

THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA



LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA



## Les groupes d'intérêt en médecine familiale

*Renforcer l'avenir de la  
médecine familiale*

2017





## Remerciements

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) remercie chaleureusement les membres du personnel, D<sup>r</sup> Victor Ng et M<sup>me</sup> Pamela Cirino, pour leur leadership dans la création et la production de ce document.

La contribution de Katarina Kostovic, une étudiante d'été, qui a étudié l'histoire des GIMF, a été inestimable au projet. Nous tenons aussi à remercier tous les présidents des GIMF d'avoir partagé leurs connaissances relatives aux GIMF, leurs expériences, et les meilleures pratiques pour appuyer leurs collègues actuels et futurs partout au pays.

# Introduction

La prestation de soins de santé primaires de haute qualité est essentielle au fonctionnement et à la viabilité du système de santé canadien dans son ensemble. Au début des années 2000, les étudiants de médecine se sont ralliés à un mouvement pour consolider les fondements de la médecine familiale. Avec l'aide du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et du financement provenant du CMFC et de Santé Canada, des Groupes d'intérêt en médecine familiale (GIMF)\* ont été mis sur pied dans chaque faculté de médecine au pays. Ces groupes sont composés d'étudiants en médecine et de champions de la médecine familiale qui collaborent pour promouvoir une perception positive de la médecine familiale.

Les objectifs des GIMF comprennent l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine qui choisissent la médecine familiale comme spécialité, une meilleure compréhension de la valeur et de la portée de la médecine familiale, et en fin de compte l'amélioration du milieu convivial de la médecine familiale et d'autres spécialités. Le nombre d'étudiants qui choisissent la médecine familiale comme premier choix pour leur résidence a fluctué pendant plusieurs années, atteignant son niveau le plus bas de 24,8 % en 2003.

Le pourcentage d'étudiants dont la médecine familiale est le premier choix a commencé à remonter en 2004, atteignant son niveau le plus élevé en 22 ans de 38,5 % en 2015.

## Aperçu

Entre le début des années 1990 et le milieu des années 2000, le nombre d'inscriptions en médecine — et le nombre de diplômés en médecine familiale — a reculé à cause de plusieurs facteurs. Par exemple, le rapport 1991 Barer–Stoddart<sup>3</sup> mentionnait que le Canada avait une surabondance de médecins et demandait une diminution du nombre total d'admissions dans les facultés de médecine à l'échelle nationale. De plus, l'élimination de l'internat rotatoire et l'introduction du programme de résidence de 2 ans ont entraîné une diminution proportionnelle du nombre de places en médecine familiale. Par exemple, le nombre d'admissions dans les facultés de médecine a atteint 7 492 en 1982. En 1999, ce nombre avait baissé et s'établissait à 6 388. Ce changement a eu des répercussions sur la médecine familiale — il y avait 1 543 stagiaires de niveau postdoctoral en médecine familiale en 2001. Cependant, en 2004, ce nombre était passé à 1 769, une augmentation de près de 15 %. Depuis, ce nombre a augmenté annuellement pour atteindre 3 443 en 2015.

Parallèlement, des changements dans les procédures et des

Ce terme/acronyme est utilisé dans l'ensemble du présent document; il comprend groupe d'intérêt en médecine familiale (GIMF) au Québec, et IgFM (Interest Group in Family Medicine) à l'Université de Toronto.

### Les GIMF ont des objectifs communs :

- Accroître la sensibilisation des étudiants et leur exposition à la médecine familiale — les possibilités de carrière, les rôles et les responsabilités des médecins de famille.
- Promouvoir des relations positives et favoriser le réseautage entre les médecins employés, les résidents et d'autres étudiants en médecine.
- Promouvoir la formation postdoctorale et la pratique éventuelle de la médecine familiale.

avancées technologiques ont fait en sorte que les spécialistes dans des disciplines autres que la médecine familiale ont bénéficié de meilleures conditions pour la rémunération. Ceci a contribué à des inégalités entre les revenus des médecins de famille et ceux des autres spécialistes. Une culture qui a favorisé d'autres spécialités que la médecine familiale a renforcé le « curriculum caché » qui a dévalué la médecine familiale.

On continue à s'intéresser aux programmes de formation sur les compétences avancées où les résidents en médecine familiale peuvent apprendre et parfaire leurs compétences dans un domaine clinique ou d'érudition particulier. Ceci pourrait avoir contribué au regain d'intérêt des étudiants en médecine envers la médecine familiale, car ils reconnaissent la flexibilité des possibilités de

carrière en médecine familiale. Le CMFC travaille à renforcer la globalité et la continuité des soins en établissant les normes pour les programmes de résidence en médecine familiale, en soutenant les milieux de formation décentralisés et le développement professoral ainsi qu'en faisant la promotion de modèles de pratique pour améliorer les soins primaires et la pratique de médecine familiale. L'acquisition de compétences avancées additionnelles peut compléter les soins que les médecins de famille sont en mesure d'offrir à leurs patients et permet de répondre aux besoins de leurs communautés. Cet élément, à savoir répondre aux besoins des communautés, devrait jouer un rôle déterminant dans la façon dont les médecins acquièrent et utilisent les compétences avancées, ainsi que dans la portée de la pratique.



## Le CMFC et les étudiants

Les GIMF ont vu le jour au Canada au début des années 2000 — les facultés de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique, de l'Université de la Saskatchewan et de l'Université Western ont été les premières à former de tels groupes —, mais davantage d'aide était nécessaire. En 2003, le Groupe d'intérêt en médecine familiale (IgFM), dirigé par les étudiants a été mis sur pied à l'Université de Toronto pour recruter les étudiants intéressés à la médecine familiale et pour former un comité visant à établir des systèmes de soutien et pour promouvoir les intérêts de la médecine familiale. Ceci a attiré l'attention du Dr Calvin Gutkin, le directeur général et chef de la direction du CMFC de l'époque.

En 2004, un système de GIMF d'envergure nationale a été proposé en vertu d'un accord entre Santé Canada et le CMFC. La proposition décrivait plusieurs initiatives, y compris le cadre conceptuel suggéré pour favoriser les interactions entre les étudiants en médecine et les médecins de famille pour faciliter un dialogue ouvert sur les carrières en médecine familiale. Par la suite, D<sup>re</sup> Francine Lemire et Heather Zimcik



« Les GIMF comblaient des lacunes que les curriculums ne couvraient pas dans la première et deuxième année d'études en médecine familiale. »



Calvin Gutkin, M.D., CCMF (MU), FCMF  
Directeur général et chef de la direction du CMFC de 1995 à 2012

(l'une des fondatrices du IgFM de l'Université de Toronto) ont fait une présentation au Comité consultatif de Santé Canada sur la prestation de soins de santé et les ressources humaines en santé — sous-comité de médecins, pour obtenir un soutien financier continu. Sous la direction du D<sup>r</sup> Gutkin, D<sup>re</sup> Lemire (directrice de l'Adhésion et des Affaires professionnelles du CMFC à cette époque) était responsable de chapeauter la croissance des GIMF.

Toutes les facultés de médecine canadiennes ont maintenant un GIMF. Les GIMF bénéficient de l'appui du Bureau national du CMFC et de ses sections provinciales. La priorité du CMFC est de fournir du soutien sous forme de ressources et par la coordination d'activités, y compris regrouper les étudiants de tous les GIMF deux fois par année — lors du Forum en médecine familiale (FMF) et au Bureau national du CMFC à Mississauga (Ontario).



**Pendant mes études en médecine, je me suis vite rendu compte que plusieurs étudiants partageaient ma passion pour la médecine familiale. Le Groupe d'intérêt en médecine familiale (IgFM) de l'Université de Toronto nous a donné l'occasion d'interagir avec des médecins de famille dynamiques, et nous a fourni un forum pour discuter des possibilités de carrières en médecine familiale. Quand le mouvement des GIMF s'est répandu à l'échelle nationale, nous avons reçu énormément de soutien du CMFC. L'étendue des changements depuis la création de la Section des étudiants en médecine est remarquable. Mais surtout, j'y ai rencontré des gens extraordinaires que je suis très heureux de revoir chaque année au FMF et d'entendre tous les bons projets qu'ils entreprennent d'un océan à l'autre.**



Jonathan Kerr, M.D., CCMF  
Cofondateur du IgFM, Université de Toronto





## Section des étudiants en médecine

Lorsqu'il est devenu évident que les étudiants en médecine devaient s'impliquer pour faire avancer les GIMF, le CMFC a mis sur pied le Conseil de la Section des étudiants en médecine (SdÉ) en 2006. D<sup>r</sup> Gutkin et D<sup>re</sup> Lemire ont contribué à la création de la SdÉ et à son rôle de leadership au sein du CMFC. Le Conseil de la SdÉ est composé de représentants de chacun des GIMF; les deux coprésidents de la Section ont la possibilité de communiquer directement avec le Conseil d'administration du CMFC. Les intérêts et l'opinion des étudiants sont respectés dans l'élaboration des politiques et des énoncés de position du CMFC. Les réunions de la SdÉ sont financées par les dons de la Banque Scotia et par le CMFC.

Les objectifs du Conseil sont d'améliorer la qualité de l'expérience des étudiants au niveau prédoctoral, de promouvoir la médecine familiale en tant que spécialité et d'influencer favorablement la prestation des soins de santé au Canada.



« La création de la Section des étudiants en médecine (SdÉ) a été un important jalon pour la médecine familiale au Canada. Elle a permis d'officialiser la relation que les étudiants en médecine et les GIMF ont avec le CMFC. Grâce à la participation des étudiants à la SdÉ, ce qui a entraîné une plus grande participation au sein de plusieurs comités, les étudiants en médecine ont l'occasion de se faire entendre et d'influencer l'orientation du CMFC, de la médecine familiale et de la pratique de la médecine familiale. En tant qu'organisation nationale, nous reconnaissons l'importance d'écouter nos futurs collègues et de reconnaître leur influence sur l'avenir de la médecine familiale. »

Francine Lemire, M.D. CM, CCMF, FCMF, CAÉ  
Directrice générale et chef de la direction du CMFC

Entre autres responsabilités, le Conseil de la SdÉ partage la rétroaction des étudiants, organise des activités des GIMF et défend les intérêts de la médecine familiale dans les facultés de médecine au Canada. Deux fois par année, les représentants de la SdÉ sont invités à assister aux réunions nationales avec les dirigeants du CMFC pour favoriser la croissance des GIMF partout au Canada, et pour donner aux étudiants l'occasion de participer à des initiatives d'envergure nationale et d'influencer les politiques qui touchent la médecine familiale.

## Bourses

Grâce au généreux soutien de la Banque Scotia et de la Fondation pour l'avancement de la médecine familiale du CMFC, le CMFC offre deux bourses et des prix pour les étudiants en médecine. La Bourse pour les étudiants en médecine verse 10 000 \$ à un étudiant dans son avant-dernière année d'études prédoctorales dans chaque faculté de médecine au Canada. Un comité de sélection composé de représentants des facultés de médecine et des étudiants choisissent les candidats. Une attention particulière est portée aux candidats qui ont participé à des activités de médecine familiale, notamment à un GIMF. La Bourse d'études du CMFC pour les étudiants autochtones en médecine reconnaît le meilleur étudiant issu des Premières Nations, Métis ou Inuit en médecine au Canada qui a manifesté un intérêt pour la médecine familiale ou est résolu à poursuivre une carrière dans ce domaine. Le Prix de leadership pour les étudiants reconnaît les compétences en leadership exceptionnelles d'un étudiant dans sa dernière année d'étude.

Le programme de bourses joue un rôle important dans le renforcement de la médecine familiale en permettant aux étudiants d'avoir le soutien nécessaire pour poursuivre une carrière dans la spécialité de leur choix.

Le CMFC remercie chaleureusement la Banque Scotia pour son généreux soutien envers les GIMF par ses dons à la Fondation pour l'avancement de la médecine familiale.



**J'ai beaucoup apprécié ma participation au GIMF de mon université et à la SdÉ du CMFC. J'ai beaucoup appris et j'ai pu faire partie des enjeux et partager les opinions des étudiants en médecine d'un océan à l'autre. De plus, j'ai pu mieux comprendre l'organisation de la médecine familiale au Canada. J'ai acquis des compétences importantes en siégeant à des comités et en assistant à des réunions du Conseil, ce qui m'a poussé à m'impliquer auprès de la Section des résidents du CMFC et à occuper d'autres postes de leadership pendant ma résidence. En tant que médecin de famille qui pratique en Ontario, je considère que le temps consacré à la SdÉ du CMFC a été d'une valeur inestimable et que cette expérience a influencé mon parcours en médecine familiale.**



Michelle van Walraven, M.D., CCMF  
Université d'Ottawa



# Activités et événements

L'objectif des activités et événements des GIMF est de contribuer à la bonne compréhension de la discipline de médecine familiale avant que les étudiants commencent leur carrière.

Les GIMF ajoutent de la valeur à la formation en médecine en :

- Sensibilisant et en favorisant une meilleure compréhension des possibilités de carrière, des rôles et des responsabilités des médecins de famille grâce à diverses activités appuyées par la faculté de médecine et dirigées par les étudiants.
- Facilitant les échanges entre étudiants et avec des médecins de famille locaux qui agissent à titre de mentors et de modèles en leur offrant une perspective qui va au-delà du curriculum de la faculté de médecine et qui permet une meilleure compréhension de la réalité d'un médecin de famille.
- Permettant aux étudiants de développer une appréciation de la médecine familiale au début de leur carrière et les exposant à une approche généraliste.
- Améliorant la compréhension et l'appréciation par les étudiants en médecine de la discipline de médecine familiale, peu importe leur cheminement de carrière.

Les GIMF atteignent ces objectifs grâce à diverses activités, comme :

- des ateliers sur les compétences cliniques, des séries de conférences, des ateliers/séminaires sur les affaires générales
- l'observation passive des résidents, du mentorat
- des activités sociales comme un vins et fromages, activités de réseautage et des soirées quiz
- L'activité En Marche avec nos médecins — Faisons avancer la médecine familiale au Canada et ailleurs, qui a lieu annuellement lors du Forum en médecine familiale; le financement amassé permet de soutenir les étudiants de médecine du Canada grâce à des subventions et des bourses d'études. Parmi les participants récents, on compte notamment l'Université de la Colombie-Britannique, l'Université de la Saskatchewan, l'Université du Manitoba, l'Université Western, l'Université Queen's, le GIMF/FMIG (Québec) et l'Université Memorial de Terre-Neuve.





Voici un aperçu des divers événements et activités que plusieurs GIMF ont organisés, et les avantages pour améliorer les connaissances des étudiants en médecine et la compréhension de la médecine familiale en tant que choix de carrière.

	DESCRIPTION	AVANTAGES
<p><b>Ateliers sur les compétences cliniques</b></p>	<p>Les étudiants explorent et développent les nombreuses compétences nécessaires pour exercer la médecine familiale par l'intermédiaire de divers événements qui peuvent durer un après-midi, plusieurs soirées ou une fin de semaine. Ils sont supervisés par des professeurs, des résidents ou des étudiants d'années supérieures.</p> <p>Ceci comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les compétences liées à l'examen physique (p. ex., biopsies à l'emporte-pièce, administration par injection et IV, traitement de la dépression, travail et accouchement, vaccination, points de suture, plâtres)</li> <li>• Fonctionnement d'une clinique (p. ex., données subjectives, données objectives, évaluation, notes selon la méthode SOAP et plan; valeurs de laboratoire)</li> <li>• Promotion de la santé (p. ex., abandon du tabac, gestion pondérale, entrevues motivationnelles)</li> <li>• Compétences liées à la technique d'entrevue et au diagnostic (pratiquées sur des patients-acteurs)</li> </ul>	<p>Les étudiants apprennent des compétences qu'ils peuvent utiliser pour les stages en médecine familiale et dans leur travail clinique.</p> <p>Les étudiants de première et de deuxième année se familiarisent avec le département de médecine de famille, leurs collègues de classe, les résidents en médecine familiale et les nombreuses possibilités de carrières en médecine familiale.</p>
<p><b>Observation</b></p>	<p>Les étudiants observent des médecins de famille ou des résidents en médecine familiale dans leurs pratiques, soit pendant une période précise (p. ex. un week-end en milieu rural ou un après-midi avec un résident à une clinique du centre-ville), soit avec des patients particuliers (p. ex., un couple qui attend un bébé, des visites prénatales initiales jusqu'au travail et à l'accouchement).</p>	<p>L'observation passive expose les étudiants aux soins primaires dans des situations concrètes.</p>
<p><b>Mentorat</b></p>	<p>Les étudiants sont jumelés avec des médecins à qui ils peuvent demander conseil en ce qui a trait aux aspects spécifiques de la médecine familiale.</p> <p>La relation peut continuer pendant plusieurs semaines ou mois, ou il peut s'agir de quelques questions pendant un repas. Il est préférable de jumeler un médecin plus jeune avec un médecin plus âgé pour profiter des différentes perspectives.</p>	<p>Les étudiants posent des questions sur des situations concrètes et reçoivent des conseils des médecins de famille chevronnés.</p>
<p><b>Série de conférences/cours</b></p>	<p>Des médecins de famille chevronnés font des présentations sur divers aspects de la pratique, où ils transmettent des renseignements sur les enjeux qui touchent les futurs médecins de famille.</p> <p>Les présentations peuvent être faites sous forme de conférences avec une séance de Q et R, des séminaires en petits groupes ou des conférences avec plusieurs centaines de participants. Elles se tiennent habituellement à des moments qui n'interfèrent pas avec l'horaire des étudiants (p. ex., pendant l'heure du dîner).</p> <p>D'autres groupes d'intérêt peuvent assister aux présentations pour démontrer les divers modèles de pratique de médecine familiale (p. ex., un groupe d'intérêt en médecine rurale pour en apprendre davantage sur la pratique en régions rurales et éloignées).</p> <p>De plus, les médecins de famille avec des intérêts particuliers et des pratiques ciblées font des présentations sur les différents champs de pratique pour montrer la diversité des carrières en médecine familiale et la façon dont ces compétences avancées devraient répondre aux besoins de la communauté.</p>	<p>Les étudiants acquièrent des connaissances factuelles sur de vastes domaines de la pratique et sur la résidence en médecine familiale concernant la relation médecin-patient ainsi que des compétences en affaires, ce qui permet aux étudiants de commencer à réfléchir sur les domaines qui les intéressent le plus (p. ex., établir une pratique, exploiter et maintenir une clinique, pratique urbaine c. pratique en milieu rural ou éloigné, médecine militaire, possibilités d'emplois internationaux, médecine hospitalière, pratiques ciblées, médecine du sport, clinique de suivi pour les patients atteints du cancer, CMFC).</p>
<p><b>Activités sociales/de réseautage</b></p>	<p>Les activités sociales, particulièrement dans des contextes informels, favorisent le réseautage et l'établissement de rapports de personne à personne avec les médecins, les membres de la faculté et les résidents.</p> <p>Des soupers avec rotation (<i>Dine With Docs, Speed Dating</i>) et des 5 à 7, des soirées quiz, et autres, permettent aux étudiants de faire du réseautage avec les médecins de famille et les résidents, et d'apprendre des mentors, des étudiants d'années supérieures et de leurs pairs.</p>	<p>Les activités sociales encouragent les étudiants à établir des rapports avec les médecins et les résidents pour leur donner un aperçu des possibilités de carrière et leur permettre d'échanger avec leurs pairs.</p> <p>Les étudiants d'années supérieures sont ceux qui peuvent profiter le plus des connexions avec les résidents avant leurs entrevues pour le Service canadien de jumelage des internes et résidents (CaRMS).</p>

Il y a aussi quelques initiatives uniques des GIMF qui ont connu beaucoup de succès :

- En collaboration avec le Groupe d'intérêt en médecine rurale, le GIMF de l'Université de Calgary a organisé une tournée de la ville de Olds (Alberta), afin que les étudiants puissent se renseigner sur la pratique dans les communautés rurales. Les médecins locaux ont été invités à un souper après la tournée pour ajouter une perspective personnelle.
- Le GIMF de l'Université de la Saskatchewan organise des Teddy Bear Clinics (Cliniques Ours) pour montrer aux enfants les choses qu'ils verront dans le bureau du médecin. Ces activités permettent aux enfants de se familiariser avec l'idée d'aller voir un médecin, et permettent aux membres des GIMF d'établir des liens avec leurs communautés. Les cliniques sont habituellement composées de six stations (stéthoscopes, tension artérielle, réflexes, otoscopes, etc.) et les enfants passent d'une à l'autre. Ils peuvent s'exercer à utiliser l'instrument sur un oursin avec l'aide d'un étudiant en médecine à chaque station.
- Le GIMF de l'Université de Toronto a lancé son club de lecture en 2014. L'objectif était de parler de la recherche et de bourses d'études en médecine familiale. Le GIMF dirige aussi le programme d'observation longitudinal en médecine familiale pour les étudiants de deuxième année. Les étudiants passent six après-midis, au cours de quelques mois, avec un superviseur (médecin de famille). Les étudiants peuvent demander d'être jumelés avec un médecin de famille qui partage leur intérêt dans un domaine particulier, comme l'obstétrique, la médecine du sport ou la santé des femmes.
- Les GIMF du Québec offrent La Petite Séduction, permettant à deux étudiants de chaque faculté de faire l'expérience de la pratique de médecine familiale à l'extérieur des centres urbains. Toutes les dépenses sont payées, et les étudiants ont l'occasion de rencontrer des personnes dans la communauté et de vivre ce à quoi ressemble la médecine familiale à l'extérieur des centres urbains.
- Plusieurs facultés de médecine s'inscrivent à En Marche avec nos médecins — Faisons avancer la médecine familiale au Canada et ailleurs, organisée annuellement par la Fondation pour l'avancement de la médecine familiale du CMFC. En 2015, l'équipe du GIMF de l'Université Memorial de Terre-Neuve a amassé le plus en promesses de dons, soit plus de 9 100 \$! Ils ont gagné 1 000 \$ et des vestes d'équipe.



**Ma participation au GIMF de l'Université Dalhousie a été une grande partie de ma formation en médecine! J'ai eu l'occasion de visiter des communautés éloignées et de rencontrer des personnes qui travaillaient dans plusieurs différents domaines liés de la médecine familiale rurale. La médecine rurale m'a toujours intéressé, mais pendant ma résidence, je trouvais cela difficile de choisir entre différentes options. Plusieurs de mes amis ont fait des stages à Iqaluit, alors j'avais maintenant un lien là-haut. J'ai fait le saut et je me suis inscrit, sans jamais y être allé. Je suis très content de mon choix! Ce fut une excellente combinaison de soins complets et globaux exigeants et satisfaisants en médecine familiale.**



Colin McCready, CCMF (MU)  
Université Dalhousie




## Transformer les défis en possibilités

Les GIMF sont confrontés à des défis semblables, comme le recrutement et la rétention des étudiants, le recrutement de médecins pour leurs initiatives, le recrutement de divers groupes de médecins et de résidents pour des événements (p. ex., attirer des personnes de l'extérieur de la faculté de médecine) et la présentation d'événements à différents endroits quand les facultés ont plus d'un campus.

Voici quelques façons dont les GIMF ont relevé ces défis :

- Promouvoir le groupe, avec les membres actuels, par des visites aux classes de première année
- Participer aux activités des facultés de médecine et d'autres universités comme les Journées des clubs, les soirées des Sociétés, etc.
- Établir des partenariats avec les groupes ruraux (GIMR) pour accroître notre visibilité et le recrutement
- Envoyer des avis par courriel à tous les étudiants de la faculté de médecine, et non seulement aux membres des GIMF
- Établir des relations solides pendant les stages cliniques d'un mois
- Demander de l'aide aux personnes-ressources de la communauté (quand les étudiants ont des superviseurs dans la communauté)
- Organiser une journée portes ouvertes au département de médecine de famille
- Nommer des coordonnateurs de la liaison avec la communauté
- Varier les lieux de réunions, utiliser la technologie (p. ex., diffusion directe, conférence vidéo/audio)

Recruter des médecins pour collaborer avec les GIMF peut être difficile jusqu'à ce qu'une solide relation soit établie. L'École de médecine du Nord de l'Ontario a contourné ce problème en demandant à chaque étudiant de recruter un



médecin pendant leur stage clinique d'un mois qui commence dans leur première année. De même, le GIMF de l'Université d'Ottawa a contré le manque de variété dans les conférenciers (c.-à-d. que tous les présentateurs soient recrutés à la même université) en demandant aux superviseurs dans la communauté avec qui les étudiants sont jumelés de donner une conférence lors des événements du GIMF.

Les facultés de médecine avec plus d'un campus doivent s'assurer que les activités sont accessibles à tous les étudiants. Pour desservir ses deux campus, le GIMF de la Saskatchewan alterne l'endroit où se tiennent les activités dans la mesure du possible et utilise des conférences vidéo pour toute la série de conférences. En revanche, bien que les trois campus de l'Université de la Colombie-Britannique soient regroupés sous le même nom de GIMF, ils organisent des événements séparés à différents moments. Tous les GIMF des facultés de médecine qui ont plusieurs campus améliorent la communication entre les groupes par l'intermédiaire de la structure de leur conseil d'administration. Par exemple, le GIMF de l'Université Western a trois coprésidents.

L'établissement des horaires peut constituer un défi, même quand le corps professoral, les médecins et les étudiants désirent participer. L'Université de l'Alberta et d'autres GIMF déclarent que la participation varie au cours de l'année – ce qui rend difficile de savoir quelle grandeur de salle réserver, le nombre de documents à imprimer et la quantité de nourriture à commander. Le GIMF de l'Université de Toronto



envoi des rappels aux étudiants la veille de l'événement pour avoir une meilleure idée du nombre de participants. D'autres facultés gèrent les difficultés liées au nombre de participants en organisant des activités sur l'heure du dîner et en servant de la pizza ou d'autres gâteries pour attirer les étudiants.

Le roulement des membres au sein de la direction des GIMF peut être élevé, notamment dans les programmes accélérés. Le transfert annuel à la nouvelle direction représente un défi dans plusieurs facultés. Pour régler ce problème, le GIMF de l'Université de la Saskatchewan a décidé de nommer un étudiant de première année au poste de président junior afin qu'il apprenne les rouages avant d'occuper le poste de président l'année suivante. D'autres GIMF conservent une description détaillée des rôles de chaque poste de direction et des attentes, les dates importantes et les coordonnées des personnes-ressources. À l'Université Queen's, les membres de la faculté aident les nouveaux membres de la direction du GIMF dans la gestion et l'organisation.

Des étudiants nouvellement recrutés peuvent être invités à se joindre au GIMF de l'université par courriel, les médias sociaux, des annonces

dans le bulletin de la faculté de médecine, un kiosque lors des journées des clubs ou des sociétés de l'université, ou autres. L'Université Western a trouvé une solution à l'irrégularité des réponses aux envois directs par courriel en faisant des visites des représentants du GIMF aux classes de première année afin de promouvoir le GIMF et répondre à leurs questions en personne. À l'Université McGill, un coprésident du GIMF a fait une présentation PowerPoint de cinq minutes sur le comité, ses projets et la façon dont les étudiants peuvent y participer.

Certaines universités ont rapporté qu'un délai dans le financement, normalement reçu avant le début de la nouvelle année scolaire, signifiait que certaines activités devaient être annulées. À l'Université Dalhousie, le GIMF a réglé ce problème en incluant des activités de collecte de fonds dans certaines de ses activités. Quand le GIMF de l'Université Memorial de Terre-Neuve a été exposé à des dépenses imprévues pour accueillir un nombre plus élevé que prévu de nouveaux étudiants, il s'est adressé à la section provinciale de Terre-Neuve et Labrador du CMFC pour du soutien; la section a offert son aide pour les projets futurs avec plaisir.

Ces défis et les solutions démontrent l'importance des connexions personnelles dans la communauté de la médecine familiale.



## Conclusion

Le nombre d'inscriptions dans les facultés de médecine commençait à décliner dans les années 1990 à cause de plusieurs facteurs, notamment la baisse des places offertes et du choix de la médecine familiale en tant que spécialité par les étudiants en médecine a suivi peu de temps plus tard. Les avancées scientifiques et technologiques dans d'autres domaines de spécialité ont aussi eu un effet négatif sur la médecine familiale. Les étudiants de l'Université de Toronto ont reconnu l'importance de renverser la tendance, et sont devenus les pionniers de l'engagement des étudiants dans cette cause.

En place depuis le milieu des années 2000, les GIMF ont joué un rôle crucial afin de raviver l'intérêt pour la médecine familiale au sein des facultés de médecine.

**DES DONNÉES STATISTIQUES ET ANECDOTIQUES MONTRENT QUE LE NOMBRE D'INSCRIPTIONS DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE A AUGMENTÉ RÉGULIÈREMENT,**

**PASSANT DE 6 388 ÉTUDIANTS EN 1999-2000 À 11 610 EN 2014-2015<sup>5</sup>.**

**LE NOMBRE DE DEMANDES D'ADMISSION EN MÉDECINE FAMILIALE EST AUSSI PASSÉ DE 1 729 EN 2005-2006 À 3 324 EN 2014-2015<sup>6</sup>.**

Les GIMF utilisent les occasions éducatives pour partager leurs connaissances avec de nouveaux étudiants, la communauté médicale et le grand public. Les activités sociales offrent une ambiance décontractée pour faire la promotion de cette spécialité et inciter la participation aux GIMF.

Les GIMF ont aussi servi de forum pour permettre aux étudiants en médecine d'explorer différents domaines de

soins en médecine familiale, comme la médecine d'urgence ou les soins palliatifs. Les étudiants en médecine aiment la flexibilité et la fluidité d'une carrière où les médecins de famille peuvent acquérir et approfondir des compétences avancées dans un domaine clinique particulier. Le CMFC s'est engagé à promouvoir des soins complets, globaux et continus, et à préparer les futurs médecins de famille à bien répondre aux besoins de la communauté. Il appuie et fait la promotion de modèles de soins qui encouragent la continuité et la globalité dans la pratique, tout en favorisant le leadership dans le traitement de cas complexes de patients, l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients. Le CMFC appuie aussi une meilleure intégration de la formation sur les compétences avancées et de la pratique, ce qui peut jouer un rôle important dans la globalité des services de soins de santé offerts aux patients et pour renforcer la prestation de soins de santé dans un système de santé local.

Les GIMF continuent de rehausser le profil de la médecine familiale auprès des étudiants et du corps professoral, et d'augmenter la visibilité de la médecine familiale partout au Canada. Ils favorisent la création d'un milieu ouvert et convivial où les étudiants peuvent explorer l'ampleur de cette spécialité. Les divers programmes des GIMF reflètent le travail acharné et le dévouement de plusieurs étudiants, enseignants et membres de la communauté avec comme objectif de faire avancer la médecine familiale au Canada. Le CMFC est fier d'appuyer leurs efforts et continuera à faire la promotion de la médecine familiale en tant que carrière de premier choix.

## Ressources

Visitez le <http://www.cfpc.ca/Groupesd'intérêtenmédecinefamiliale/> pour de plus amples renseignements sur les GIMF, notamment les coordonnées de chaque GIMF et des ressources. Vous trouverez aussi une vidéo intéressante au <http://www.cfpc.ca/étudiantsenmédecine/>.

<sup>1</sup>Association des facultés de médecine du Canada. Table IX – History of Family Medicine as the Career Choice of Canadian Graduates. Disponible au : [www.carms.ca/en/data-and-reports/r-1/reports-2003/](http://www.carms.ca/en/data-and-reports/r-1/reports-2003/). Consulté en mai 2016.

<sup>2</sup>Service canadien de jumelage des résidents. 2015 R-1 Main Residency Match Report. Ottawa: ON: 2015.

<sup>3</sup>Stoddart GL, Barer ML. Toward integrated medical resource policies for Canada. Report prepared for the Federal/Provincial/Territorial Conference of Deputy Ministers of Health. Hamilton (ON): Centre for Health Economics and Policy Analysis; 1991.

<sup>4</sup>Association des facultés de médecine du Canada. Table 9: Enrolment in Canadian Faculties of Medicine by Year of Study, 1968/1969–2015/2016. In: Canadian Medical Education Statistics 2016. Volume 38. Ottawa, ON: 2016.

<sup>5</sup>Association des facultés de médecine du Canada. Table 55: Post-MD Trainees in Canadian Faculties of Medicine by Field of Training, Canada 1994/95–2004/05. In: Canadian Medical Education Statistics 2016. Volume 27. Ottawa, ON: 2016.

<sup>6</sup>Association des facultés de médecine du Canada. Table 49: Post-MD Trainees in Canadian Faculties of Medicine by Field of Training, Canada 2006/07–2015/16. In: Canadian Medical Education Statistics 2016. Volume 38. Ottawa, ON: 2016.



THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA



LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA