

Le Collège des médecins de famille du Canada

Rapport au Collège des médecins de famille du Nouveau-Brunswick

Mars 2014

Vous trouverez plus d'information sur notre site Web (www.cfpc.ca).

I. Politiques en matière de santé

L'accès aux soins et le Centre de médecine de famille (CMF) :
Veuillez consulter le [site Web](#) du CMFC et le document « [Une vision pour le Canada : La pratique de la médecine familiale – Un Centre de médecine de famille](#) ».



- Le cahier d'autoévaluation sur le CMF sera bientôt prêt. Sous forme de questionnaire, il propose aux pratiques de médecine familiale un exercice de réflexion qui les aidera à déterminer les aspects de leur fonctionnement déjà compatibles avec un CMF et à cerner ceux qui sont à améliorer.
- Il existe plusieurs ressources sur les CMF, dont une courte vidéo et des Conseils pratiques.
- Des rencontres ont lieu entre les représentants du Collège national et des sections provinciales, les gouvernements et d'autres intervenants afin d'encourager l'adoption de ce modèle de prestation des soins.

II. Relations gouvernementales

- Le CMFC a publié son [Bilan](#) en novembre 2013. Ce bilan examine cinq principaux secteurs où le gouvernement fédéral peut permettre à notre système de santé de devenir – et de demeurer – le meilleur possible, afin de répondre aux besoins des Canadiens et Canadiennes à toutes les étapes de leur vie. Nous utilisons les couleurs des feux de signalisation pour noter la performance du gouvernement. Au cours de la période précédant le lancement, la présidente, la directrice générale et chef de la direction et la direction du Service des relations gouvernementales ont rencontré des représentants fédéraux pour discuter du rôle du gouvernement dans les soins de santé. Ces rencontres, au cours desquelles les participants ont insisté sur l'importance du dialogue et de la collaboration, ont été bien accueillies et productives.
 - Le bilan a valu au CMFC l'attention d'organismes et de ministères fédéraux, dont Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons été invités à donner notre avis sur l'orientation future des soins de santé au Canada et la meilleure façon pour le gouvernement de collaborer avec le CMFC sur les points soulevés dans le bilan.

- Le vérificateur général a également voulu connaître notre avis sur les défis et les risques auxquels font face Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et Inforoute Santé du Canada.
 - Notre réponse au budget fédéral 2014 fait état du bilan.
 - Nous recevons davantage d'invitations à participer à des réunions ministérielles (incluant celles qui portent sur la toxicomanie et l'abus de médicaments sur ordonnance).
- **Marijuana thérapeutique** : Avec la nouvelle réglementation que Santé Canada mettra en vigueur le 1^{er} avril, le CMFC élaborera des directives sur la pratique pour aider les membres à traiter les demandes qui pourraient leur être faites par les patients. Lire la position du CMFC sur la [marijuana thérapeutique](#).

III. Éducation



Cursus Triple C axé sur le développement des compétences : soins complets et globaux, continuité des soins et soins centrés sur la médecine familiale.

- Mis en œuvre par les dix-sept départements de médecine de famille, ce nouveau cursus obtient une reconnaissance nationale et internationale. De l'information détaillée est disponible à http://www.cfpc.ca/Triple_C/, notamment une trousse d'outils comprenant une vidéo sur le cursus, des diaporamas, du matériel promotionnel et des rapports. Le [Rapport sur le Cursus Triple C Partie 2 - Faire progresser la mise en œuvre](#) est maintenant disponible.
- **Mettre l'accent sur les compétences en médecine rurale et le généralisme** : Le CMFC et la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC) travaillent conjointement à déterminer les compétences de base en pratique familiale rurale, relever les lacunes éventuelles et régler la situation si besoin est. Il pourrait être utile d'examiner cette question dans l'optique du généralisme. L'accent sera mis sur les compétences requises pour l'enseignement et la pratique. Nous ferons le point sur la question à mesure qu'elle évolue.

IV. Médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées (IPPC)

- Liste et mandats des [dix-huit Comités de programme IPPC approuvés par le Conseil d'administration](#) maintenant disponibles. Des projets pilotes sont en cours pour :
 - (i) examiner les compétences qui doivent faire partie du cursus de formation de base des résidents en médecine familiale. Deux domaines pilotes : soins de maternité et de périnatalité et santé mentale.
 - (ii) déterminer les compétences des médecins de famille ayant des compétences avancées dans les domaines suivants : médecine d'urgence, soins palliatifs, soins aux personnes âgées, anesthésie en médecine familiale et médecine du sport et de l'exercice. Ceci

aidera à définir les critères d'attribution des Certificats de compétence avancée et des désignations spéciales.

- Les membres des Comités de programme participent également à la planification des activités de DPC et à la création d'une communauté de pratique. Tout particulièrement, ils fournissent une importante rétroaction en ce qui a trait à la défense des droits et aux politiques en matière de santé.
- À l'avenir, nous entendons déployer des efforts délibérés pour axer l'acquisition des compétences avancées sur la réponse aux besoins de la collectivité.

V. Développement professionnel continu

- En novembre 2013, le Conseil d'administration a donné son aval à Mainpro+, un nouveau programme de Maintien de la compétence professionnelle (Mainpro). Nous pourrions ainsi mieux répertorier toutes les activités de développement professionnel, faire en sorte que notre système de crédits de formation reflète mieux les apprentissages requis pour maintenir la compétence dans tous les rôles importants dévolus aux médecins de famille et encourager la réflexion sur l'impact de ces activités sur la pratique.
 - Six éducateurs régionaux en DPC – des médecins de famille possédant une vaste expérience professionnelle et ayant été impliqués dans tous les éléments du développement professionnel continu – travailleront de concert avec le bureau national et leurs sections provinciales respectives tout au long de 2014-2015 à soutenir les activités de communication et de mise en œuvre du programme MAINPRO+. Les titulaires agiront à titre de ressource pour les membres qui ont des questions au sujet de MAINPRO+ et ils élaboreront des stratégies éducatives pour répondre aux besoins des membres en matière de développement professionnel continu.
 - **Éducateurs régionaux en DPC** : Région de la C.-B. – D^r Jim Thorsteinson; région de l'Alberta – D^r Khurram Jahangir; région Manitoba/Saskatchewan – D^{re} Teresa Wawrykow; région de l'Ontario – D^r Eric Wong; région du Québec – D^{re} Dominique Tessier; région de l'Atlantique – D^r Scott MacDonald

VI. Examens et Certification

- **Examen de certification en médecine familiale** : Depuis mai 2013, les candidats qui auront satisfait à toutes les autres exigences des deux organismes et qui se présenteront à cet examen obtiendront, s'ils le réussissent, deux titres de compétences, soit la Certification en médecine familiale du CMFC (CCMF) et le titre de Licencié du Conseil médical du Canada (LCMC)
- **VAC - Voie alternative à la certification (sans examen)** : offerte aux médecins de famille chevronnés présentement en pratique active qui souhaitent obtenir la Certification en médecine familiale.

VII. Autres initiatives

- **Santé mondiale :**
 - La deuxième réunion de consultation stratégique internationale du Centre Sadok Besrouer pour l'innovation en santé mondiale a eu lieu durant le FEMF, dans le cadre du FMF 2013 à Vancouver. L'événement a réuni des représentants de tous les départements de médecine de famille des universités canadiennes et de dix pays partenaires.
 - Il est désormais évident que nous devons mieux refléter le travail réalisé en santé mondiale dans nos plans opérationnels et développer un modèle d'affaires pour soutenir ces activités. Des discussions additionnelles sont en cours avec la direction du Collège; une proposition à discuter avec le Conseil d'administration suivra.
- **Relations avec l'industrie pharmaceutique :** Le rapport et les recommandations du Groupe de travail ont été approuvés par le Conseil d'administration en novembre 2013. Les recommandations sont basées sur une approche de gestion claire et consciencieuse au regard des relations avec l'industrie des soins de santé/pharmaceutique, dans le respect des principes de confiance, de transparence, d'indépendance, d'imputabilité et d'équité. Un plan de mise en œuvre sera élaboré relativement à la gouvernance et à la gestion du CMFC (c.-à-d. le Collège national et ses sections provinciales), aux événements que le CMFC organise et approuve et aux décisions prises par le CMFC quant au soutien qu'il accorde aux activités de tiers qui ne font pas partie du Collège. À la demande du Conseil d'administration, nous analysons l'incidence qu'aurait sur le Collège national et les sections provinciales le fait de cesser toute relation avec l'industrie pharmaceutique – l'analyse sera examinée par le Conseil d'administration en novembre 2014.
- **La Fondation pour la recherche et l'éducation** du CMFC célèbre son 20^e anniversaire. Les prix et initiatives financés par la Fondation soutiennent les membres du CMFC tout au long de leur carrière. Depuis cinq ans, les revenus de la FRÉ ont augmenté, passant de 600 000 \$ à plus de 1 M\$ à la fin de 2012. Depuis sa création, la Fondation a amassé plus de 10 M\$. Avec le soutien des entreprises et des fondations partenaires, des membres et du personnel, elle va continuer de prospérer et de réaliser sa mission – appuyer la médecine familiale pour un Canada en santé.
- **Forum en médecine familiale :** Le FMF 2014 aura lieu à Québec, du 13 au 15 novembre prochains – inscrivez ces dates à vos agendas afin de ne pas manquer les célébrations entourant le 60^e anniversaire du CMFC et le 20^e anniversaire de la Fondation pour la recherche et l'éducation (FRÉ).



Conclusion

Le Comité de direction et le Conseil d'administration du CMFC remercient D^{re} Anick Pelletier pour sa contribution exceptionnelle durant son mandat à la présidence. Nous tenons également à remercier l'ensemble des membres du Comité de direction et du Conseil d'administration du CMFNB ainsi que Mme Karine DeGrace, administratrice exécutive, pour leur travail exceptionnel au nom des médecins de famille du Nouveau-Brunswick et leur contribution aux efforts et activités de notre Collège. Nous nous réjouissons à l'idée d'accueillir le nouveau président, D^r Marc-André Doucet.

Le tout respectueusement soumis,

A handwritten signature in black ink that reads "Kathy Lawrence". The script is fluid and cursive.

Kathy Lawrence, MD, CCMF, FCMF
Présidente

A handwritten signature in black ink that reads "Francine Lemire". The script is fluid and cursive.

Francine Lemire, MD CM, CCMF, FCMF, CAÉ
Directrice générale et chef de la direction