoints au médecin

Les adjoints au médecin sont des professionnels de la santé compétents ayant reçu une formation en sciences médicales de base qui dispensent des soins sous la direction et la supervision d'un médecin. Parce qu'ils sont en quelque sorte un « prolongement du médecin », les adjoints au médecin posent les actes médicaux qui leur sont assignés sous la supervision d'un médecin. L'adjoint au médecin peut être appelé à poser des diagnostics, à demander des tests, à pratiquer des interventions, à aiguiller les patients et à commencer des thérapies dans des milieux de soins primaires et de soins aigus. Les adjoints au médecin exercent leurs compétences dans les services d'urgence, les procédures d'anesthésie, les salles de chirurgie et les établissements de soins primaires/pratiques familiales.

À mesure que les adjoints au médecin joindront les milieux de pratique familiale, il sera important de surveiller et d'évaluer la meilleure façon pour eux de répondre aux besoins des patients dans leur champ d'activité défini.

Les enjeux entourant la présence d'un adjoint au médecin dans une pratique familiale sont les suivants :

- L'assignation des actes de nature médicale, les procédures et les interactions avec les autres membres de l'équipe de soins
- La question de la rémunération pour l'adjoint au médecin et le médecin superviseur
- La capacité et l'infrastructure appropriées pour la formation des adjoints au médecin, particulièrement dans les pratiques qui incluent déjà des résidents en médecine familiale
- L'assurance responsabilité civile
- L'incidence sur l'accès aux soins, la continuité des soins et la capacité de répondre aux besoins du patient et de la collectivité en général

Principes :

- Les patients doivent être au centre des soins de santé
- Le CMFC maintient que chaque patient devrait avoir un médecin de famille pour bénéficier du rôle central du médecin de famille qui consiste à dispenser, à coordonner et à assurer la continuité des soins médicaux; le CMFC appuie fermement les autres professionnels de la santé dans les modèles de soins dispensés en équipe
- Une approche d'équipe exige de maximiser les compétences de chaque professionnel de l'équipe de soins primaires/de pratique familiale de manière complémentaire; aucun professionnel de la santé ne devrait jouer le rôle d'un autre
- Le CMFC soutient le rôle des adjoints au médecin à titre de ressource dans des pratiques familiales et d'autres milieux de travail des médecins de famille, en collaboration avec les médecins de famille et d'autres professionnels de la santé
- Le CMFC est favorable à la participation des adjoints au médecin dans divers milieux de soins de santé comme les hôpitaux et les établissements communautaires (p. ex. les soins de longue durée)
- Chaque professionnel exercera a) dans les limites du champ d'activité établi aux termes de la législation pour sa profession et b) dans les limites des connaissances et des compétences qu'il a personnellement acquises
- La réglementation provinciale est essentielle pour définir le champ d'activité des adjoints au médecin
- Le CMFC appuie les programmes de formation et les processus de certification formels à l'intention des adjoints au médecin et accueille favorablement la participation des adjoints au médecin dans les cours d'éducation médicale continue agréés par le CMFC
- Le CMFC continuera d'accorder son appui à l'ACAM et au PACC et de participer à l'élaboration de ses programmes d'éducation afin d'assurer que les normes et le contenu de ces programmes permettent de donner et de maintenir les compétences et les connaissances dont les adjoints au

médecin ont besoin pour exercer leur rôle et s'acquitter de leurs responsabilités dans les milieux de soins primaires/pratique familiale

Annexe :

L'Association médicale canadienne (AMC) soutient le recours à des adjoints au médecin dans le système de santé et considère que la profession est un excellent ajout aux autres professionnels de la santé pour dispenser un éventail de services qui incluent l'assistance chirurgicale, les services d'urgence, les soins en région rurale ou éloignée et les soins primaires/pratiques familiales. On retrouve un énoncé général sur la question des adjoints au médecin à <http://www.amc.ca/amc.ca>.

Le document **Les adjoints au médecin - Guide pratique pour les médecins du Canada** est une ressource élaborée par l'Association médicale canadienne disponible sur le site Web de l'AMC : http://prismadmin.cma.ca/multimedia/CMA/Content/Images/Inside_cma/Advocacy/Physician_Assistants/PA-Toolkit_fr.pdf

INFORMATION/RÉFÉRENCES

Politiques, énoncés de position, nouveaux rapports et autres documents sur les adjoints au médecin

Canada

Barbara Hague. The utilization of physician assistants in Canada. [An environmental scan](#). Santé Canada; 2005. www.winnipeghealthregion.ca/careers/careersinhealth/files/PA_HealthCanadaPaper.pdf.

Référence du 18 mars 2011.

Physician assistants take growing role in Canada. *Muchmormagazine.com* Fév. 2010.

<http://www.muchmormagazine.com/2010/02/physician-assistants-to-take-growing-role-in-canada/>

La Presse canadienne. Provinces trying out physician assistants. Site Web de CTV News. 10 mai 2008.

www.ctv.ca/CTVNews/Canada/20080510/physician_assists_080510/?s_name=&no_ads. Référence du

18 mars 2011.

Association canadienne d'orthopédie. Les adjoints au médecin : le temps est venu. *Bulletin de l'ACO*.

2007; Hiver (Numéro 79). [http://www.coa-aco.org/fr/bulletin-de-l-aco/issue-79/info-les-adjoints-au-](http://www.coa-aco.org/fr/bulletin-de-l-aco/issue-79/info-les-adjoints-au-medecin-le-temps-est-venu.html)

[medecin-le-temps-est-venu.html](http://www.coa-aco.org/fr/bulletin-de-l-aco/issue-79/info-les-adjoints-au-medecin-le-temps-est-venu.html) Référence du 18 mars 2011.

Diana Mehta. Physician assistants to ease Canada's health care burden. *The Star* 4 août 2009.
www.thestar.com/HealthZone/NewsFeatures/article/675956. Référence du 18 mars 2011.

Site Web de l'Association canadienne des adjoints au médecin. www.caopa.net. Référence du 18 mars 2011.

Colombie-Britannique

BC Medical Association. Énoncé de position – Adjoints au médecin
www.bcma.org/files/Physician_Assistants.pdf. Mise à jour nov. 2009 Référence du 18 mars 2011.

Oetter HM; College of Physicians and Surgeons of British Columbia. Message from the registrar. *College Quarterly* 2010;68:2. https://www.cpsbc.ca/files/u6/CQ_June_2010_Web.pdf. Référence du 18 mars 2011.

Alberta

Alberta Medical Association. Innovations in service delivery. In: Presentation to the Minister's Advisory Committee on Health. [www.albertadoctors.org/bcm/ama/ama-website.nsf/AllDoc/6BDF70FA916324FD87257655006FC0BB/\\$File/AMA_Presents_AdvisoryComm_Oct09.pdf](http://www.albertadoctors.org/bcm/ama/ama-website.nsf/AllDoc/6BDF70FA916324FD87257655006FC0BB/$File/AMA_Presents_AdvisoryComm_Oct09.pdf). Publié le 19 oct. 2009. Référence du 18 mars 2011.

Calgary clinical assistants program. Frequently asked questions. Site Web d'Alberta Health Services.
www.calgaryhealthregion.ca/ccap/faq.htm. Référence du 18 mars 2011.

« Physician Assistants – At the request of Alberta Health and Wellness, the College has agreed to develop registration criteria for and ultimately regulate Physician Assistants (PAs). » (page 5)

College of Physicians and Surgeons of Alberta. Council highlights. *The Messenger* 2010; Janv.
www.cpsa.ab.ca/Libraries/Res_Messenger/M156.pdf. Référence du 18 mars 2011.

Manitoba

Physician assistant education program. Site Web de l'Université du Manitoba.
<http://webdev.cc.umanitoba.ca/faculties/medicine/departments/opas/paep/index.html>. Référence du 18 mars 2011.

Manitoba's Office of Rural and Northern Health. Healthcare: A career for life. Physicians assistant. www.ornh.mb.ca/careers/pdf/PA.pdf. Référence du 18 mars 2011.

Ontario

Site Web de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. www.rnao.org/Page.asp?PageID=122&ContentID=3153. Référence du 18 mars 2011.

College of Physicians and Surgeons of Ontario. Tackling the doctor shortage. A discussion paper. www.cpso.on.ca/uploadedfiles/policies/positions/resourceinitiative/Doctor%20shortage.pdf?terms=%20physician+assistant%22. Publié en 2004. Référence du 18 mars 2011.

Council updates. Council receptive to physician assistants discussions. Site Web du College of Physicians and Surgeons of Ontario. 17-18 mai 2010. www.cpso.on.ca/whatsnew/councilupdates/default.aspx?id=4072. Référence du 18 mars 2011.

Ontario Medical Association. Ontario Medical Association statement on physicians working with physician assistants. www.oma.org/Resources/Documents/2009PAOMASStatement.pdf. Publié en fév. 2009 Référence du 18 mars 2011.

Terre-Neuve

« Be it resolved that the NLMA Policy Committee study the potential role of physician assistants in Newfoundland and Labrador's health care system and make recommendations on this subject to the NLMA Board of Directors. » (page 8)

Newfoundland and Labrador Medical Association. Amendment to resolution #7. Book of reports for the annual general meeting. www.nlma.nf.ca/documents/annual_reports/annual_report_3.pdf. Publié le 4 juin 2005. Référence du 18 mars 2011.

Nouvelle-Écosse

« Under the leadership of Dr. Bill Lowe, the Registration Department continues to refine the process for IMG credentialing for both family physicians and specialists. It is also developing guidelines for the licensure of clinical assistants. » (page 2)

College of Family Physicians of Nova Scotia. Rapport annuel 2006. www.cpsns.ns.ca/Portals/0/Publications/Annual%20Report/2006-annual-report.pdf. Référence du 18 mars 2011.