

Énoncé de position de l'ACMU et pétition en support d'une licence nationale pour les travailleurs de la santé

Ottawa, Ontario: 21 avril 2021

Contexte

Maintenant dans la troisième vague de COVID-19, le Canada fait face à une grave crise des soins de santé. Un obstacle majeur pour les provinces est le manque de personnel qualifié dans les communautés rurales et urbaines. Il y a plus de travailleurs de la santé disponibles pour aider, mais nous sommes limités à travailler dans la province où nous sommes autorisés. Nous devons être en mesure de fournir de l'aide partout où elle est nécessaire au Canada.

Les licences provinciales des professionnels de la santé sont devenues un obstacle à la redistribution de notre main-d'œuvre qualifiée pendant cette pandémie. Au lieu d'une grande épidémie à travers le Canada, la COVID-19 a provoqué de nombreuses petites épidémies dont la portée, la taille et la durée varient. Certaines régions du Canada auront davantage besoin de déployer du personnel médical, tandis que d'autres bénéficieront de soins virtuels à distance. Les deux objectifs peuvent être servis en autorisant une licence nationale " catastrophe ".

Permis d'exercice national

Le permis d'exercice national pour les médecins canadiens n'est pas un concept nouveau, mais il est populaire. Un récent sondage mené par l'Association médicale canadienne (AMC) auprès de 6 700 médecins a révélé que 91 % d'entre eux étaient en faveur d'un système national de délivrance de permis d'exercice et croyaient qu'il améliorerait l'accès aux soins pour les patients. L'AMC, la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC), la Fédération canadienne des étudiants en médecine (FCEM), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), les Médecins résidents du Canada (MRC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) ont tous signé une déclaration de collaboration sur le permis d'exercice transférable des suppléants au Canada. Les quatre premiers ministres des provinces de l'Atlantique ont publiquement exprimé leur soutien à une mobilité accrue des médecins dans tout le pays. L'Australie et le Royaume-Uni ont adopté un système national de délivrance de permis il y a longtemps. Notre temps est venu.

La Fédération des ordres des médecins du Canada (FMRAC) étudie la possibilité de créer un permis unique pour soutenir un système national de télémédecine, et des discussions sur son soutien à la médecine rurale sont en cours avec la SRPC (Société de la médecine rurale du Canada). Le 16 avril 2021, l'AMC, en appelant à des " mesures extraordinaires " alors que la pandémie de COVID dépassait un point critique, a demandé le déploiement de ressources à l'échelle interprovinciale. Les Forces armées canadiennes peuvent déjà déployer leurs propres travailleurs de la santé dans n'importe quelle province. Pour la santé de tous les Canadiens, en tant que médecins urgentistes, nous devons faire de même.

Principes

1. Les patients de toutes les régions du Canada ont droit à des soins de haute qualité.
2. La délivrance de permis à l'échelle nationale est volontaire, à la demande du médecin, respectera les règlements provinciaux et comprendra un processus de délivrance de permis robuste, dans des délais



appropriés aux circonstances, nécessaire à la protection des patients et à l'autoréglementation éthique de la profession.

3. Les médecins titulaires d'un permis d'exercice national auraient l'intention d'offrir des services dans des régions du pays manquant de ressources pendant les pandémies et les catastrophes.
4. La priorité est d'assurer une couverture clinique en temps opportun et/ou un soutien virtuel aux patients des communautés rurales, éloignées, des Premières nations, des Inuits et des Métis, et de renforcer le bien-être des médecins qui travaillent déjà dans ces endroits.

Recommandations

1. Un seul permis fédéral-provincial-territorial (FPT) pour tous les médecins et infirmières en règle dans leur propre province ou territoire, afin de leur permettre de travailler ou de fournir de la télémédecine partout au Canada en cas de besoins exceptionnels.
2. Une liste de médecins compétents, titulaires d'un permis national, sera tenue à jour et pourra être consultée en cas de demande d'assistance sanitaire dans des situations d'urgence.
3. Un programme d'études et une formation appropriés pour s'assurer que les compétences supplémentaires nécessaires à un rendement élevé en cas de catastrophe, de pandémie, de milieu rural ou éloigné, ou de travail avec les communautés des Premières nations, des Métis ou des Inuits, sont ajoutées à l'ensemble des compétences du médecin autorisé à l'échelle nationale avant le déploiement dans des zones hors de sa juridiction habituelle.