

SÉLECTION ET FORMATION DES STAGIAIRES EN CHIRURGIE

Le processus de sélection, par les universités, des diplômés en médecine aux fins de la formation postdoctorale demeure d'une imprecision remarquable. Toutes les disciplines de la médecine au Canada obligent maintenant à suivre une formation structurée pour obtenir le permis d'exercice. Pour obtenir cette formation, on présente habituellement une demande écrite d'inscription à certains programmes en particulier dans une faculté de médecine du Canada. Lorsque la demande écrite est reçue, des programmes invitent les candidats à une revue et d'autres utilisent différentes méthodes de sélection.

Les critères d'admission à la formation varient (comme on peut s'y attendre) selon la spécialité et (ce qui est plus étonnant) selon la faculté de médecine. Il ne semble toutefois pas y avoir d'uniformité, même dans une spécialité, d'un bout à l'autre du Canada quant à ce qui constitue un candidat convenable. On serait porté à croire que les qualités jugées appropriées en chirurgie générale, par exemple, seraient à peu près les mêmes à

Halifax qu'à Vancouver. Si l'on se fonde sur mon expérience en chirurgie orthopédique, les directeurs de programmes ont des idées très différentes sur ce qui constitue un bon candidat à une formation en chirurgie. Ces idées semblent liées non pas tant au candidat en question qu'au programme.

Si l'on admet que la perspective en chirurgie générale ou en chirurgie orthopédique n'est pas unique et que les conditions d'admission des stagiaires à différents programmes de formation dans la même spécialité n'ont aucune uniformité, il faut alors nous demander si une variation aussi importante dans ce que les directeurs de programme et leur comité considèrent comme les qualités «idéales» pour la formation dans la spécialité choisie est nuisible ou bénéfique pour le programme et le candidat.

Certains aspects de la formation sont clairement de nature théorique tandis que d'autres sont intensément pratiques. Il incombe au programme de formation de fondre les deux éléments en un ratio satisfaisant qui permet aux stagiaires en chirurgie d'acquiescer une idée à la fois de l'art et de la science de leur spécialité.

Il conviendrait que les directeurs de programme et de département reçoivent régulièrement un rapport de chirurgiens actifs de nombreuses régions différentes du Canada, qui exer-

cent de façon différente et qui sont spécialisés à des degrés différents, ce qui les aiderait à assurer que les stagiaires en chirurgie sont exposés suffisamment aux nombreuses facettes de l'exercice de la chirurgie nécessaires pour mener une carrière satisfaisante dans la spécialité de leur choix.

Je suis d'avis qu'il faudrait réexaminer à fond la méthode de sélection et de formation des stagiaires en chirurgie au Canada et commencer par la méthode de sélection des individus pour une formation en chirurgie, jusqu'à la surveillance continue des chirurgiens actifs afin d'essayer de déterminer si nos modes de sélection et de formation peuvent donner aux chirurgiens du Canada ce dont ils ont besoin pour réussir dans la discipline de leur choix. J'aimerais entendre ce que les lecteurs du Journal ont à dire au sujet du système actuel et, ce qui est encore plus important, tout changement qu'ils pourraient avoir à proposer.

James P. Waddell, MD
Coéditeur/Corédacteur



© 1998 Canadian Medical Association
© Association médicale canadienne 1998