

19/20
RAPPORT ANNUEL

LE CONSEIL MÉDICAL DU CANADA
**MONTREZ
LA VOIE**



MCC CMC



19/20

RAPPORT ANNUEL

1	INTRODUCTION
2	MESSAGE DU PRÉSIDENT
3	MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE
5	MONTRER LA VOIE DE L'ÉVALUATION
12	MONTRER LA VOIE DE LA RECHERCHE ET DE L'INTENDANCE DES DONNÉES
16	MONTRER LA VOIE DE LA MOBILISATION DES INTERVENANTS
20	STATISTIQUES SUR LES EXAMENS
21	GOUVERNANCE
33	PRIX ET RECONNAISSANCE
41	PUBLICATIONS ET EXPOSÉS
47	APERÇU FINANCIER
48	LICENCIÉS
49	LE CMC EN CHIFFRES

MONTREZ LA VOIE

Le Conseil médical du Canada (CMC) est un chef de file respecté en matière d'évaluation médicale, et cela n'a jamais été aussi évident qu'en 2019-2020. Nous nous sommes penchés sur les besoins des diplômés en médecine et des médecins de demain au Canada et nous avons lancé des initiatives novatrices et proactives pour répondre à ces besoins. Nous nous engageons à maintenir les normes les plus élevées pour l'évaluation des compétences cliniques et professionnelles des médecins afin de favoriser la prestation de soins sécuritaires aux patients, et ce, en adoptant les pratiques exemplaires, les nouvelles technologies et en faisant preuve de leadership intellectuel. Qu'il s'agisse de communiquer avec nos homologues mondiaux pour collaborer et apprendre, de mener ou de financer des recherches de pointe, d'élargir un programme d'évaluation en exercice novateur ou de rationaliser nos capacités de gestion des données, le CMC montre la voie avec ouverture d'esprit et en collaborant avec les intervenants afin de s'assurer que le plus haut niveau de soins médicaux soit réalisable au Canada.



VISION ET MISSION DU CMC

Le CMC veille à offrir au Canada les meilleurs soins médicaux qui soient grâce à l'excellence de l'évaluation des médecins.

Nous évaluons chaque année plus de 14 000 étudiants et diplômés en médecine au moyen de nos examens, qui sont offerts au Canada et dans 80 autres pays dans les deux langues officielles.

Notre soutien continu à la recherche et au développement nous permet de demeurer à l'avant-garde de l'innovation dans le domaine de l'évaluation médicale.

MESSAGE DU PRÉSIDENT

Depuis mon premier jour comme président du Conseil médical du Canada (CMC), une priorité absolue pour moi est de reconnaître que le partenariat, la collaboration et une vaste mobilisation des intervenants sont l'avenir de l'organisation. S'attaquer aux complexités des soins médicaux modernes devient un défi de plus en plus important, et compte tenu de la crise de santé publique internationale de la COVID-19 qui a commencé au cours du dernier mois de l'exercice financier, cette affirmation se révèle de plus en plus vraie. Nous devons faire preuve d'agilité, de souplesse et de découplage pour réaliser notre mission et nos objectifs en tant que collectivité, et pour offrir les mesures les plus avant-gardistes en évaluation des médecins.

À cette fin, je suis très fier des progrès que nous avons réalisés dans la transformation de notre modèle de gouvernance au cours de 2019-2020. J'ai eu le privilège, avec notre directrice générale et chef de la direction, la D^{re} Maureen Topps, de diriger l'examen de la gouvernance du CMC, qui a été extrêmement productif, avec l'accord unanime des membres du Conseil pour concrétiser ce changement très important. Être témoin de la collaboration constructive entre notre Conseil de direction et notre équipe de la haute direction au cours de ce processus, en particulier lors d'une séance spéciale en janvier 2020, a été l'un des points saillants de ma présidence. Il est évident pour toutes les parties concernées depuis le début de l'examen que le CMC doit s'engager à mettre en place une structure de gouvernance plus moderne, souple et réactive afin de permettre une voie intégrée, adaptée et collaborative pour l'évaluation médicale au Canada.

En guise de prélude à cette voie, le CMC a été de plus en plus impliqué auprès de ses intervenants au cours de 2019-2020. Qu'il s'agisse de discussions fréquentes sur les enjeux importants d'aujourd'hui avec les autres membres du Forum médical canadien, d'une coordination et d'une collaboration accrues avec les collègues certificateurs, ou de la promotion de véritables partenariats avec des établissements d'enseignement partout au pays, nous avons communiqué avec nos partenaires en soins médicaux dans une mesure sans précédent.



D^R JAY ROSENFELD
Président

Nous favorisons cette communication parce que le CMC accorde une grande importance à l'étendue des compétences et des expériences que reflètent les personnes inspirantes avec lesquelles nous avons le privilège de travailler tous les jours, y compris notre personnel, nos intervenants et les membres du Conseil. En effet, nous considérons que tous ceux qui participent à notre travail contribuent à notre vision de l'excellence en évaluation médicale, peu importe leur rôle, leur origine ou leur perspective. La diversité sous toutes ses formes est un atout et doit être épousée, dans le cadre du processus d'évaluation ainsi qu'au sein de nos collectivités. Notre nouvelle politique sur la diversité et l'inclusion, élaborée en partenariat avec le Centre canadien pour la diversité et l'inclusion, réitère notre dévouement à l'égard de ces valeurs et est pour moi une source de fierté personnelle.

La diversité des voix sera certainement essentielle à notre incursion dans cette nouvelle ère incertaine. La pandémie du coronavirus transformera bon nombre des systèmes qui nous sont maintenant si familiers, et l'innovation régnera à mesure que les organisations et les Canadiens s'adapteront. Le CMC ne restera pas les bras croisés pendant que ces changements se produisent – nous travaillons activement à repenser plusieurs aspects de l'avenir de l'évaluation des médecins. Beaucoup d'entre nous voient la crise actuelle comme une occasion de réfléchir à ces questions, et alors que nous nous plongeons dans de nouveaux projets intéressants, comme la surveillance à distance et une étude de faisabilité sur un centre d'évaluation national centralisé, d'autres idées et projets novateurs émergent également.

Heureusement, le CMC est une organisation débordante de talent, d'enthousiasme et d'idées, et j'en suis très reconnaissant. L'engagement de notre équipe envers la mission et la vision du CMC continuera de montrer la voie à suivre pour l'évaluation des médecins au Canada.

MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Ma deuxième année en tant que directrice générale et chef de la direction du CMC a été extrêmement gratifiante, notamment grâce à l'équipe fantastique que j'ai appris à connaître au cours des derniers mois. Alors que l'élan avec lequel l'organisation évolue atteint de nouveaux sommets, il n'a jamais été aussi important de pouvoir compter sur une telle équipe dévouée et soudée.

En 2019-2020, ce dévouement a permis au CMC d'apporter des progrès importants dans la réalisation de sa vision de l'excellence de l'évaluation médicale au Canada. Un exemple digne de mention est le succès de notre programme de rétroaction, le CMC 360. La profession médicale met de plus en plus l'accent sur le perfectionnement professionnel continu, la responsabilisation dans les soins médicaux et l'extension de l'évaluation au-delà de la voie menant au permis d'exercice. Depuis le lancement du CMC 360 l'an dernier, nous avons mis à profit les commentaires de nos premiers utilisateurs, et avons rehaussé le système du CMC 360, permettant à des milliers d'utilisateurs, allant des organisations de soins de santé aux praticiens individuels, d'intégrer le programme. Ces efforts visent à garantir que les médecins de tout le Canada peuvent profiter de notre modèle innovateur de prestation de la rétroaction qui leur offre un aperçu constructif de leur comportement et des perceptions et expériences des patients et professionnels avec lesquels ils interagissent au quotidien. Ce n'est là qu'un exemple de la façon dont le CMC va au-delà des méthodes traditionnelles d'évaluation et met au point de nouvelles façons de veiller à ce que les médecins aient les compétences nécessaires pour fournir des soins sécuritaires et de grande qualité aux patients, de la résidence à la retraite.

Rompre avec la tradition a été l'un des aspects saillants de l'année dernière. Nous avons déployé des efforts considérables pour repenser le modèle de gouvernance de longue date du CMC. Nous avons travaillé avec le cabinet d'audit, KPMG, pour adopter les pratiques exemplaires d'aujourd'hui en matière de gouvernance d'un organisme sans but lucratif, afin d'établir une structure qui améliorera la transparence et la responsabilisation au public,



D^{RE} MAUREEN TOPPS
Directrice générale et
chef de la direction

et qui promouvra la diversité. L'adoption d'un modèle de gouvernance plus souple et agile facilitera sans aucun doute la collaboration créative au sein du Conseil, au sein de l'organisation, avec les intervenants et, en fin de compte, dans l'intérêt de tous les Canadiens.

Une telle collaboration est un aspect crucial de l'évolution du CMC. L'an dernier, on a constaté une augmentation de la mobilisation auprès des intervenants du CMC, et il s'agit là d'une tendance et non d'une exception. La collaboration à l'échelle nationale et internationale est essentielle dans le village mondial qui est aujourd'hui en constante évolution. Nous avons appris de nos principaux homologues internationaux, comme l'Australian Medical Council, et échangé avec eux pour enrichir nos perspectives et demeurer à la fine pointe de l'évaluation médicale.

Notre capacité d'évoluer et de collaborer a certainement été mise à l'épreuve à la fin de l'année, lorsque la pandémie de la COVID-19 a brusquement fermé les portes et interrompu les réunions. Nous avons travaillé en étroite collaboration avec les ordres des médecins, les universités et notre partenaire dans l'administration des examens, Prometric, pour adapter rapidement nos opérations conformément aux recommandations des autorités locales et internationales de santé publique, et pour explorer de nouveaux mécanismes de prestation des examens pour assurer la sécurité continue de tous ceux qui participent à nos examens pendant cette période très difficile.

Je suis très reconnaissant de la relation positive que j'entretiens avec notre président, le Dr Jay Rosenfield, et du travail collaboratif impressionnant entre les membres du Conseil de direction. Je ne saurai jamais assez remercier notre personnel et nos intervenants pour leur enthousiasme, leur soutien et leur détermination envers l'excellence dans l'évaluation médicale. Notre vision est plus pertinente que jamais, mais elle est aussi plus difficile à réaliser. Le CMC relèvera le défi et continuera de respecter les normes les plus élevées en matière d'évaluation médicale.



LE CMC MONTRE LA VOIE

1 DE L'ÉVALUATION

2 DE LA RECHERCHE ET DE L'INTENDANCE DES DONNÉES

3 DE LA MOBILISATION DES INTERVENANTS



MONTREZ LA VOIE DE L'ÉVALUATION

Pour réaliser notre vision, nous développons constamment nos évaluations de haute qualité et à la fine pointe qui couvrent chaque étape de la carrière d'un médecin, que ce soit pour évaluer les compétences de base des médecins avant la formation et la certification dans une spécialité ou pour évaluer leur compétence en exercice. En fin de compte, notre objectif est de nous assurer que les soins médicaux sont sécuritaires et efficaces pour tous au Canada.

LE CMC 360 : UN MODÈLE DE PRESTATION NOVATEUR DE RÉTROACTION ET DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL À L'INTENTION DES MÉDECINS

Le continuum d'évaluation s'étend nécessairement au-delà de la formation initiale et de l'obtention du permis d'exercice – il touche également la pratique médicale quotidienne. Pour le médecin, le maintien et l'amélioration des normes de qualité des soins médicaux constituent un processus d'apprentissage continu qui comprend l'acquisition de connaissances, de compétences, d'attitudes et de comportements. C'est pourquoi le CMC a mis au point le CMC 360, un outil national de rétroaction multisources conçu pour répondre aux besoins de perfectionnement professionnel continu des médecins d'aujourd'hui.

Depuis son lancement en 2018, un nombre croissant d'hôpitaux, d'autorités sanitaires et d'ordres des médecins ont opté pour l'utilisation du CMC 360 pour le développement professionnel interne, et son utilisation est reconnue par le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour l'obtention de crédits de développement professionnel continu, dans la catégorie « évaluation ».

Au cours de 2019-2020, le CMC a recueilli et mis en œuvre des commentaires des utilisateurs sur le programme, qui est maintenant devenu un système automatisé, convivial et axé sur le client, doté d'une plus grande capacité. En plus d'être destiné aux organisations, le CMC 360 est maintenant offert aux médecins individuels qui

reconnaissent la valeur de l'autoréflexion et du développement et qui souhaitent s'améliorer en tant que communicateurs, collaborateurs et professionnels.

Bien qu'il existe d'autres outils de rétroaction multisources, le CMC 360 se démarque en fournissant aux médecins non seulement des résultats de sondages quantitatifs, mais aussi des commentaires qualitatifs écrits rédigés par des collègues médecins, des collègues non-médecins et des patients. Un rapport de rétroaction constructif et confidentiel est produit et présenté par l'entremise d'un médecin animateur formé, afin d'offrir une perspective externe et d'aider à créer un plan d'action concret pour mettre en œuvre la rétroaction précieuse obtenue au cours de cet exercice. Des sondages auprès des utilisateurs et des recherches menées cette année, y compris deux groupes de discussion, ont indiqué que les commentaires écrits et la séance menée par un confrère médecin sont des aspects du programme qui sont très prisés et sont les éléments les plus utiles pour mener à un plan concret de changement.

Les attentes du public à l'égard des soins médicaux au Canada sont élevées. Le CMC reconnaît ce fait et a collaboré avec des intervenants du milieu médical pour créer une évaluation en exercice bien équilibrée, pratique, abordable et facile à utiliser afin d'aider les médecins à répondre à ces attentes élevées.





718 rapports du CMC 360
livrés l'an dernier

L'utilisation du CMC 360 a été l'une des principales raisons du succès de notre projet. L'utilisation des questions validées et fondées sur des données probantes dans le cadre du processus du CMC 360 a été importante pour gagner la confiance de nos médecins pour participer à notre projet d'amélioration du rendement des médecins.

– **DR TODD RING**
Médecin-chef, Royal Inland Hospital, Kamloops, C.-B.

PRODUITS PRÉPARATOIRES : AIDER LES CANDIDATS À SE PRÉPARER À UNE ÉVALUATION À ENJEUX ÉLEVÉS



50 %

En 2019-2020, les ventes de produits préparatoires du CMC ont augmenté de 50 %

Le CMC est fier d'offrir aux candidats des ressources préparatoires de grande qualité pour les aider à se préparer à l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I. Le contenu de tous les produits préparatoires passe par le même processus d'élaboration rigoureux que le contenu de l'examen officiel. Il est établi par des experts en la matière et peaufiné et approuvé par des comités d'examen composés de médecins.

L'examen préparatoire (EP) est une simulation complète et authentique de l'expérience de l'EACMC, partie I, avec 210 questions à choix multiples (QCM) et 38 cas de prise de décisions cliniques (PDC) et peut être effectué en mode examen (chronométré) ou au rythme du candidat, pour aider à se familiariser avec la structure et le contenu de l'examen.

De plus, le CMC offre également trois formulaires de test de pratique de PDC et trois formulaires de test de pratique de QCM comme supplément à l'EP pour une préparation maximale.

Tous les utilisateurs de produits préparatoires du CMC ont la possibilité de faire part de leurs commentaires sur leur expérience au moyen d'un sondage en ligne. En 2019, nous avons utilisé ces précieux commentaires pour améliorer nos produits préparatoires. Tous les tests de pratique et l'EP comprennent maintenant le corrigé, ce qui permet aux candidats de cibler efficacement les domaines où ils doivent concentrer leurs efforts.

Les produits préparatoires sont de plus en plus populaires. L'an dernier, plus de 9 000 produits ont été achetés par des candidats. Il s'agit d'une augmentation par rapport aux 6 000 produits achetés en 2018-2019.

TESTS DE RENDEMENT PROGRESSIF MULTI-INSTITUTIONNELS POUR LA RECHERCHE ESSENTIELLE SUR LA VALIDITÉ

L'un des outils de plus en plus prometteurs au sein des modèles de formation médicale fondée sur les compétences est le test de rendement progressif. Le test de rendement progressif est une forme d'évaluation où un examen est administré de façon répétée aux apprenants à différents moments de leur formation afin de suivre leurs progrès au fil du temps. Les facultés de médecine du Canada utilisent les tests de rendement progressif, qui offrent de fréquentes occasions de rétroaction pour favoriser l'apprentissage autorégulé et peuvent aider à repérer les apprenants qui risquent d'échouer aux examens à enjeux élevés.

En 2019, le CMC et trois universités ont lancé un projet de recherche pour tester la validité de l'utilisation des tests de rendement progressif. Le projet, fruit d'un effort conjoint de l'Université de Montréal, de l'Université McGill et de la Western University, comprend l'élaboration et l'administration d'un test de rendement progressif pour les étudiants en médecine et l'étude des relations entre le test de rendement progressif et les notes et résultats de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, et de l'EACMC, partie II. Il vise également à examiner les taux de progression liés aux diverses compétences évaluées par le test de rendement progressif.



Jusqu'à présent, le CMC et les universités partenaires ont organisé trois ateliers d'élaboration de contenu et créé six formulaires de test. Le test de rendement progressif sera administré trois fois par année pendant deux ans à 2 500 étudiants en médecine des trois universités participantes.

**ADMINISTRATION DU TEST
DE RENDEMENT PROGRESSIF**

3×

par année

×2

ans

2 500

étudiants

3

universités

L'ECE DE LA CNE : NORMES ET OUTILS PANCANADIENS POUR L'ÉVALUATION DES DIM

En 2012, le CMC a reçu le mandat d'aider à rationaliser et à normaliser l'évaluation des diplômés internationaux en médecine (DIM), un groupe clé de personnes qui représentent collectivement 25 % de la population de médecins praticiens au Canada. En tant que membre de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE), un groupe d'organisations nationales et provinciales ayant un intérêt dans l'évaluation des DIM, le CMC travaille depuis plusieurs années à l'élaboration d'un modèle pancanadien. Ce dernier veille à ce que les programmes provinciaux d'évaluation de la capacité à exercer (ECE) soient offerts de façon comparable et cohérente, pour s'assurer que les DIM ayant obtenu leur permis dans le cadre des programmes d'ECE sont sécuritaires et compétents pour exercer au Canada, et pour aider à répondre aux besoins en ressources humaines du système de santé dans les régions rurales et éloignées.

Lancé officiellement en 2018, le modèle d'ECE de la CNE offre des normes communes dans sept provinces participantes et une foule d'outils et de documents pour assurer l'uniformité entre les programmes, y compris des modules d'orientation en ligne pour les DIM qui visent à faire en sorte que les candidats provenant de milieux de soins de santé qui ne sont pas comparables à ceux du Canada aient les compétences en communication et en culture nécessaires pour exercer dans un contexte canadien. Il offre aussi du matériel d'orientation normalisé pour les évaluateurs de médecins qui participent à des programmes d'ECE.

L'an dernier, le CMC a travaillé d'arrache-pied pour développer davantage le matériel d'orientation existant pour les évaluateurs de l'ECE. Il convient de noter que le programme de formation en personne à l'intention des évaluateurs a été approuvé pour

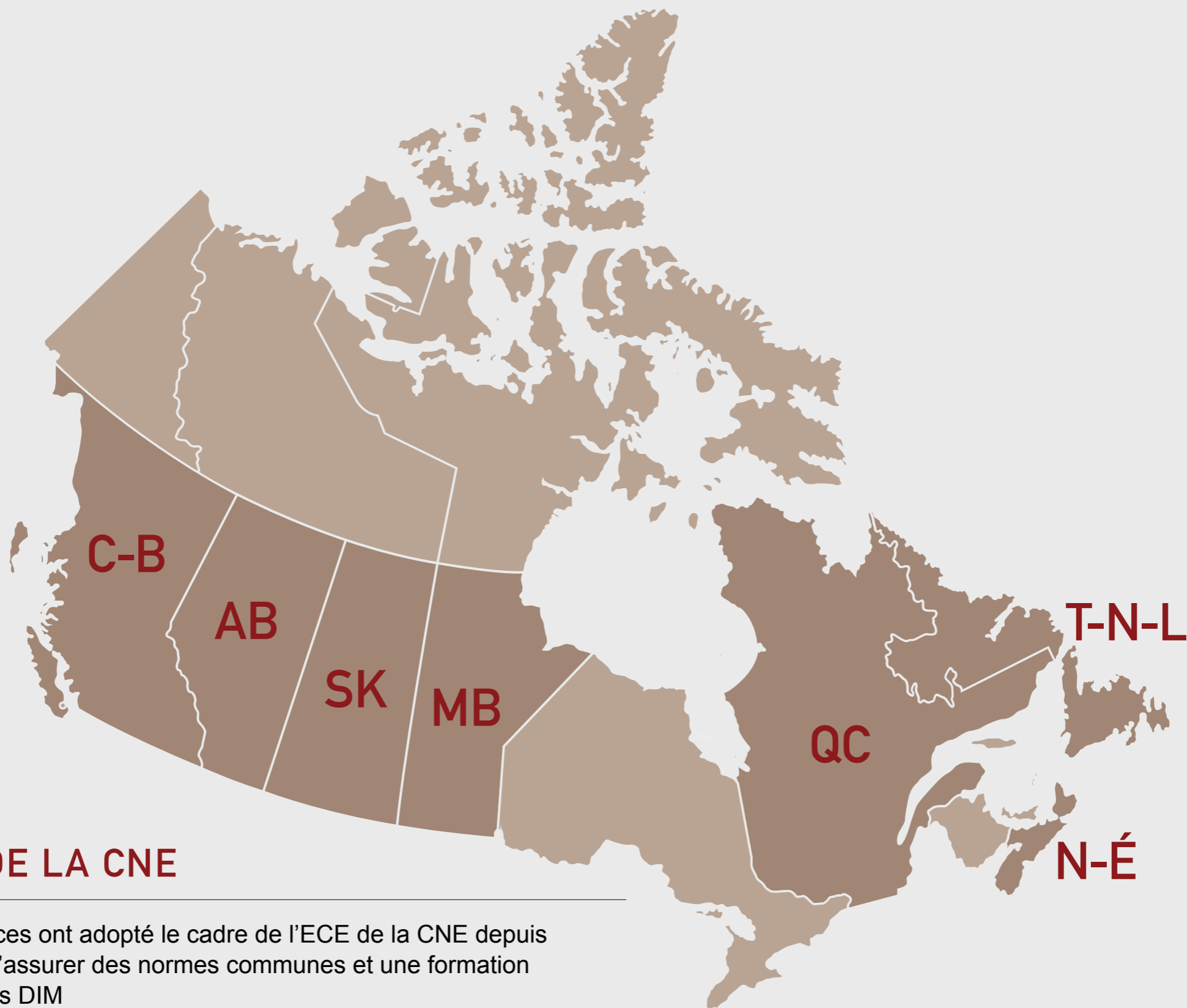
l'obtention d'un maximum de 18 crédits d'évaluation Mainpro+® du Collège des médecins de famille du Canada (3 crédits par heure, jusqu'à 6 heures). De plus, la formation en ligne à l'intention des évaluateurs, hébergée sur le système de gestion d'apprentissage LearnUpon, a été lancée en anglais tandis que les modules en français seront lancés cet automne. Les modules en ligne permettent aux évaluateurs de mettre à jour les connaissances acquises lors de la formation en personne ainsi qu'à pratiquer et améliorer l'évaluation et le développement d'approches liées à la rétroaction. Cela encouragera un plus grand nombre de médecins à redonner à leur profession, car les programmes visent à évaluer les candidats internationaux, qui sont une ressource très importante pour la dotation en personnel dans les régions rurales et éloignées du Canada.

Le CMC a également travaillé à la transition de l'examen lié à la prise de décisions thérapeutiques, habituellement un examen sur papier pour la sélection de candidats qualifiés aux programmes d'ECE, vers un modèle de prestation informatisé. Ce travail important permettra non seulement d'accroître l'efficacité de l'administration des examens, mais aussi d'accroître la rigueur du contrôle de la qualité, de l'analyse des données et des possibilités de recherche.

25 %

des médecins praticiens au Canada sont des diplômés internationaux en médecine (DIM)





L'ECE DE LA CNE

Sept provinces ont adopté le cadre de l'ECE de la CNE depuis 2018, afin d'assurer des normes communes et une formation uniforme des DIM



MONTREZ LA VOIE DE LA RECHERCHE ET DE L'INTENDANCE DES DONNÉES

Le CMC est un chef de file de confiance dans la collecte, la gestion et la diffusion de l'information. Notre technologie de l'information de pointe nous permet de stocker des données et d'y donner accès de façon fiable et sécuritaire, et nos experts chevronnés tirent parti des données psychométriques de façon novatrice pour améliorer constamment nos services et nos évaluations.

DEMANDE D'INSCRIPTION MÉDICALE : SIMPLIFICATION DE L'INSCRIPTION ET DE LA VÉRIFICATION DES TITRES DE COMPÉTENCE AU CANADA

Toutes les provinces et tous les territoires utilisent maintenant le portail national inscriptionmed.ca du CMC pour traiter les demandes d'inscription médicale.

Le portail inscriptionmed.ca est un système centralisé de demande pour les examens qui sert également à recevoir, examiner, vérifier et stocker les titres de compétences en médecine et les documents des candidats de partout au Canada et du monde entier. Les candidats peuvent facilement et en toute sécurité s'inscrire aux examens du CMC, consulter les résultats obtenus aux examens, faire vérifier leurs titres de compétences en médecine et leurs documents, avoir accès à un service de traduction pour les titres de compétences en médecine et envoyer des demandes d'inscription aux ordres des médecins du Canada. Le portail aide à accélérer le processus d'examen des demandes, à éliminer les demandes papier et à faciliter et rendre plus efficace la façon dont l'information est partagée au sein des provinces et territoires et entre eux.

Le projet a été financé par Emploi et Développement social Canada, par la Fédération des ordres des médecins du Canada et ses membres ainsi que par le CMC. Ce processus tire parti de la fonctionnalité du compte inscriptionmed.ca du candidat et offre une passerelle conviviale vers les ordres des médecins du Canada.

Le travail n'est toutefois pas terminé, car cet effort de collaboration continu avec les ordres des médecins et l'Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) continue d'évoluer afin de rationaliser, de simplifier davantage et de lier divers éléments des interactions que les médecins entretiennent avec les ordres des médecins. Le CMC continue de travailler avec les intervenants sur les pratiques exemplaires en matière de saisie, de stockage et de partage de données de grande qualité pour les titres de compétence en médecine.

La demande d'inscription médicale a amélioré la collaboration entre les provinces et les territoires en ce qui concerne les demandes d'inscription et de permis d'exercice ainsi que les demandes en ligne. Il s'agit d'une réalisation importante que toutes les provinces et tous les territoires utilisent maintenant la demande d'inscription médicale.

– M^{ME} CORINNE DE BRUIN
Directrice générale, College of Physicians
and Surgeons of British Columbia

PRÉDIRE LE RENDEMENT DES MÉDECINS EN FONCTION DES RÉSULTATS DES EXAMENS DU CMC

L'élaboration du contenu des examens du CMC est un processus rigoureux qui fait appel à la contribution dévouée d'une équipe de médecins experts. Toutefois, il faut aussi une recherche et une collaboration continues pour comprendre la relation dynamique entre le rendement des examens et le comportement réel des médecins en exercice. Depuis quelques années, le CMC travaille en étroite collaboration avec le College of Physicians & Surgeons of Alberta (CPSA) pour examiner cette relation. Ce projet en cours examine les résultats de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, et de l'EACMC, partie II, et leur corrélation avec les plaintes de patients enregistrées auprès du CPSA ainsi qu'avec certains comportements des médecins liés aux ordonnances.

Les premiers résultats ont révélé que les médecins inscrits au CPSA qui ont échoué à l'EACMC, partie I, à leur première tentative ont fait l'objet de plus de plaintes que ceux qui l'ont réussi. Il a également été



constaté que les personnes qui ont échoué à l'EACMC, partie II, à leur première tentative avaient un comportement lié aux ordonnances différent de ceux qui l'avaient réussi - c'est-à-dire qu'elles étaient plus susceptibles de prescrire des opioïdes et des benzodiazépines à fortes doses que les médecins ayant obtenu un premier résultat de réussite. Ces constatations importantes mettent en évidence la capacité des examens d'évaluer les aptitudes cliniques et professionnelles fondamentales et de mesurer l'état de préparation à l'entrée en exercice autonome. Cette recherche donne un aperçu des facteurs de risque des médecins et offre la possibilité d'identifier des médecins qui peuvent avoir besoin d'une surveillance ou d'une intervention proactive.

À la lumière de ces constatations initiales, le CMC et le CPSA poursuivent leur partenariat pour étudier ces corrélations. L'accent sera maintenant mis sur les notes aux examens, en plus des résultats de réussite ou d'échec, et sur divers autres facteurs liés aux médecins afin d'obtenir un portrait plus précis du rendement des médecins comme prédit par les examens d'aptitude du CMC. Alors que le paysage médical évolue continuellement, cette recherche est essentielle à la fois pour améliorer la qualité des soins et l'efficacité de l'évaluation médicale en général.

Les examens du CMC évaluent les compétences fondamentales; ils donnent un aperçu des facteurs de risque des médecins et offrent la possibilité d'identifier des médecins qui peuvent avoir besoin d'une surveillance ou d'une intervention proactive.

EXPLOITER LA TECHNOLOGIE DE POINTE POUR L'AVENIR DE L'ÉLABORATION ET DE L'ADMINISTRATION D'EXAMENS

À l'ère de l'innovation technologique rapide et des besoins en constante évolution des intervenants en soins médicaux, il n'est plus possible de se fier uniquement aux processus d'examen traditionnels. Il est nécessaire de tirer parti des percées modernes dans le domaine des technologies de l'information pour accroître l'efficacité et la précision et générer des idées nouvelles. Au cours de la dernière année, les psychométriciens du CMC ont travaillé d'arrache-pied pour mener des initiatives de recherche visant à montrer la voie de l'élaboration, de la notation, de l'administration et de l'analyse des données des examens.

Le passage des examens sur papier aux tests informatisés se poursuit depuis plusieurs années, une transformation qui a présenté



de nombreuses possibilités pour faire progresser les applications de l'apprentissage automatique et du traitement du langage naturel. La notation automatisée des examens est en cours d'élaboration pour compléter la notation humaine de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, et de l'examen lié à la prise de décisions thérapeutiques. La notation automatisée utilise des algorithmes du traitement du langage naturel pour accélérer considérablement le processus de notation et a démontré une précision similaire à celle d'un correcteur humain. Bien qu'il faille encore des médecins qualifiés pour valider la notation automatisée, la mise en œuvre de la notation automatisée signifie qu'elle peut être effectuée plus rapidement et plus efficacement.

Le traitement du langage naturel est également envisagé pour son utilisation à l'appui de l'outil de rétroaction, le CMC 360. Les rapports du CMC 360 produisent une multitude de commentaires variés de patients et de professionnels avec lesquels les médecins interagissent, qui peuvent être facilement organisés et catégorisés grâce à la technologie du traitement du langage naturel. Cette technologie identifie avec précision les associations entre les mots pour regrouper le texte en fonction du sujet. Ce travail aidera les animateurs et les médecins à tirer parti d'une grande quantité de commentaires et à élaborer plus facilement un plan d'action constructif.

Les applications de cette technologie sont infinies. Nous évaluons les compétences que les médecins d'aujourd'hui reconnaissent comme essentielles pour des soins sécuritaires et de qualité. À mesure que ces connaissances évoluent et que les médecins expriment de nouveaux besoins complexes, l'exploitation de cette technologie permet de trouver de nouvelles solutions créatives.

Je suis très reconnaissant de l'attention et des longues heures accordées par tout le personnel [du CMC] à la mise au point d'examens fiables et valides pour les candidats. Travailler avec tout le monde au CMC a été un grand plaisir, et j'espère pouvoir continuer de le faire pendant très longtemps.

– DR PRESTON TRAN
Médecin de famille, Appletree Medical Centre,
Toronto, Ontario

MONTRE LA VOIE DE LA MOBILISATION DES INTERVENANTS

Le CMC renforce ses efforts de mobilisation des intervenants, en écoutant leurs commentaires, en collaborant avec leurs experts et en évoluant selon leurs besoins. Nous nous sommes fait un devoir de créer des alliances stratégiques, d'utiliser nos forces pour aider nos alliés à atteindre leurs objectifs et de tirer parti de leurs forces pour atteindre les nôtres.

LA VOIE À SUIVRE : UN CENTRE D'ÉVALUATION NATIONAL CENTRALISÉ

Comme les soins médicaux évoluent rapidement au Canada, les patients ont des attentes croissantes à l'égard de leurs médecins. Les innovations technologiques transforment à la fois les compétences requises des médecins et les façons de les mesurer, et les plateformes d'intelligence artificielle, l'apprentissage automatique et l'utilisation et l'efficacité accrues des environnements virtuels élargissent les possibilités d'évaluation des compétences médicales et professionnelles. De nos jours, les pratiques exemplaires en matière d'évaluation s'éloignent de la mémorisation statique des examens traditionnels au profit d'autres méthodes, pour l'évaluation de l'application fluide des connaissances.



Le CMC continue de collaborer étroitement avec les organismes partenaires de délivrance de permis afin d'étudier les possibilités de tirer parti de leur capacité commune pour permettre d'autres innovations en matière d'évaluation et de renforcer notre capacité de continuer à fournir des évaluations solides et de grande qualité. L'une de ces avenues d'exploration est la création d'un centre d'examen centralisé. Ce concept pourrait aider à répondre aux besoins découlant des transformations continues de l'évaluation médicale, particulièrement à l'ère de la COVID-19, où des défis logistiques imprévus ont créé une nécessité d'innovation rapide. Le CMC envisage de nombreuses solutions de rechange et mène de vastes consultations auprès des intervenants pour déterminer les changements viables, efficaces et intégrés à apporter au système d'évaluation actuel.

Un centre d'examen centralisé pourrait aider à répondre aux besoins découlant des transformations continues de l'évaluation médicale, particulièrement à l'ère de la COVID-19, où des défis logistiques imprévus ont créé une nécessité d'innovation rapide.

TRAVAILLER ENSEMBLE POUR AIDER À FAIRE PROGRESSER LA SANTÉ DES AUTOCHTONES GRÂCE À L'ÉDUCATION ET À L'ÉVALUATION MÉDICALES

Il existe encore d'importantes lacunes dans les soins médicaux offerts aux Autochtones au Canada. Le CMC travaille avec les groupes autochtones afin de combler les lacunes actuelles par l'éducation et les évaluations médicales.

Le CMC aide le nouveau National Consortium for Indigenous Medical Education (NCIME) à atteindre ses objectifs en matière d'évaluation et d'antiracisme, notamment en aidant le Consortium à parvenir à l'autodétermination. Le NCIME est un effort de collaboration de représentants médecins autochtones qui dirigent l'éducation médicale autochtone. Ces représentants proviennent de la Indigenous Physicians Association of Canada (IPAC), de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et du CMC.



Le CMC a été invité à faire partie du conseil d'administration de ce groupe avec le mandat d'assurer un leadership collaboratif pour l'avancement des priorités communes en matière d'éducation médicale autochtone à l'échelle nationale; d'assurer la liaison entre le NCIME et les conseils d'administration respectifs des organisations partenaires; de diriger la gestion du changement au sein des organisations partenaires pour appuyer la mise en œuvre d'initiatives d'éducation médicale autochtone; et de préconiser et contribuer au financement durable du NCIME.

Le CMC est un partenaire clé et travaillera avec le NCIME pour veiller à ce que les questions de santé autochtone soient adéquatement représentées dans nos examens. Dans un premier temps, les membres du NCIME ont participé à la rédaction d'un objectif axé sur la santé des Autochtones lors d'un atelier tenu au CMC en mars 2020.

Les prochaines étapes consisteront en une collaboration entre le NCIME, le CMC, le CMFC et le CRMCC pour élaborer un cadre d'évaluation des questions de santé autochtone, et l'élaboration d'un nouveau contenu pour nos examens qui met en évidence les questions de santé autochtone, y compris l'antiracisme et la sécurité culturelle. Ce travail implique également l'élaboration de processus visant à éliminer les préjugés lors de la production de contenu pour nos examens.

LA COLLABORATION INTERNATIONALE POUR L'EXCELLENCE EN ÉVALUATION

Le CMC a intensifié ses efforts de rayonnement à l'échelle internationale, collaborant avec des organisations d'intervenants pour former des alliances de collaboration stratégiques et échanger des pratiques exemplaires avec d'autres chefs de file de l'évaluation et de l'éducation médicale, comme l'Australie et les Pays-Bas.

L'an dernier, l'engagement renouvelé avec l'Australian Medical Council (AMC) a amené le CMC à partager son expertise en psychométrie et en élaboration de contenu et à discuter de la façon dont nous pouvons fournir une consultation externe sur

son examen de rendement, en termes de difficulté des éléments de contenu d'examen et d'autres indicateurs de qualité. Ce partenariat constructif aide également le CMC à évoluer vers l'établissement d'un centre d'examen centralisé. L'AMC dispose d'un centre d'examen centralisé à la fine pointe de la technologie et peut donc nous fournir une expertise précieuse dans l'élaboration de ce projet, de l'infrastructure des TI au flux de candidats, en passant par la mise en œuvre d'examineurs à distance. L'expansion récente et rapide de la prestation virtuelle des soins sera aussi d'une importance cruciale à explorer comme nouveau domaine clé de besoin en évaluation.

Le CMC a également eu l'occasion de travailler en étroite collaboration avec l'Université d'Utrecht aux Pays-Bas, l'un des pays étant un chef de file en formation médicale. Ce travail a été axé sur les activités professionnelles fiables (APC) — des unités de pratique professionnelle qui peuvent être conçues comme des responsabilités ou des tâches qu'un médecin doit accomplir dans la prestation des soins aux patients. Les APC servent de cadre pour les évaluations en milieu de travail afin de mieux présenter l'évaluation des compétences qui ne peuvent pas être évaluées au moyen d'examens ponctuels.

Avec d'autres collègues internationaux, le CMC a contribué à l'élaboration d'un cours international sur les APC que nous avons donné au cours des deux dernières années. Ce projet en cours vise à offrir le cours dans quatre régions internationales, soit l'Asie du Sud-Est, l'Amérique du Nord, l'Europe et l'Amérique du Sud.

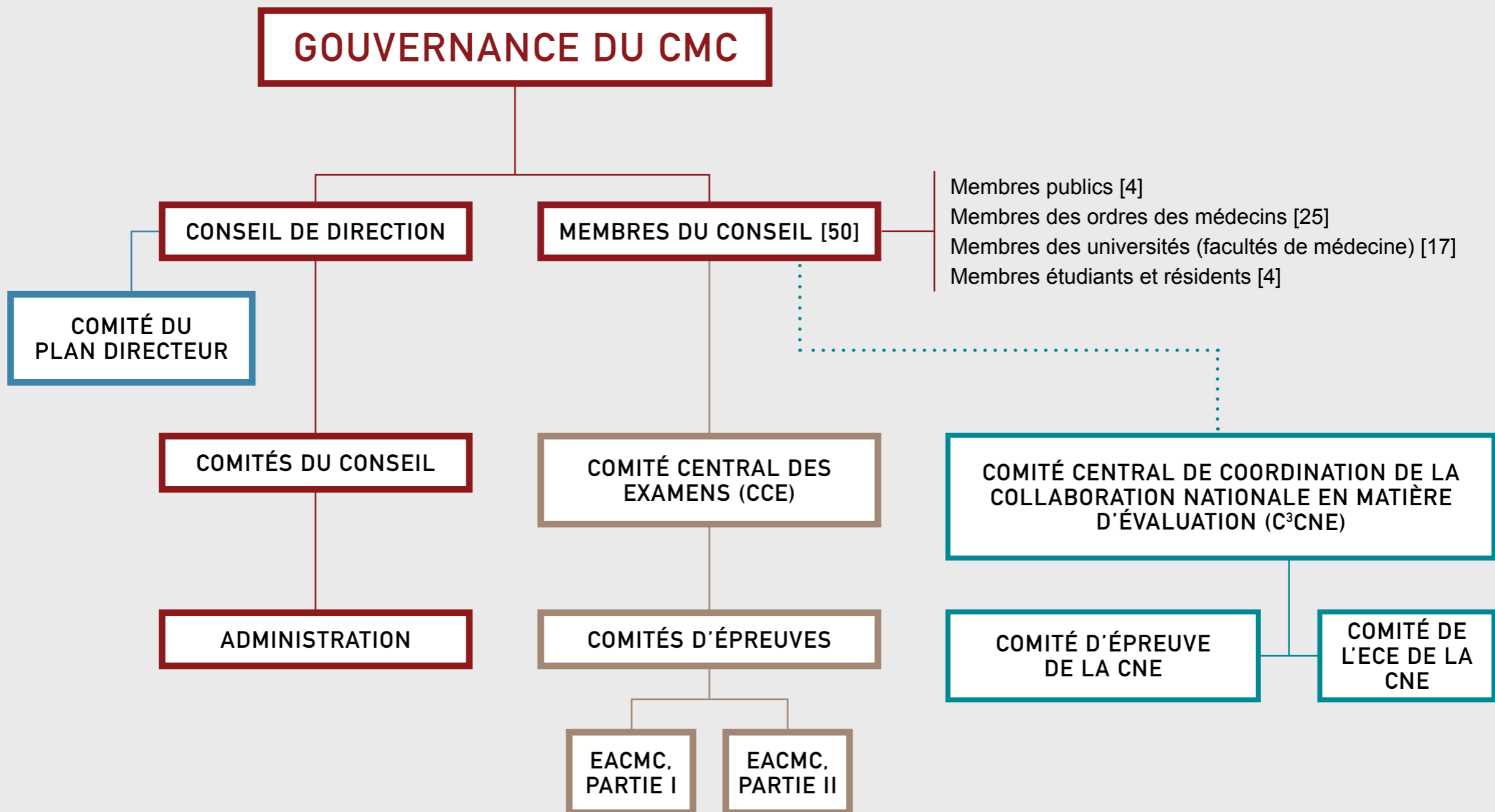


STATISTIQUES SUR LES EXAMENS

Examen	Catégories	2017		2018		2019		
		N ^{bre} de candidats	Taux de réussite (%)	N ^{bre} de candidats	Taux de réussite (%)	N ^{bre} de candidats	Taux de réussite (%)	
EECMC	1 ^{re} fois	2 678	77	2 609	70	s.o.	s.o.	DCM DIPLÔMÉ CANADIEN EN MÉDECINE (d'une faculté de médecine au Canada)
	2 ^e fois +	599	34	552	36	s.o.	s.o.	
	Total	3 277	69	3 161	64	s.o.	s.o.	
EACMC, partie I	DCM – 1 ^{re} fois	2 802	95	2 823	95	2 861	97	DIM DIPLÔMÉ INTERNATIONAL EN MÉDECINE (d'une faculté de médecine à l'extérieur du Canada)
	DCM – 2 ^e fois +	156	63	178	67	138	73	
	DIM – 1 ^{re} fois	1 677	62	1 413	62	3 929	53	DCM- PPC DIPLÔMÉ CANADIEN EN MÉDECINE (programme d'études postdoctorales canadien)
	DIM – 2 ^e fois +	1 264	29	991	24	950	42	
	Total	5 899	71	5 405	73	7 878	68	
EACMC, partie II	DCM-PPC – 1 ^{re} fois	2 871	97	2 941	94	2 821	90	NOTE: les résultats « Aucun résultat » et « Résultat refusé » ne sont pas inclus.
	DCM-PPC – 2 ^e fois +	265	91	108	84	305	85	
	Autres – 1 ^{re} fois	1 170	74	1 317	70	962	55	
	Autres – 2 ^e fois +	675	65	511	46	500	42	
	Total	4 981	87	4 877	82	4 588	77	
Examen de la CNE	1 ^{re} fois	1 430	88	1 870	82	1 281	64	
	2 ^e fois +	76	68	499	88	424	67	
	Total	1 506	87	2 369	83	1 705	65	



GOUVERNANCE



CONSEIL DE DIRECTION

Responsable du développement des politiques, des activités de liaison externe et du contrôle budgétaire

PRÉSIDENT

D^r Jay Rosenfield

VICE-PRÉSIDENT

D^r Bruce Wright

PRÉSIDENTE DU COMITÉ DES FINANCES

D^{re} Heidi Oetter

MEMBRES

D^{re} Theresa Farrell
 D^{re} Geneviève Grégoire
 M^{me} Gwen Haliburton
 D^r Scott McLeod
 D^r Cyril Moyse

COMITÉ DU PLAN DIRECTEUR

Supervise le Plan directeur et spécifications de contenu des examens d'aptitude

PRÉSIDENTE

D^{re} Nancy Brager

MEMBRES

D^{re} Teresa Cavett
 D^{re} Isabelle Desjardins
 D^r Ian Johnson
 D^r Alan Neville
 D^{re} Nathalie Saad
 D^r Kent Stobart
 D^r Preston Tran

MEMBRES DU CONSEIL

Définissent la direction stratégique du CMC

MEMBRES DU PUBLIC

M^{me} Rose Carter
(2007-2023)

M^{me} Kate Wood
(2019-2022)

M^{me} Gwen Haliburton
(2010-2022)

M. Brian Mazer
(2014-2022)

MEMBRES NOMMÉS PAR LES ORDRES DES MÉDECINS

Terre-Neuve-et-Labrador

D^r Oscar Howell
(2018-2022)

D^{re} Linda Inkpen
(2014-2020)

Île-du-Prince-Édouard

D^{re} Geraldine Johnston
(2002-2022)

D^r Cyril A. Moyse
(1988-2020)

Nouvelle-Écosse

D^r Douglas Grant
(2011-2022)

D^{re} Keri McAdoo
(2018-2022)

Nouveau-Brunswick

D^r John C. McCrea
(2002-2019)

D^r Edmund
G.A. Schollenberg
(1992-2020)

Québec

D^r Martin Laliberté
(2017-2022)

D^{re} Anne-Marie MacLellan
(2006-2022)

Ontario

D^{re} Janet van Vlymen
(2019-2023)

D^{re} Nancy Whitmore
(2018-2020)

Manitoba

D^r Eric Sigurdson
(2018-2022)

D^{re} Anna Ziomek
(2015-2023)

Saskatchewan

D^{re} Karen Shaw
(2011-2022)

D^r Edward Tsoi
(2004-2020)

Alberta

D^{re} Karen Mazurek
(2012-2020)

D^r Scott McLeod
(2017-2021)

Colombie-Britannique

M^{me} Corinne de Bruin
(2016-2020)

D^{re} Heidi Oetter
(2008-2020)

Yukon

D^r Daniel Carew
(2018-2020)

Territoires du Nord-Ouest

D^{re} Theresa Farrell
(2007-2023)

D^r Bing Guthrie
(2011-2020)

Nunavut

D^{re} Patricia DeMaio
(2006-2022)

D^r Francois de Wet
(2019-2022)

MEMBRES NOMMÉS PAR LES UNIVERSITÉS

Memorial

D^{re} Cathy Vardy
(2000-2020)

Dalhousie

D^r Simon Field
(2007-2023)

Laval

D^r Ghislain Brousseau
(2016-2022)

Sherbrooke

D^{re} Colette Girardin
(2016-2022)

McGill

D^{re} Beth-Ann Cummings
(2019-2021)

Montréal

D^{re} Geneviève Grégoire
(2014-2020)

Ottawa

D^{re} Melissa Forgie
(2011-2020)

Queen's

D^r Anthony Sanfilippo
(2008-2020)

Toronto

D^{re} Patricia Houston
(2017-2020)

McMaster

D^r Rob Whyte
(2016-2020)

Western

D^r Jay Rosenfield
(2004-2020)

Nord de l'Ontario

D^{re} Tara Baldisera
(2019-2021)

Manitoba

D^r Maury Pinsk
(2019-2023)

Saskatchewan

D^r Kent Stobart
(2017-2021)

Alberta

D^{re} Tracey Hillier
(2015-2020)

Calgary

D^r Chris Naugler
(2019-2023)

British Columbia

D^r Bruce Wright
(2006-2023)

MEMBRES ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS

Étudiants

M^{me} Victoria
Januskiewicz
(2019-2020)

M. Maxime
Morin-Lavoie
(2019-2020)

Résidents

D^r Jean-Sébastien
Otis-Carrasqueira
(2018-2020)

D^{re} Seyara Shwetz
(2019-2020)

COMITÉS DU CONSEIL

COMITÉ DES APPELS

PRÉSIDENTE

M^{me} Rose Carter

VICE-PRÉSIDENT

D^r Kent Stobart

MEMBRES

D^{re} Tara Baldisera

D^r Ghislain Brousseau

M^{me} Corinne de Bruin

D^{re} Melissa Forgie

D^{re} Colette Girardin

M. Brian Mazer

D^{re} Cathy Vardy

M^{me} Kate Wood

COMITÉ DES FINANCES

PRÉSIDENTE

D^{re} Heidi Oetter

VICE-PRÉSIDENTE

M^{me} Rose Carter

MEMBRES

D^{re} Karen Mazurek

D^r Jay Rosenfield

D^{re} Cathy Vardy

COMITÉ DE LA LÉGISLATION

PRÉSIDENT

D^r Bruce Wright

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Anne-Marie MacLellan

MEMBRES

D^r Daniel Carew

M^{me} Corinne de Bruin

D^{re} Patricia DeMaio

D^{re} Theresa Farrell

D^{re} Melissa Forgie

D^r Douglas Grant

D^{re} Tracey Hillier

D^{re} Linda Inkpen

D^{re} Geraldine Johnston

M. Brian Mazer

D^r John McCrea

D^r Eric Sigurdson

D^r Edward Tsoi

COMITÉ DES CANDIDATURES

PRÉSIDENTE

D^{re} Karen Shaw

MEMBRES

D^r Simon Field

D^{re} Colette Girardin

D^r Douglas Grant

COMITÉ DE LA RECHERCHE ET DU DÉVELOPPEMENT

PRÉSIDENT

D^r Anthony Sanfilippo

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Karen Mazurek

MEMBRES

D^{re} Beth-Ann Cummings

D^r Chris Naugler

D^r Simon Field

D^r Jay Rosenfield

D^{re} Anne-Marie MacLellan

D^r Bruce Wright

COMITÉ DE SÉLECTION

PRÉSIDENTE

D^{re} Geraldine Johnston

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Colette Girardin

MEMBRES

D^{re} Tara Baldisera

D^{re} Theresa Farrell

D^{re} Beth-Ann Cummings

D^r Edward Tsoi

COMITÉ CENTRAL DES EXAMENS

PRÉSIDENTE

D^{re} Pier Bryden

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Teresa Cavett

PRÉSIDENTS DES COMITÉS D'ÉPREUVE

Prise de décisions cliniques

D^r Michel Chiasson

Médecine

D^{re} Isabelle Desjardins

Obstétrique et gynécologie

D^r Ciaran Goojha

Pédiatrie

D^r Robert Porter

SPÉLO

D^r Merril Pauls

Chirurgie

D^r Paul Robert Hayes

Psychiatrie

D^r Lauren Zanussi

ECOS

D^r Michael Hogan

D^r Alan Neville



COMITÉS D'ÉPREUVE

EACMC, PARTIE I

Prise de décisions cliniques

PRÉSIDENT

D^r Michel Chiasson

VICE-PRÉSIDENT

D^r Carey Matsuba

MEMBRES

D^{re} Nadine Abdullah

D^{re} Sandra Biem

D^{re} Nancy Brager

D^r Louis-Xavier D'Aoust

D^{re} Susan Mercer

D^r Florin Padeaunu

D^r Richard Scheirer

D^{re} Mary Wells

Médecine

PRÉSIDENTE

D^{re} Isabelle Desjardins

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Karen Toews

MEMBRES

D^r George Carruthers

D^{re} Valerie Gratton

D^{re} Amanda Hanson

D^r Mark Lees

D^{re} Michèle Mahone

Obstétrique et gynécologie

PRÉSIDENT

D^r Ciaran Goojha

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Andrea Skorenki

MEMBRES

D^{re} Marie-Claude Leduc

D^r David Mclinden

D^{re} Shaundra Popowich

D^{re} Martine Robichaud

D^{re} Catherine Tremblay

D^r Angelos Vilos

Pédiatrie

PRÉSIDENT

D^r Robert Porter

VICE-PRÉSIDENTE

D^{re} Christine Racette

MEMBRES

D^{re} Keyna Bracken

D^r Jan Kotarba

D^{re} Gillian MacLean

D^{re} Bich-Hong Nguyen

D^{re} Jane Pegg

D^{re} Sandra Simon

SPÉLO**PRÉSIDENT**D^r Merrill Pauls**VICE-PRÉSIDENTE**D^{re} Fiona Bergin**MEMBRES**D^{re} Martine BaillargeonD^r Steven BellemareD^{re} Lara KentD^{re} Jacinthe LampronD^r Arnaud SamsonD^r Chris SikoraD^{re} Gaynor Watson-Creed**Chirurgie****PRÉSIDENT**D^r Paul Robert Hayes**VICE-PRÉSIDENTE**D^{re} Émilie Comeau**MEMBRES**D^{re} Sampa DasD^r Robert FarrellD^r Ross MacMahonD^{re} Catherine MannD^r Darren MartinD^r Ari MeguerditchianD^r Mark O'Driscoll**Psychiatrie****PRÉSIDENT**D^r Lauren Zanussi**VICE-PRÉSIDENTE**D^{re} Marie Hayes**MEMBRES**D^{re} Julie-Eve ArseneaultD^{re} Emiko MoniwaD^{re} Katherine StringerD^r Glendon TaitD^r Eric Vickar**EACMC, PARTIE II****ECOS****PRÉSIDENT**D^r Alan Neville**VICE-PRÉSIDENT**D^r Michael Hogan**MEMBRES**D^{re} Karen D'SilvaD^{re} Thérèse HodgsonD^{re} Caroline LanglaisD^{re} Jill LawlessD^{re} Andrea MitchellD^{re} Amita ModiD^r Martin PlaisanceD^r Pierre PlourdeD^r Gabriel SuenD^{re} Laura Weins

COLLABORATION NATIONALE EN MATIÈRE D'ÉVALUATION

COMITÉ CENTRAL DE COORDINATION DE LA CNE

PRÉSIDENTE PAR INTÉRIM

D^{re} Elizabeth Bannister

MEMBRES

M. Sten Ardal

M^{me} Nancy MacBeth

D^{re} Heidi Oetter

D^r Glen Bandiera

M^{me} Beverly
MacLean-Alley

D^{re} Jean Rawling

M. Bruce Holmes

D^r Viren Naik

D^{re} Isabelle Tardif

D^r Brent Kvern

D^r Jon Witt

COMITÉ D'ÉPREUVE DE LA CNE

PRÉSIDENTE

D^{re} Jean Rawling

VICE-PRÉSIDENT

M. Bruce Holmes

MEMBRES

D^{re} Diana Chang

D^{re} Julie Okapuu

D^r Carl Sparrow

M^{me} Natalie MacLeod
Schroeder

D^r Gordon Page

D^r Preston Tran

D^r Rabin Persad

COMITÉ DE L'ECE DE LA CNE

PRÉSIDENT

D^r Jon Witt

MEMBRES

D^{re} Elizabeth Bannister

M^{me} Jill Hastings

D^{re} Pamela Snow

M^{me} Chantal Benoît

D^r Brent Kvern

D^r Carl Sparrow

D^{re} Fiona Bergin

D^r Julian Midgley

D^{re} Isabelle Tardif

D^r Jack Burak

D^{re} Martina Reslerova

D^{re} Anna Ziomek



LES MEMBRES DU CONSEIL
lors de l'assemblée annuelle de 2019 à Ottawa



PRIX ET RECONNAISSANCE

PRIX DE RÉALISATIONS EXCEPTIONNELLES DANS L'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES CLINIQUES

Comme les années précédentes, le lauréat de cette prestigieuse distinction a été reconnu pour sa contribution exceptionnelle aux soins de santé et à la recherche en soins de santé au Canada. Ce prix revêt un caractère unique puisque ses lauréats proviennent d'une vaste gamme de disciplines en santé telles que la dentisterie, la physiothérapie et la pratique médicale.

D^{RE} ROSE HATALA

La D^{re} Rose Hatala est interniste générale et médecin en soins palliatifs à St. Paul's Hospital et professeure au département de médecine de la University of British Columbia (UBC). Elle a achevé sa formation clinique ainsi que sa maîtrise ès sciences axée sur la recherche pédagogique à la McMaster University et a été directrice des stages de médecine interne.

Elle est arrivée à la UBC en 2003 et a été directrice adjointe du programme de résidence en médecine interne de cette université de 2005 à 2015. Depuis septembre 2015, elle est directrice du Centre for Health Education Scholarship's Clinical Educator Fellowship.

La D^{re} Hatala s'intéresse principalement aux méthodes d'évaluation en milieu de travail et aux enjeux élevés. Du reste, elle mène des recherches sur la rétroaction et la confiance dans le cadre de la supervision clinique. Elle tente de combler le fossé entre la théorie de l'évaluation, les pratiques exemplaires suggérées

et la mise en œuvre des méthodes d'évaluation dans le monde réel.

En 2013, elle s'est vu décerner le Distinguished Achievement Award for Excellence in Education de la faculté de médecine de la UBC et, en 2014-2015, le Killam Teaching Prize de la UBC.

Ses publications de recherche reflètent la diversité de ses intérêts en matière d'évaluation et ses tentatives de faire le pont entre la théorie et la pratique, notamment l'adaptation de l'examen des caractéristiques clés du CMC aux stages cliniques. Durant son mandat à titre de coprésidente de l'examen oral en médecine interne du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), son équipe a étudié l'utilisation de la simulation pour évaluer les enjeux importants. Plus récemment, elle a participé à l'application des connaissances du cadre de validité de Kane dans la formation des professionnels de la santé.



PRIX DE SERVICE DISTINGUÉ D^R LOUIS LEVASSEUR

Ce prix est décerné chaque année à un ancien membre ou un membre actuel du CMC, à un membre du personnel ou d'un comité du CMC, ou à une personne dont la collaboration a contribué de façon extraordinaire à l'accomplissement de la vision et de la mission du CMC. L'année dernière, le prix a été décerné à Yves Lafortune.

M. YVES LAFORTUNE

Yves Lafortune était directeur du bureau d'évaluation du CMC de 2011 à 2020. Il était à la tête des équipes qui élaborent, préparent, exécutent, administrent et analysent les résultats des examens du CMC et qui produisent les rapports connexes. Ces équipes sont donc responsables de l'examen de la Collaboration nationale en matière d'évaluation, de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I, et de l'EACMC, partie II.

Yves est arrivé au CMC en mars 2005 en tant que gestionnaire de l'examen d'évaluation du Conseil médical du Canada (EECMC), créé pour évaluer les connaissances médicales des diplômés internationaux en médecine désirant pratiquer au Canada. Yves a dirigé le projet d'informatisation de l'examen papier qui avait lieu dans huit centres d'examens à l'étranger et cinq centres au Canada. L'EECMC informatisé a été instauré en novembre 2008 et était offert dans 500 centres d'examens dans plus de 80 pays.

Yves possède 40 ans d'expérience dans l'élaboration, la validation et la tenue à jour des programmes d'examens menant à la certification et à l'obtention du permis d'exercice. Il a été responsable d'un certain nombre de programmes d'évaluation nationaux axés sur la certification et l'obtention du permis d'exercice, notamment pour l'Examen canadien d'autorisation infirmière, l'Examen d'autorisation d'infirmière auxiliaire au Canada et le programme de certification de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Yves a également travaillé avec plusieurs organisations où il a traduit et adapté des instruments d'évaluation et mis en place des mesures d'équivalence entre les exigences professionnelles de plusieurs régions, provinces et pays.

Yves détient un baccalauréat en psychologie, un baccalauréat en éducation et une maîtrise en éducation de l'Université d'Ottawa.



PRIX DU LEADERSHIP EN RESPONSABILITÉ SOCIALE D^R IAN BOWMER

En hommage au D^r Ian Bowmer qui a pris sa retraite après 11 ans au poste de directeur général du CMC, le CMC a cherché à décerner un prix unique du leadership en responsabilité sociale D^r Ian Bowmer lors de son Assemblée annuelle de 2019. Le CMC a lancé un appel de candidatures aux facultés de médecine du pays dans l'espoir d'accorder 5 000 \$ à un étudiant en médecine et à un résident qui ont fait preuve de leadership en matière de responsabilité sociale.

D^{RE} NICOLE THOMPSON

En juin 2019, la D^{re} Nicole Thompson a obtenu son diplôme de l'École de médecine Cumming de la University of Calgary; depuis, elle a commencé sa résidence en obstétrique et gynécologie à la University of British Columbia. Elle a obtenu plusieurs certificats de leadership en santé et en amélioration de la qualité, ainsi qu'une maîtrise en traitement des plaies. Elle a également été chargée de cours à temps partiel à la Faculté de médecine de réadaptation de la University of Alberta et a présenté des ateliers interdisciplinaires sur les soins des plaies partout au Canada.

Pendant ses études de médecine, la D^{re} Thompson a participé à plusieurs initiatives d'amélioration de la qualité dirigées par les étudiants, notamment la rédaction d'un document de base sur la collaboration interprofessionnelle et le contenu du programme de médecine transgenre. Ce contenu a été créé avec de multiples intervenants médicaux et, fait

plus important, avec des membres de la communauté de diverses identités de genre. Il a été officiellement adopté par la University of Calgary en septembre 2018 dans le programme d'études de la faculté de médecine.

En plus de son travail à l'échelle locale, la D^{re} Thompson a également entrepris une étude pancanadienne au sein du groupe Delphi dans le but d'élaborer une stratégie nationale sur la façon dont les facultés de médecine de premier cycle enseignent la médecine transgenre et les soins liés à l'affirmation du genre. Elle continue de travailler sur cette étude en étroite collaboration avec sa mentore, la D^{re} Rachel Ellaway, et espère qu'elle finira par améliorer la façon dont les médecins interagissent avec les patients aux diverses identités de genre et qu'elle contribuera à améliorer les résultats généraux en santé pour cette population.



Ce prix ne fait que confirmer où je dois être et auprès de qui je dois travailler : chez les Autochtones, pour les Autochtones.

– D^R LLOYD DOUGLAS [En lire plus](#) sur le travail des lauréats en responsabilité sociale

D^R LLOYD DOUGLAS

Le D^r Lloyd Douglas est un diplômé de 2019 de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO), où il a également reçu sa formation en médecine familiale et obtenu en 2016 la Certification du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC). De plus, il a terminé son baccalauréat en technologie médicale à la Northern Caribbean University in Jamaica en 2001. Il a reçu sa formation en médecine au campus Mona de la University of the West Indies et a obtenu son MBBS en 2007. Il a obtenu sa maîtrise en santé publique de la Lakehead University en 2019.

En juillet 2019, le dernier mois de sa résidence en santé publique et en médecine préventive, le D^r Douglas a agi à titre d'agent de sécurité et de liaison médicale pour le Centre des opérations d'urgence de l'Independent First Nations Alliance (IFNA) lors de la deuxième évacuation de la Première Nation de Pikangikum due à un incendie de forêt. Il travaille actuellement pour l'IFNA à titre de médecin-conseil et fait partie d'une équipe qui s'occupe de la préparation et de l'intervention en matière de gestion des urgences pour les communautés de l'IFNA et étudie des solutions en amont à la consommation problématique de substances dans ces communautés. Il aspire à faire partie d'une équipe qui adaptera et mettra en œuvre le « modèle de soins Nuka » pour ces dernières.



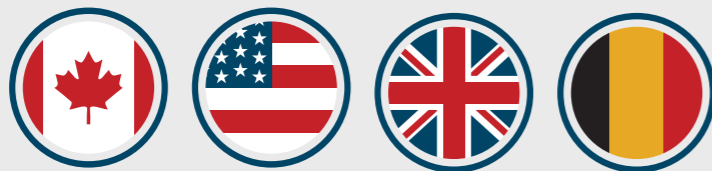
SUBVENTIONS DE RECHERCHE EN ÉVALUATION CLINIQUE

Le CMC accorde des subventions pour mener des recherches dans le domaine de l'évaluation médicale. Les membres du corps enseignant, le personnel et les étudiants diplômés des facultés de médecine au Canada peuvent obtenir ces subventions. Elles ont pour but d'aider le chercheur principal en lui fournissant les ressources financières nécessaires pour mener à bien sa recherche, et de promouvoir la vision du CMC, c'est-à-dire de veiller à offrir au Canada les meilleurs soins médicaux qui soient. Voici les bénéficiaires du Programme de subventions de recherche en évaluation clinique de 2019.

D^R SYLVAIN BOET

Enhancing surgical care and outcomes through education and knowledge translation (Phase 2): Measurement properties of teamwork assessment tools (NOTECHS and TEAM) using clinical OR Black Box[®] data

[Voir le résumé \(en anglais seulement\)](#)



D^R ASAD SIDDIQUI

Artificial Intelligence for automated evaluation of high-fidelity simulation in anesthesia

[Voir le résumé \(en anglais seulement\)](#)

D^R WALTER TAVARES

Exploring the augmentation of behavioural observations with why they were exhibited

[Voir le résumé \(en anglais seulement\)](#)

POUR
CE CYCLE,
IL Y AVAIT :

28

examineurs
externes

LES
EXAMINATEURS
CANADIENS
REPRÉSENTAIENT

13

universités
ainsi qu'une
organisation
nationale

Nous tenons à remercier tous ceux qui se sont portés volontaires pour agir à titre d'examineur externe dans le cadre du programme de subventions de recherche en évaluation clinique du CMC pour 2019. L'année dernière, nos examineurs provenaient du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de Belgique.

RÉCOMPENSES POUR ÉTAT DE SERVICE

Le CMC reconnaît le service de longue date des employés. En 2019-2020, les membres du personnel suivants ont reçu un témoignage de reconnaissance.

5 ANNÉES

Cécile Amalvi, RCI	Anthony King, EM	Nicole Robert, PSD
Maria Boulianne, BE	Heidi Labrie, BE	Sandra Roberts, EM
Christian Colombi, TI	James McManus, TI	Annie Wang, TI
Nancy Groom, RH	Maxim Morin, PSD	Mathieu Wojcik, RCI
Caroline Hewetson, RCI	Jennifer Penney, FSA	
Lisa Khoury, TI	Karina Ragalie, FSA	

10 ANNÉES

Gregorio Cobas Megia, TI
Aline DesLauriers, CM
Binh Duong, RCI
Alexa Fotheringham, EM
Neil Gorman, TI
Danna Lambert, BE
Marcel Legault, RCI
Amanda Levesque, RCI
Caroline Marshall, BE
Sandra Martin, RCI

15 ANNÉES

Eva Blaja, BE
Lauren Copp, EM
Tyler MacDonald, TI
Ut Nguyen, RCI
Josée Wojcik, BE

20 ANNÉES

Hélène Desormeaux, FSA

LÉGENDE

BE	Bureau d'évaluation
CM	Communications et marketing
FSA	Finance et services administratifs
EM	Éducation médicale
PSD	Psychométrie et services docimologiques
RCI	Répertoire et centre des inscriptions
RH	Ressources humaines
TI	Technologies de l'information





Les meilleurs employeurs de la région de la capitale

Le CMC est honoré d'avoir été sélectionné comme étant l'un des meilleurs employeurs de la région de la capitale nationale de 2020. Cette désignation toute particulière reconnaît les employeurs de la région d'Ottawa offrant un milieu de travail exceptionnel avec des programmes novateurs. Les employeurs sont évalués par les éditeurs du concours annuel des 100 meilleurs employeurs au Canada. L'évaluation porte sur les critères suivants : le lieu de travail, l'atmosphère et l'aspect social, les avantages médicaux, les avantages financiers, les avantages familiaux, les vacances et congés, les communications avec les employés, la gestion du rendement, la formation et le perfectionnement des compétences, et la participation communautaire.

Le CMC s'engage à favoriser un environnement inclusif où les employés contribuent à la santé et au bien-être des gens vivant au Canada.

A woman with dark hair and glasses, wearing a black top, is standing in a library aisle. She is looking down at an open book she is holding. The shelves on either side are filled with books. The lighting is warm and soft.

PUBLICATIONS ET EXPOSÉS

Chaque année, des experts du CMC publient des rapports et des publications techniques au sujet de la recherche, du développement et de l'enseignement et participent, en tant que conférenciers, à des conférences et des ateliers.

PUBLICATIONS

Babenko, O., et **Guo, Q.** (2019). Measuring Self-Compassion in Medical Students: Factorial Validation of the Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF). *Academic Psychiatry*, 43(6). doi: [10.1007/s40596-019-01095-x](https://doi.org/10.1007/s40596-019-01095-x).

Bartman, I., Boulet, J.R., **Qin, S.**, et **Bowmer, M.I.** (2020). Canadians studying medicine abroad and their journey to secure postgraduate training in Canada or the United States. *Canadian Medical Education Journal*. doi: [10.36834/cmej.68175](https://doi.org/10.36834/cmej.68175)

Bau J.T., C, Power B., et **Pugh, D.** (2019). Multisystem presentation of primary Sjögren syndrome. *Canadian Medical Association Journal*. 191(16), E446-E449. doi: [10.1503/cmaj.181439](https://doi.org/10.1503/cmaj.181439).

Cui, Y., **Guo, Q.**, Leighton, J., et Chu, M.W. (2019). Log data analysis with ANFIS: A fuzzy neural network approach. *International Journal of Testing*, 19. doi: [10.1080/15305058.2018.1551225](https://doi.org/10.1080/15305058.2018.1551225)

Cutumisu, M., et **Guo, Q.** (2019). Using Topic Modeling to Extract Pre-Service Teachers' Understandings of Computational Thinking from their Coding Reflections. *IEEE*, 62(4), 325-332. doi: [10.1109/TE.2019.2925253](https://doi.org/10.1109/TE.2019.2925253)

De Champlain, A.F. (2019). Standard setting methods in medical education: High-stakes assessment. Dans T. Swanwick, K. Forrest, B. O'Brien (Eds), *Understanding Medical Education* (pp. 347-360). Chichester, UK: Wiley Blackwell.

Humphrey-Murto, S., LeBlanc, A., **Touchie, C.**, **Pugh, D.**, Wood, T.J., et Shaw, T. (2019). The influence of prior performance information on ratings of present performance and implications for learner handover: A scoping review. *Academic Medicine*, 94, 1050-1057. doi: [10.1097/ACM.0000000000002731](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002731)

Karol, D. et **Pugh, D.** (2020). Potential of feedback during objective structured clinical examination to evoke an emotional response in medical students in Canada. *Journal of Educational Evaluation for Health Professionals*. doi: [x.php?id=10.3352/jeehp.2020.17.5](https://doi.org/x.php?id=10.3352/jeehp.2020.17.5)

Kassam, A., Ruetalo, M., **Topps, M.**, Mountjoy, M., Walton, M., Susan, E., et Nickell, L. (2019). Key stakeholder opinions for a national learner education handover. *BMC Medical Education*. doi: [10.1186/s12909-019-1598-7](https://doi.org/10.1186/s12909-019-1598-7)

Madrazo, L., Lee C. B., McConnell, M., Khamisa, K. et **Pugh, D.** (2019). No observed effect from a student-led mock objective structured clinical examination on subsequent performance scores among Canadian medical students. *Journal of Educational Evaluation for Health Professionals*. doi: [10.3352/jeehp.2019.16.14](https://doi.org/10.3352/jeehp.2019.16.14)

Pugh, D., **De Champlain, A.**, et **Touchie, C.** (2019). Plus ça change, plus c'est pareil: Making a continued case for the use of MCQs in medical education. *Medical Teacher*. 41, 569-577. doi: [10.1080/0142159X.2018.1505035](https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1505035)

EXPOSÉS

- Roberts, M. R., **Alves, C. B.**, et Werther, K. (2019). Examining the associations between OSCE scores and fieldwork performance. *Journal of Allied Health*, 48(3), 194-200.
- Rashid, M., **Guo, Q.**, et Babenko, O. (2019). The Influence of Students' Perceptions of Learning Environment on Coping with Academic Challenges: A Structural Equation Modeling Study. *Teaching and Learning in Medicine*, 32(2), 204-217. doi: [10.1080/10401334.2019.1667241](https://doi.org/10.1080/10401334.2019.1667241)
- Shin, J., **Guo, Q.**, et Gierl, M. (2019). Multiple-Choice Item Distractor Development using Topic Modelling Approaches. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-14. doi: [10.3389/fpsyg.2019.00825](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00825)
- Wood T.J., et **Pugh D.** (2020) *Are rating scales really better than checklists for measuring increasing levels of expertise?* *Medical Teacher*, 42(1), 46-51. doi:[10.1080/0142159X.2019.1652260](https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1652260)
- Yu, J., **Guo, Q.** et Hodgson, C. (2019). Deconstructing the joint examination: A novel approach to teaching introductory musculoskeletal physical examination skills for medical students. *MedEdPORTAL* (accepté).

Alves, C. B., De Champlain, A. F., et **Robert, N.** (2019, avril). *Automated Item Generation: Does It Pass Muster?* Article présenté à la réunion annuelle du National Council on Measurement in Education, Toronto, Canada.

De Champlain, A.F. (2019, avril). *A gentle introduction to psychometrics for the medical educator: Key concepts and how to apply them to your assessments.* Atelier présenté à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Niagara Falls, Canada.

De Champlain, A.F. (2019, septembre). *The Past, Present, and Future of Technology in Performance Assessment.* Présentation à la réunion européenne de l'Association of Test Publishers, Madrid, Espagne.

De Champlain, A.F. (2019, décembre). Peering Through the Looking Glass – *How Advances in Technology, Psychometrics and Philosophy Are Altering the Assessment Landscape in Medical Education.* Discours principal présenté lors de la UK Medical Schools Council Assessment Alliance Education Day, Londres, Royaume-Uni.

De Champlain, A.F., Ashworth, N., Kain, N., **Qin, S.**, Wiebe, D., et **Tian, F.** (2019, avril). *Do National Licensing Examination Scores Predict Patient Complaints and Physician Prescribing Patterns?* Article présenté à la réunion annuelle du National Council on Measurement in Education, Toronto, Canada.

De Champlain, A.F., Raymond, M., et Boulet, J.R. (2019, août). *Basic statistics for the medical educator: A problem-based approach*. Cours d'une journée donné à la réunion de l'Association for Medical Education in Europe, Vienne, Autriche.

De Champlain, A., Touchie, C., ten Cate, O. et Nair, K. (2020, mars). *Taking the Pulse of Multisource Feedback – Perspectives and Lessons Learned Across the Globe*. Symposium présenté à Ottawa 2020: Assessment of health professionals and evaluation of programmes, Kuala Lumpur, Malaisie.

Fotheringham, A., et **Roy, M.** (2019, avril). *Using a comprehensive framework to have feedback conversations about collaboration, communication, and professionalism*. Atelier présenté à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Niagara Falls, Canada.

Gotzmann, A., Qin, S., Morin, M., et **De Champlain, A.F.** (2019, avril). *Evaluating the impact of rater effects on IRT based scoring – It matters*. Article présenté à la réunion annuelle du National Council for Measurement in Education, Toronto, Canada.

Kain, N., **Roy, M., Gotzmann, A.,** et **Touchie, C.** (2019, septembre). *MCC 360: A multisource feedback program evaluation for quality improvement in physicians*. Article présenté au symposium sur la compétence continue de la International Association of Medical Regulatory Authorities, Chicago, États-Unis.

Lafortune, Y., de Vries, I., et **Lemieux, M.** (2019, avril). Présentation au Undergraduate Medical Education Administrative Group à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Niagara Falls, Canada.

Lemieux, M. et **Lemay, P.** (2019, juin). What's new, what's changing, what's on the horizon... Présentation au Registration Special Interest Group à la réunion de la Fédération des ordres des médecins du Canada, Whistler, Canada.

Liu, Y., Leighton, J. P., et **Guo, Q.** (2019, avril). *Parent involvement in children's math achievement*. Affiche présentée à la réunion annuelle de la American Educational Research Association, Toronto, Canada.

Roy, M., Blouin, D. Wood, T.J., et Eva, K.W. (2019, avril). *The influence of accreditation on the Medical Council of Canada Qualifying Examination (MCCQE) Part I scores: A national look*. Article présenté à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Niagara Falls, Canada.

Tian, F., De Champlain, A. F., Qin, S., Yen, W., Thakkar, N., et Faulkner, D. (2019, avril). *Using physician performance on licensing examinations to predict future performance in practice*. Article présenté au symposium de la réunion annuelle du National Council on Measurement in Education, Toronto, Canada.

Topps, M., et **De Champlain, A.F.** (2019, avril). *MCC's assessments: A focus on the future*. Présentation d'affaires à la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, Niagara Falls, Canada.

Touchie, C., ten Cate, O., Chan, C., Linsenmeyer, M., et Marty, A. (2019, août). *Effective Use of Technology to Capture and Report About Entrustable Professional Activities (EPAs)*. Atelier présenté à la réunion annuelle de l'Association for Medical Education of Europe, Vienne, Autriche.

Touchie, C., et Renaud, J. S. (2019, juin). *Recueillir des preuves de validité : concepts et défis*. Atelier présenté au Colloque du Groupe de recherche en quête de validité, Drummondville, Canada.

Touchie, C. (2019, mai). *Entrustable Professional Activities and Entrustment Decision-Making: State of the Art Thinking*. Discours principal donné au Département de l'innovation en éducation médicale, Université d'Ottawa, Ottawa, Canada.

Touchie, C. (2019, mai). *La rétroaction dans l'évaluation : Défis et obstacles*. Présentation à la Conférence de la Fédération internationale francophone pour les professionnels des sciences de la santé, Montréal, Canada.

Touchie, C. (2019, avril). *Faculty Development*. Tenants et aboutissants des activités professionnelles fiables – Un cours international sur les APC, Kingston, Canada.

Touchie, C., Boland, J., et Hoff, R. (2019, mars et avril) *Developing a curriculum incorporating EPAs for UME, GME or other health professions*. Tenants et aboutissants des activités professionnelles fiables – Un cours international sur les APC, Utrecht, Pays-Bas et Kingston, Canada.





BILAN DE L'ANNÉE

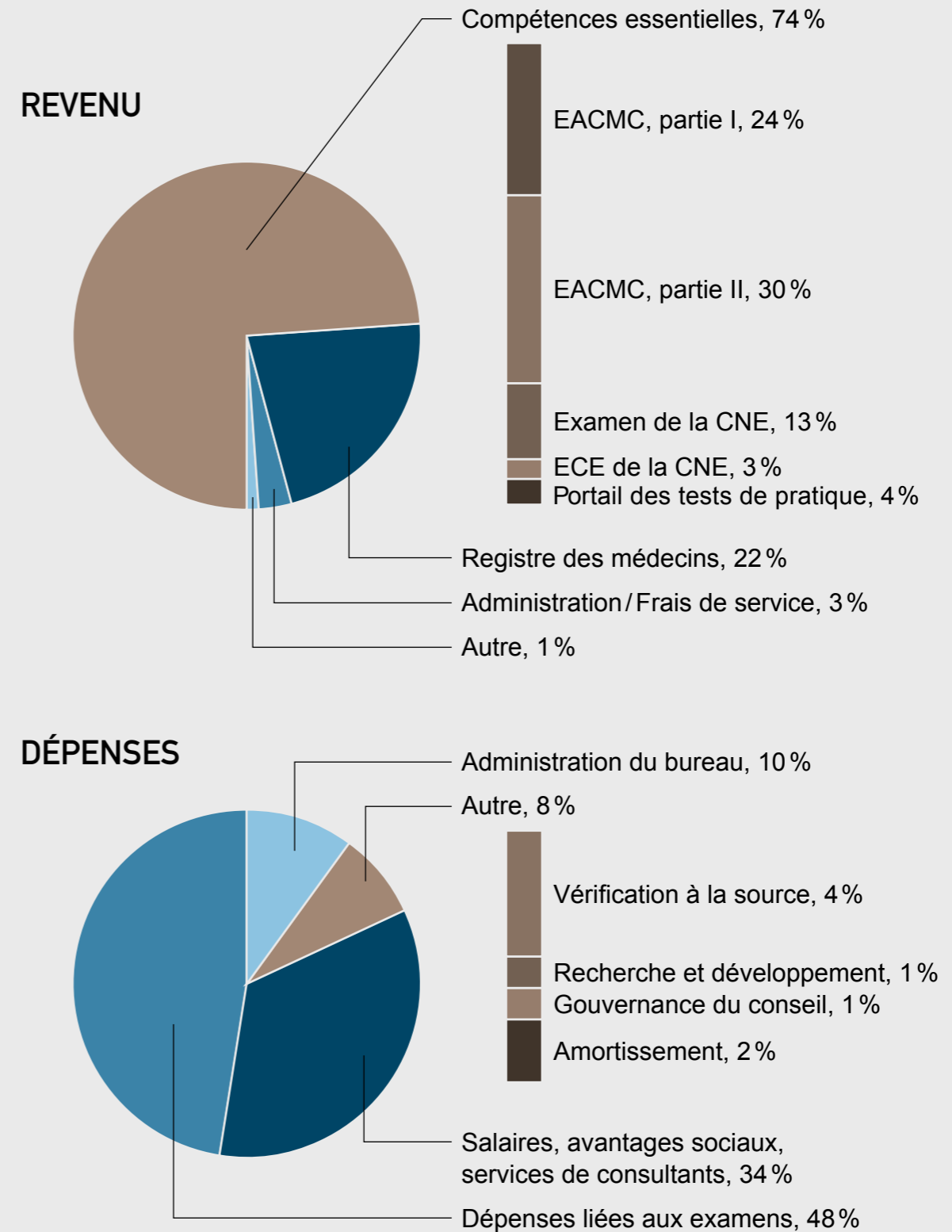
APERÇU FINANCIER

Le CMC a une base solide et a été en bonne position en ce qui concerne ses investissements au cours de l'exercice 2019-2020. Cependant, deux facteurs principaux ont contribué à un déficit de 2,3 millions de dollars à la fin de l'exercice terminé le 31 mars 2020.

Une faible proportion de ce déficit est attribuable au fait que moins de candidats que prévu ont subi nos examens, surtout de la part de la communauté internationale. Le nombre de candidats étrangers peut fluctuer d'une année à l'autre, en fonction du dynamisme des enjeux internationaux. Toutefois, la plus grande partie du déficit est attribuable à un degré important de volatilité des marchés, particulièrement au cours des dernières semaines de mars. Les résultats financiers du 31 mars n'étaient pas inattendus, car la baisse du marché qui a découlé de la pandémie de la COVID-19 avait atteint son creux et nous avons connu une certaine reprise depuis.

Le modèle financier et de prévision des coûts du CMC est fondé sur la viabilité économique à long terme, avec une politique de l'actif net pour assurer une réserve suffisante pour rester dans une bonne situation financière pendant les périodes difficiles et imprévisibles.

Les états financiers sont disponibles sur demande.



LICENCIÉS

Le titre de licencié du Conseil médical du Canada (LCMC) fait partie de la norme canadienne, l'ensemble des exigences relatives à la délivrance d'un permis d'exercice sans restriction.

Un médecin qui satisfait aux critères de LCMC est inscrit dans le Registre médical canadien en tant que Licencié du Conseil médical du Canada et reçoit un certificat d'enregistrement.

[Cliquez ici](#) pour une liste complète des licenciés de 2019.

5 279

titres de licenciés
octroyés au cours
de l'année civile

2019



LE CMC EN CHIFFRES

COMMUNICATIONS DU BUREAU DE SERVICE DU CMC AU COURS DE L'EXERCICE 2019-2020

400 000+

courriels



15 000+

clavardages



18 000+

appels téléphoniques



inscriptionmed.ca

2 113 946

documents conservés

114 494

comptes

30 %

de médecins
canadiens

70 %

de médecins
internationaux

**ESTIMATION DES RESSOURCES
DES CENTRES D'EXAMEN
POUR LES EXAMENS CLINIQUES
OBJECTIFS STRUCTURÉS (ECOS)**

Participants standardisés, personnel et administrateurs :

8 078

pour l'EACMC,
partie II

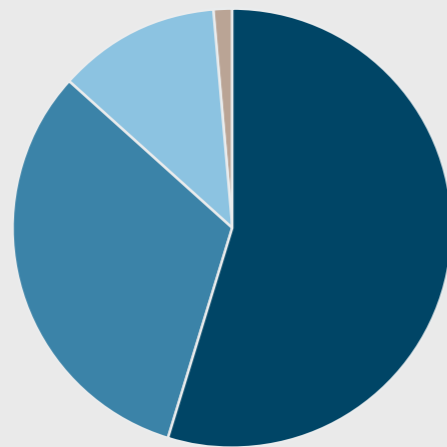
3 610

pour l'examen
de la CNE

PARTICIPATION AUX EXAMENS DU CMC AU COURS DE L'EXERCICE 2019-2020

14 409

nombre total de candidats



EACMC, partie I : 7 906
 Examen de la CNE : 1 729
 EACMC, partie II : 4 589
 Examen lié à la PDT : 185

ESTIMATION DES EFFORTS DES BÉNÉVOLES À L'APPUI DES ÉVALUATIONS DU CMC

290

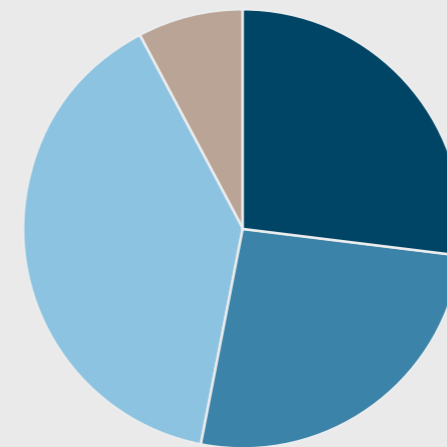
médecins

35

réunions

9 402

heures



EACMC, partie I : 2 550 heures
 Examen de la CNE : 3 690 heures
 EACMC, partie II : 2 448 heures
 Examen lié à la PDT : 714 heures



19/20

RAPPORT ANNUEL

LE CONSEIL MÉDICAL DU CANADA
1021, place Thomas Spratt, Ottawa ON Canada K1G 5L5 mcc.ca

Pour recevoir le document dans un autre format, veuillez communiquer avec le CMC :
613-521-6012 communications@mcc.ca