

## NOTE DE SERVICE

---

<b>Destinataires :</b>	Ministères de la Santé provinciaux et territoriaux Vice-doyens aux études postdoctorales et doyens des facultés de médecine Gestionnaires aux études postdoctorales Présidents des comités de spécialité du Collège royal Associations nationales de spécialistes Comités du Collège royal (Comité de l'évaluation, Comité de l'agrément, Comité des titres, Comité des spécialités) Médecins résidents du Canada (MRC) Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) Collège des médecins du Québec (CMQ) Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) Associations médicales provinciales et territoriales Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) Conseil médical du Canada (CMC) Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS) SoinsSantéCAN
<b>Expéditeur :</b>	Jason R. Frank, directeur, Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée
<b>Objet :</b>	Reconnaissance d'une discipline de domaine de compétence ciblée (DCC)
<b>Date :</b>	Le 08 juillet 2020

---

Conscient de l'importance des communications avec ses intervenants et de la transparence du processus décisionnel des comités, le Collège royal transmet la présente afin de vous informer que le Comité de l'éducation spécialisée (CES) a approuvé officiellement trois nouveaux domaines de compétence ciblée (DCC) lors de sa réunion au printemps 2020, c'est-à-dire :

- Gestion de l'utilisation des antimicrobiens
- Psychiatrie de consultation-liaison
- Pathologie pédiatrique et périnatale

Cette mise à jour comprend les résultats des consultations nationales menées auprès des requérants des trois DCC à l'hiver 2020, ainsi que les décisions du Comité des spécialités (CS) et du Comité de l'éducation spécialisée (CES) lors de leurs réunions au printemps 2020.

## Contexte

Un DCC est un domaine de la médecine spécialisée qui comble un besoin légitime de la société et de la population de patients auquel les disciplines primaires et surspécialisées ne sont pas en mesure de répondre. Les DCC sont apparentés à des stages de perfectionnement clinique, en ce sens qu'ils comprennent une formation supplémentaire équivalente d'un à deux ans, abstraction faite de la certification dans une spécialité primaire ou une surspécialité. Cependant, contrairement aux stages de perfectionnement cliniques, qui varient selon le centre de formation, les programmes de DCC offrent des normes nationales de formation dans une discipline ainsi qu'un mécanisme de gestion par l'intermédiaire des comités de DCC du Collège royal.

Le processus d'approbation des demandes relatives à une discipline de DCC comprend un examen en deux volets par le CS, dont le dernier consiste en une consultation nationale auprès des intervenants. L'approbation finale d'un DCC est déléguée au CES.

## Trois nouveaux DCC reconnus

À l'automne 2019, le Bureau de l'éducation spécialisée a reçu les demandes de reconnaissance de la gestion de l'utilisation des antimicrobiens, de la psychiatrie de consultation-liaison et de la pathologie pédiatrique et périnatale. Depuis, le CS a débattu de la valeur éducative de chaque demande, évalué sa configuration optimale en médecine spécialisée, en fonction de critères spécifiques et soupesé les avantages et les préoccupations signalés par les intervenants. Les résultats des consultations nationales et des décisions du CS pour les parties I et II sont résumés ci-dessous et dans les annexes.

Nom de la discipline	Définition d'une nouvelle discipline	Principaux avantages signalés lors des consultations nationales et des délibérations du comité
<b>Gestion de l'utilisation des antimicrobiens</b>	La gestion de l'utilisation des antimicrobiens désigne l'utilisation appropriée des antimicrobiens. Il s'agit d'un vaste domaine propre aux spécialités médicales qui traitent les patients présentant ou non des infections. Les médecins œuvrant dans le domaine des maladies infectieuses connaissent particulièrement les enjeux liés à la mauvaise utilisation des antimicrobiens, notamment : la résistance aux antimicrobiens, les effets indésirables des médicaments et les coûts excédentaires que représente le traitement des patients en consultation externe pour le système de soins de santé et les patients. Les	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaste appui des programmes de stage actuels et nécessité de normaliser la formation, qui représente clairement un besoin de la société.</li><li>• Amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des soins aux patients qui ont besoin d'antimicrobiens.</li><li>• Plus grand nombre d'experts pour la recherche et pour exercer des rôles consultatifs et de leadership.</li><li>• Occasion de renforcer les capacités de la discipline en général, y compris le nombre d'experts, la sensibilisation accrue à la résistance</li></ul>



	médecins ayant suivi une formation plus poussée en gestion de l'utilisation des antimicrobiens seront mieux en mesure de limiter le mésusage des antimicrobiens en développant des programmes complets de gestion de l'utilisation des antimicrobiens.	aux antimicrobiens et l'augmentation des milieux de pratique.
<b>Psychiatrie de consultation-liaison</b>	La psychiatrie de consultation-liaison est le domaine de compétence ciblée qui englobe l'évaluation psychiatrique et la prise en charge de patients ayant des besoins médicaux complexes. Les psychiatres en consultation-liaison traitent trois grands groupes de patients : 1) patients ayant des besoins médicaux complexes atteints de troubles psychiatriques qui nuisent à leur traitement/qualité de vie; 2) patients ayant des besoins médicaux complexes qui développent des troubles psychiatriques durant un traitement médical ou chirurgical; et 3) patients atteints de troubles à symptomatologie somatique et apparentés, présentant surtout des symptômes corporels, qui demandent des soins médicaux. Les soins de psychiatrie de consultation-liaison sont prodigués par des psychiatres qui s'intéressent au lien entre les troubles psychiatriques et les maladies concomitantes ainsi qu'à leurs conséquences.	<ul style="list-style-type: none"><li>• La psychiatrie de consultation-liaison comble l'écart entre la santé physique et mentale, ce qui est important, compte tenu des résultats médiocres actuels observés chez les patients atteints de troubles psychiatriques et maladies concomitantes.</li><li>• Possibilité d'augmenter le nombre d'experts dans ce domaine, assorti d'un besoin manifeste à l'échelle du pays.</li><li>• Formation et soins normalisés.</li><li>• Occasion de renforcer les capacités et de se doter d'experts capables de diriger des équipes interdisciplinaires.</li></ul>
<b>Pathologie pédiatrique et périnatale</b>	La pathologie pédiatrique et périnatale est le domaine de la pathologie chirurgicale et autopsique axée sur les maladies du nouveau-né, du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent; la pathologie périnatale cible la pathologie placentaire, les mortinaissances in utero et les fausses-couches à répétition.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation normalisée et capacité accrue pour des postes de formation.</li><li>• Meilleurs soins aux patients et organisation et coordination améliorées des soins.</li><li>• Maintien de spécialistes canadiens dans ce domaine.</li></ul>



### Prochaines étapes

La première étape en vue du lancement des activités de nouvelles disciplines consiste à former un groupe de travail qui supervisera les premières étapes de la mise en œuvre avant de créer un comité de DCC. Le groupe de travail achèvera les documents normatifs, y compris le portfolio sommatif, et mettra sur pied le comité de DCC chargé de superviser la discipline.

Veillez communiquer avec moi ou le personnel de mon bureau si vous avez des questions ou des préoccupations, au 1-800-668-3740 ou à [cos@collegeroyal.ca](mailto:cos@collegeroyal.ca).

Recevez mes sincères salutations.

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Jason R. Frank". The signature is fluid and cursive.

Jason R. Frank, MD, MA (Ed), FRCPC  
Directeur, Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée  
Bureau de l'éducation spécialisée

# ANNEXE A - Gestion de l'utilisation des antimicrobiens

## Taux de réponse

Intervenant	Taux de réponse	En faveur	Neutre	Non en faveur	Incertain
Ministères de la Santé	0/13 (0 %)	-	-	-	-
Doyens des facultés de médecine	1/17 (6 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Vice-doyens aux études postdoctorales	6/17 (35 %)	5/6 (%)	-	1/6 (%)	-
Présidents des comités de spécialité	26/66 (39 %)	18/26 (%)	6/26 (%)	2/26 (%)	-
Associations nationales de spécialistes*	0/2 (0 %)	-	-	-	-
Associations de résidents	1/2 (50 %)	-	-	-	1/1 (%)
Institutions sœurs/organisations nationales <sup>†</sup>	1/7 (%)	-	1/1 (100 %)	-	-
Associations médicales provinciales et territoriales <sup>‡</sup>	1/12 (8 %)	-	-	-	-
Ordres des médecins	0/14 (0 %)	-	-	-	-
Directeurs de stage de perfectionnement	1/1 (100 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
<b>TOTAL (sollicités)</b>	<b>37<sup>‡</sup>/152 (24 %)</b>	<b>25/36 (69 %)</b>	<b>7/36 (19 %)</b>	<b>3/36 (8 %)</b>	<b>1/36 (3 %)</b>
Non sollicités	1	1/1 (100%)	-	-	-

\* Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI); Comité sur la gérance des antimicrobiens et la résistance aux antimicrobiens de l'AMMI

† CMQ, CMFC, SoinsSantéCAN, CMC, CaRMS, CES, Association des pharmaciens du Canada

‡ Les répondants d'une association médicale provinciale ou territoriale ont jugé qu'ils n'avaient pas l'expertise requise pour se prononcer au sujet de la demande



## Sommaire thématique

Les réponses ont fait état des avantages de la reconnaissance :

Thème	Sous-thème	Sources					
		Doyens et vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents des comités de spécialité	Organisations nationales	Associations de résidents	Dir. de stage de perfectionnement	Non sollicités
Renforcement des capacités	Augmentation du nombre d'experts dans ce domaine	X	X	X	X		
	Expertise accrue et meilleure compréhension des enjeux de la résistance aux antimicrobiens		X	X			
	La reconnaissance légitimerait l'expertise dans cette discipline importante	X	X				X
	Plus grande sensibilisation à la discipline et aux habitudes de prescription	X	X				
	Occasion offerte aux experts d'exercer dans des centres non tertiaires		X				
Soins aux patients	Amélioration de la santé publique et de la sécurité des patients grâce à une approche normalisée de gestion de l'utilisation des antimicrobiens	X	X	X	X	X	
	Réduction du risque de nouveaux antibiorésistants et cas de C. difficile	X	X				
	Amélioration de la prescription d'antibiotiques dans de nombreuses spécialités	X	X				
Formation et soins normalisés	Normalisation des programmes de formation et contenus		X			X	
	Définition du champ de pratique et du rôle des spécialistes dans le système de soins de santé		X			X	
Leadership	Promotion d'un leadership au Canada dans la gestion de l'utilisation des antimicrobiens						X
	Création de leaders de l'enseignement et de la recherche multidisciplinaires sur la gestion de l'utilisation des antimicrobiens		X	X	X		X
	Leadership dans les hôpitaux et les milieux non cliniques (santé publique, organismes gouvernementaux, foyers pour personnes âgées, etc.)	X	X				
	Former des spécialistes capables d'adopter une approche normalisée de gestion de l'utilisation d'antimicrobiens	X	X	X	X	X	
Autre	Ce DCC aiderait les hôpitaux à remplir l'exigence d'Agrément Canada concernant la résistance aux antimicrobiens (RAM)	X	X				
	Réduction des coûts des soins de santé et utilisation rationnelle des ressources		X				



Les réponses ont fait état des défis de la reconnaissance et des facteurs à prendre en considération :

Thème	Sous-thème	Sources					
		Doyens et vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents des comités de spécialité	Organisations nationales	Associations de résidents	Dir. de stage de perfectionnement	Non sollicités
Accès à des spécialistes	Nécessité de rendre cette expertise accessible aux plus petites collectivités		X				
	Plus grande probabilité que les spécialistes travaillent dans les centres universitaires et tertiaires		X		X		
	La reconnaissance ne devrait pas empêcher les autres médecins spécialistes de s'intéresser à la gestion de l'utilisation des antimicrobiens		X				
	Nécessité de reconnaître aussi les médecins qui possèdent déjà cette expertise		X	X			
Relation avec les maladies infectieuses (MI) et la microbiologie médicale (MM)	Nécessité d'élargir les voies d'accès aux spécialistes en MI et MM (en particulier les internistes généraux, les pédiatres et les chirurgiens)		X				
	Expertise déjà offerte par des spécialistes en MI et MM		X		X		
	Autre configuration pourrait être plus utile (p. ex., inclusion d'autres compétences dans les surspécialités actuelles)		X	X			
	Alourdissement possible de la charge de travail des spécialistes actuels par les DCC		X				
Résistance au changement	Difficulté de modifier les pratiques de prescription habituelles	X	X				
	Attention détournée des approches actuelles en matière de RAM		X				
Facteurs à prendre en considération pour la mise en œuvre des programmes	Accès limité aux postes par les titulaires d'un diplôme de DCC		X				
	Difficultés d'obtenir des fonds pour la formation		X			X	X
	Faible nombre de candidats possible	X	X				
	Collaboration entre les provinces peut être nécessaire pour répondre à toutes les exigences de la formation	X					
Autre	Aucune garantie d'emploi au Québec			X			
	Nécessité de créer des DCC dans des domaines où il existe déjà des stages de perfectionnement	X					



# ANNEXE B - Psychiatrie de consultation-liaison

## Taux de réponse

Intervenant	Taux de réponse	En faveur	Neutre	Non en faveur	Incertain
Ministères de la Santé	3/13 (23 %)	3/3 (100 %)	-	-	-
Doyens des facultés de médecine	3/17 (18 %)	3/2 (100 %)	-	-	-
Vice-doyens aux études postdoctorales	7/17 (41 %)	6/7 (86 %)	1/7 (14 %)		-
Présidents des comités de spécialité	7/8 (88 %)	7/7 (100 %)	-		-
Associations nationales de spécialistes*	4 <sup>‡</sup> /7 (57 %)	2/3 (67 %)	-	-	1/3 (33 %)
Associations de résidents	1/2 (50 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Institutions sœurs/organisations nationales <sup>†</sup>	1/6 (17 %)	-	1/1 (100 %)	-	-
Associations médicales provinciales et territoriales <sup>‡</sup>	1 <sup>‡</sup> /12 (8 %)	-	-	-	-
Ordres des médecins	1/14 (7 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Directeurs de stage de perfectionnement	2/4 (50 %)	2/2 (100 %)	-	-	-
<b>TOTAL (sollicités)</b>	<b>29<sup>‡</sup>/101 (29 %)</b>	<b>24/27 (29 %)</b>	<b>2/27 (7 %)</b>	<b>0/27 (0 %)</b>	<b>1/27 (4 %)</b>
Non sollicités	3	2/3 (67 %)	-	1/3 (33 %)	-

\* Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Académie canadienne de gérontopsychiatrie, Société canadienne de gériatrie, Société canadienne de pédiatrie, Association des psychiatres du Canada, Société canadienne de médecine interne, Académie canadienne de médecine psychosomatique

† CMQ, CMFC, SoinsSantéCAN, CMC, CaRMS, CES

‡ Les répondants d'une association médicale provinciale ou territoriale et d'une association nationale de spécialistes ont jugé qu'ils n'avaient pas l'expertise requise pour se prononcer au sujet de la demande



## Sommaire thématique

Les réponses ont fait état des avantages de la reconnaissance :

Thème	Sous-thème	Sources								
		Ministères de la Santé	Doyens et vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents des comités de spécialité	Associations nationales de spécialistes	Organisations nationales	Associations de résidents	Ordres des	Dir. - stage de perfectionnement	Non sollicités
Accès à des spécialistes	Plus grand accès aux psychiatres de consultation-liaison	X	X			X	X			X
	Inclusion de la télésanté dans les EFC provisoires; elle augmentera l'accès aux psychiatres de consultation-liaison	X								
	Présence de psychiatres de consultation-liaison dans les centres tertiaires et les milieux de pratique communautaire		X		X					
	Importance de doter plusieurs territoires de compétence de psychiatres de consultation-liaison	X	X				X			
Sensibilisation accrue à cette discipline	Champ de pratique distinct de celui des psychiatres généralistes			X						
	Validation de l'expertise particulière des psychiatres de consultation-liaison	X		X					X	
	Sensibilisation accrue aux chevauchements entre les maladies physiques et psychiatriques		X	X						
	Augmentation de la recherche et des travaux d'érudition dans ce domaine		X		X	X			X	
Normalisation de la formation et de la pratique	Programme d'études normalisé et champ de pratique clairement défini	X	X	X	X				X	X
	Élaboration d'un programme de formation formel pour les spécialistes		X	X	X			X	X	X
	Confirmation d'une norme minimale de formation	X	X		X					
	Normalisation des soins		X							





# ANNEXE C – Pathologie pédiatrique et périnatale

## Taux de réponse

Intervenant	Taux de réponse	En faveur	Neutre	Non en faveur	Incertain
Ministères de la Santé	0/13 (0 %)	-	-	-	-
Doyens des facultés de médecine	2/17 (12 %)	1/2 (50 %)	-	1/2 (50 %)	-
Vice-doyens aux études postdoctorales	7/17 (41 %)	3/7 (43 %)	3/7 (43 %)	1/7 (14 %)	-
Présidents des comités de spécialité	3/8 (37,5 %)	3/3 (100 %)	-	-	-
Associations nationales de spécialistes*	3/6 (50 %)	3/3 (100 %)	-	-	-
Associations de résidents	1/2 (50 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Institutions sœurs/organisations nationales†	2/7 (29 %)	1/2 (50 %)	1/2 (50 %)	-	-
Associations médicales provinciales et territoriales‡	1/12 (0 %)	-	-	-	-
Ordres des médecins	0/14 (%)	-	-	-	-
Directeurs de stages de perfectionnement	1/1 (100 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
<b>TOTAL (sollicités)</b>	<b>20<sup>‡</sup>/96 (21 %)</b>	<b>13/18 (68 %)</b>	<b>4/19 (21 %)</b>	<b>2/19 (11 %)</b>	<b>0/18 (0 %)</b>
Non sollicités	1	1/1 (100 %)	-	-	-

\* Association canadienne des pathologistes, Collège canadien de généticiens médicaux, Société canadienne de pédiatrie, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Association canadienne de gastroentérologie (comité de pédiatrie), Pediatric Pathology Society

† CMQ, CMFC, SoinsSantéCAN, CMC, CaRMS, CES, Pediatric Oncology Group of Ontario, C17 Council

‡ Les répondants d'une association médicale provinciale ou territoriale ont jugé qu'ils n'avaient pas l'expertise requise pour se prononcer au sujet de la demande



## Sommaire thématique

Les réponses ont fait état des avantages de la reconnaissance :

Thème	Sous-thème	Sources							
		Doyens des facultés de médecine	Vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents des comités de spécialité	Associations nationales de spécialistes	Institutions soeurs/organisations nationales	Associations de résidents	Directeurs de stage de perfectionnement	Non sollicités
Augmentation des effectifs	Plus grand nombre de pathologistes hautement qualifiés au Canada		X	X		X			
	Encouragement des pathologistes à rester au Canada (et non à déménager aux É.-U.)		X						
Soins aux patients	Diagnostics plus précis		X		X				
	Développement d'une expertise en maladies pédiatriques			X	X				
	Prestation de soins optimaux en pathologie pédiatrique et périnatale		X			X	X		
	Meilleure organisation de la prestation des soins								X
	Ajout du champ de pratique aux nouveaux secteurs de pratique en pédiatrie			X					
Fondement pédagogique	Reconnaissance d'un secteur de pratique établi		X	X	X				
	Normalisation des compétences dans cette discipline		X	X		X			
	Augmentation des postes de formation dans ce domaine							X	
	Création de normes de soins nationales minimales		X		X				
Leadership	Établissement d'un leadership dans ce domaine					X			
	Plus de formation et de recherche dans ce domaine	X							
Emploi	Le titre de titulaire d'un diplôme de DCC éviterait de devoir se présenter à l'examen des organismes de certification américains							X	
	Capacité des spécialistes d'agir comme consultant dans un hôpital pédiatrique		X						



	La reconnaissance contribuerait à surmonter les problèmes de recrutement et de maintien des effectifs en pathologie au Canada		X	X					
--	---	--	---	---	--	--	--	--	--



Les réponses ont fait état des défis de la reconnaissance et des facteurs à prendre en considération :

Thème	Sous-thème	Sources							
		Doyens des facultés de médecine	Vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents des comités de spécialité	Associations nationales de spécialistes	Institutions sœurs/organisations nationales	Associations de résidents	Dir. - stage de perfectionnement	Non sollicités
Petite spécialité et faible charge de travail	Peu de cas par rapport aux cas d'anatomo-pathologie ou de pathologie générale			X	X				
	Besoins de peu de spécialistes dans ce domaine	X	X						
	Probablement peu de stagiaires		X						X
	Possibilité de combler les postes de formation à court terme par des stagiaires de l'étranger								X
Relations avec les spécialistes actuels	Méprise possible : les pathologistes chargés de l'analyse du placenta devraient encore pouvoir exercer sans ce titre			X					
	Méprise possible : le titre tient lieu de complément et ne devrait pas remplacer la pathologie judiciaire dans les cas de pédiatrie			X					
Préoccupations en matière de ressources et de financement	Nécessité de concentrer éventuellement la formation dans plusieurs centres afin d'augmenter le nombre de cas en vue d'acquérir la compétence requise		X						
	Difficulté éventuelle d'assurer le financement de la formation		X						
	Difficultés éventuelles à recruter les effectifs requis pour la formation		X						
Emploi	Aucune garantie d'emploi au Québec en dépit du titre de titulaire d'un diplôme de DCC					X			
	Capacité d'exercer peut être limitée aux milieux urbains		X						
	Probablement difficile d'obtenir des postes dans les hôpitaux au Québec		X						
	Limitation probable des services aux centres de soins tertiaires, mais il demeure nécessaire de compter aussi des spécialistes dans d'autres domaines		X	X				X	



	Les difficultés convainquent probablement les hôpitaux de la nécessité de posséder une expertise dans ce domaine			X					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--