

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA



2013–2014 Rapport annuel



2630, avenue Skymark, Mississauga ON L4W 5A4
1.800.387.6197 Téléc. 1.888.843.2372 www.cfpc.ca

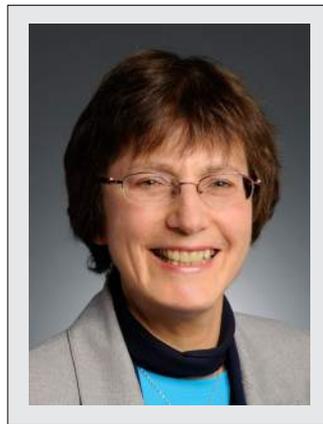


Rapport annuel de la présidente et de la directrice générale/ chef de la direction du Collège des médecins de famille du Canada 2014

Kathy Lawrence,
MD, CCME, FCFP
Présidente



Francine Lemire,
MD CM, CCME, FCFP, CAÉ
Directrice générale et
chef de la direction



Nous vous souhaitons à tous un joyeux 60^e anniversaire! L'année 2014 revêt une importance spéciale : elle marque 60 ans de progrès pour le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et 20 ans d'activités pour la Fondation pour la recherche et l'éducation (FRÉ). Pour commémorer ces deux anniversaires, nous lançons un livre et un site Web historique illustrant les moments clés et les réalisations marquantes du Collège et de la médecine familiale au Canada. Nous vous invitons à lire les histoires, à feuilleter les photos et à visualiser les vidéos offertes en ligne au patrimoinemedecinefamiliale.ca. Pendant le Forum en médecine familiale, n'hésitez pas à faire un saut au Carrefour du Collège pour voir le livre dans notre présentoir.





Célébrations du 60^e anniversaire du CMFC et du 20^e anniversaire de la FRÉ, juin 2014.

Les projets sur le patrimoine de la médecine familiale mettent en lumière l'évolution de notre discipline et du CMFC au fil des ans, mais ils font aussi ressortir des principes fondamentaux qui restent inchangés : la médecine familiale est encore et toujours centrée sur la relation médecin-patient. Nous espérons que vous avez apprécié les articles « 60/20 » publiés dans le *Médecin de famille canadien* pendant cette année anniversaire, tout comme les tweets jeudi nostalgie et leurs photos classiques!

Le rapport annuel 2014 dresse le tableau des sujets suivants :

- ▶ Notre façon d'aborder les changements en ce qui a trait à la croissance des adhésions
- ▶ Les réalisations de la dernière année
- ▶ Les domaines suscitant un intérêt continu
- ▶ La participation importante de nos membres à ces projets et réalisations

Vous trouverez d'autres renseignements sur nos activités à <http://www.cfpc.ca/Accueil>.

Adhésion au CMFC

Le Collège compte maintenant plus de 31 000 membres. Depuis plusieurs années, la croissance se poursuit de façon substantielle avec un taux d'attrition minimal. Notre croissance nette a toutefois atteint un plateau puisque que le nombre de départs à la retraite et l'arrivée de nouveaux diplômés s'équilibrent. Pour continuer de remplir notre mission première en éducation postdoctorale et en apprentissage permanent, mieux soutenir nos membres dans leur pratique quotidienne, donner une perspective de la médecine familiale aux parties intéressées et appuyer la recherche en médecine familiale, nous avons mis en chantier certains changements :

- ▶ En 2014, nous avons entrepris l'examen de notre capacité organisationnelle qui a mené à une restructuration organisationnelle et à des changements sur le plan des effectifs. Ces changements visent à renforcer notre organisation et à continuer d'assurer notre réussite.
- ▶ Nous avons mené à bien notre examen de la gouvernance et vous soumettrons certains changements pour approbation. Nos objectifs sont les suivants :
 - ▷ améliorer la capacité de votre Conseil d'administration à gouverner l'organisation
 - ▷ accroître les occasions offertes aux principales parties intéressées — sections provinciales, comités, départements de médecine de famille des universités — de travailler avec le Conseil et entre elles
 - ▷ augmenter les communications entre le Conseil, les principales parties intéressées et les membres afin de mieux vous informer et de vous impliquer dans l'orientation de nos activités
- ▶ Nous comptons un plus grand nombre de médecins de famille au sein de notre personnel. Nous avons retenu :
 - ▷ Six éducateurs régionaux (à temps partiel) qui informent les membres et les parties intéressées des changements qui seront apportés à Mainpro en 2015, sollicitent les commentaires des membres à cet égard et facilitent la transition (voir les détails ci-dessous)

- ▷ Six éducateurs cliniciens en évaluation (à temps partiel) qui élaborent des processus de mesure et d'évaluation des compétences et de la certification en médecine familiale
- ▷ Un médecin conseil en santé mondiale (contrat à temps partiel) chargé d'élaborer le plan d'activités pour le Centre Besrou et la troisième Conférence Sadok Besrou sur la santé mondiale en novembre 2014



Prix en MF du CMFN-É, septembre 2014 : (de G à D) D^r Stewart Cameron, Prix d'excellence du CMFN-É; D^{re} Lawrence; D^{re} Jennifer Hall et D^r Greg Archibald, Département de médecine de famille de Dalhousie; D^{re} Kathleen Horrey, Dalhousie, Prix D^r Ted Atkinson; D^r Brian Hennen, Prix d'excellence du CMFN-É; D^{re} Michelle Dow, Médecin de famille de l'année du CMFN-É; D^{re} Vonda Hayes, Dalhousie, Prix de développement professoral; D^{re} Lemire.

La participation bénévole de nos membres revêt aussi une valeur inestimable pour notre organisation. Le CMFC compte sur le point de vue de ses membres pour guider les orientations du Collège et la mise en œuvre des nouvelles idées. Nous sommes reconnaissants de la participation continue et du dévouement d'un grand nombre de nos membres et nous invitons encore plus de membres à s'engager afin que les initiatives du Collège reflètent les intérêts de l'ensemble de nos membres.

Vers la fin de 2014, nous avons commencé à évaluer diverses approches pour les réunions de comité afin de rester financièrement responsables, de réduire les déplacements et le temps de rencontre ainsi que notre empreinte carbone. En lieu et place de certaines réunions en personne, nous avons fait l'essai du travail par voie électronique au moyen de la vidéo et de la téléconférence. Nous étudions les avantages et les inconvénients d'une telle approche pour planifier les travaux futurs des comités.

Nous voulons maintenir l'étendue de notre travail — des politiques en matière de santé à l'éducation, en passant par la santé mondiale — et à cette fin, nous étudions d'éventuelles sources de revenu additionnel comme les subventions et les partenariats externes. Nous avons également réexaminé nos structures de droits d'adhésion. Comme toujours, grâce à la générosité de nos membres, de nos employés et de nos fidèles partenaires, notre Fondation pour la recherche et l'éducation apporte un soutien financier généreux à certaines initiatives — merci à tous pour vos dons à la FRÉ.

Nos priorités

En novembre 2012, le Conseil d'administration a approuvé le « **Plan stratégique du CMFC 2013 à 2017** ». Le Plan stratégique est un outil essentiel pour garder le cap sur nos objectifs. Nous avons donc mis sur pied la nouvelle Équipe de mise en œuvre du Plan stratégique (communément appelée SPIT) composée de membres de l'équipe de direction du CMFC et de la directrice, Gouvernance et Planification stratégique. Sa mission : accélérer l'exécution des actions stratégiques du CMFC vers l'atteinte des buts et objectifs du plan. L'équipe discute des défis et des réalisations avec le Comité de direction du Conseil d'administration et rend compte des progrès dans un rapport trimestriel. Graduellement, nous incluons tous les employés, les comités et les sections dans nos actions. Il s'agit véritablement d'un cheminement collectif. Vous pourrez constater ci-après que les progrès accomplis à ce jour sont formidables.

Le plan stratégique déploie sept thèmes qui favorisent une meilleure intégration de nos activités à l'échelle du Collège et multiplient les possibilités de collaboration entre les départements :

1. Assurer des soins complets, globaux et continus
2. Maintenir la compétence
3. Impliquer les membres
4. Améliorer la capacité organisationnelle
5. Soutenir une pratique optimale
6. Augmenter la capacité dans le domaine de la recherche en médecine familiale
7. Présenter le point de vue de la médecine familiale pour influencer les politiques de la santé

Les mises à jour qui suivent décrivent le travail accompli par le CMFC dans ces domaines de première importance en 2014, à mesure que nous progressons vers l'atteinte des buts et objectifs du plan stratégique.

Le CMFC est déterminé à diplômer des médecins de famille qui répondent aux besoins de la société par la prise d'un engagement à dispenser des soins complets, globaux et continus

Thème 1 : Assurer des soins complets, globaux et continus

Mise à jour sur le Cours Triple C : stratégie d'évaluation

- ▶ Les trois C désignent les soins complets, globaux et continus, la continuité des soins et les soins centrés en médecine familiale. Adopté par tous les départements de médecine de famille du Canada, le nouveau Cours Triple C est reconnu à l'échelle nationale et internationale. Une évaluation du Cours Triple C est actuellement en cours. Il s'agit d'un processus longitudinal qui comprend trois sondages auprès des résidents (au début de leur résidence, à la fin de leur résidence et après trois ans de pratique) **et dont les données sont recueillies en partenariat avec les départements de médecine de famille de partout au pays.** Notre objectif est de former des résidents en médecine familiale prêts à répondre aux besoins de n'importe quelle collectivité au début de leur pratique.
- ▶ Notre travail sur le Cours Triple C axé sur le développement des compétences compte parmi les nombreuses contributions importantes à la mise en œuvre des recommandations du **Projet postdoctoral sur l'avenir de l'éducation médicale au Canada (AEMC EMPo)**. Les 10 recommandations du consortium visent à préparer le système d'éducation médicale postdoctorale canadien pour les prochaines décennies. Le Projet AEMC EMPo est une vision collective du CMFC, de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et du Collège des médecins du Québec (CMQ).



Implication auprès des 17 départements de médecine de famille

- ▶ Outre son importante contribution au Cursus Triple C, le CMFC maintient son implication auprès des directeurs de département de médecine de famille.

Engagement envers les compétences en médecine rurale et le généralisme

- ▶ Le CMFC a collaboré avec la Société de la médecine rurale du Canada pour définir les compétences de base de la médecine familiale rurale afin d'identifier toute lacune qui existe actuellement et d'y remédier.

Possibilité offerte aux médecins de famille d'obtenir un Certificat de compétence additionnelle

- ▶ Avec le concours de nombreux membres bénévoles, le CMFC a revu les compétences qui devraient figurer au cursus de base du programme de résidence en médecine familiale et celles des médecins de famille ayant des compétences avancées en médecine familiale. Dès l'été 2015, le CMFC attribuera des Certificats de compétence additionnelle (CCA) aux médecins de famille ayant acquis des compétences additionnelles dans un domaine clinique particulier et qui représentent une importante source d'information pour les autres médecins de famille et les patients. Surveillez nos annonces pour plus de détails!

Priorité sur l'évaluation

- ▶ Un projet est en cours pour concevoir et développer des normes et des pratiques de mesure et d'évaluation. Une partie du travail consiste à harmoniser les cadres de compétences en médecine familiale (p. ex., CanMEDS–Médecine familiale, le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences et les Objectifs d'évaluation) de sorte à fournir une trajectoire uniforme pour le le cursus, l'agrément et l'évaluation. Nous devons continuer d'étudier des moyens de faire en sorte que nos processus de formation et d'évaluation (pendant la formation et jusqu'à l'examen de Certification) préparent les médecins de famille à exercer efficacement la médecine dans n'importe quel milieu au Canada et à desservir toutes les populations de patients.



Aider les membres à maintenir la compétence tout au long de leur carrière professionnelle

Thème 2 : Maintien de la compétence

Plus d'occasions d'obtenir des crédits grâce à une plus vaste gamme d'activités

- ▶ **De nouvelles catégories pour le Maintien de la compétence (MAINPRO®) seront offertes en 2015.** Les catégories viseront une plus vaste gamme d'activités donnant droit à des crédits. Nous communiquons avec non membres tout au long de cette transition. Nous espérons que vous avez eu la chance de discuter avec un de nos éducateurs régionaux (des médecins de famille qui travaillent à temps partiel pour le Collège afin de promouvoir le programme auprès des membres) ou que vous avez regardé la **vidéo du Collège sur Mainpro**

+ qui souligne les changements et les occasions. (voir http://youtu.be/6AyqlzNmt_o). Notre objectif est de faire de Mainpro un outil dynamique et interactif qui nous aidera à cerner les besoins en matière d'apprentissage, à capter toutes les activités de développement professionnel, à simplifier la déclaration de crédits, à promouvoir la réflexion sur l'impact des activités éducatives sur la pratique, et à encourager l'amélioration de la pratique et de la performance dans la pratique.

Nouvelle façon de faire notre travail

- ▶ L'engagement du Collège envers l'apprentissage permanent est à la fois constant et en perpétuelle évolution. En partenariat avec le CRMCC, l'AFMC, et le CMQ, entre autres, nous établissons la direction du développement professionnel continu dans le domaine de l'éducation médicale. À l'heure actuelle, nous sollicitons l'opinion d'experts en l'apprentissage permanent pour développer les questions importantes qui nous permettront de planifier en fonction des besoins de notre communauté en matière de DPC. En tant que groupe, nous allons évaluer rigoureusement ces réponses afin d'établir une orientation et un plan clair et complet.
- ▶ Nous étudions des options de financement pour le développement et la dissémination des programmes de DPC tout en élargissant notre réseau d'intervenants. Ceci comprend, bien sûr, une étroite collaboration avec nos sections provinciales.
- ▶ À la fin de 2013, le Conseil d'administration a approuvé un rapport sur l'interaction du Collège avec l'industrie pharmaceutique/des soins de santé. Ce rapport présentait une approche claire et délibérée quant à la gestion des relations avec l'industrie selon des principes de confiance, de transparence, d'indépendance, d'imputabilité et d'équité. Le Collège et ses sections provinciales commencent à appliquer ces principes aux activités qu'ils organisent et agrément.



Des étudiants en médecine et un résident durant une rencontre du Conseil médical du Canada.

Santé mondiale

- ▶ Nous développons un modèle d'affaires et des plans opérationnels qui encadreront notre travail dans le domaine de la santé mondiale. Notre intention est de collaborer avec les 17 départements de médecine de famille et de compléter leurs activités. Nous sommes heureux d'annoncer que D^{re} Katherine Rouleau, présidente du Comité sur la santé mondiale du CMFC, a accepté de travailler avec nous sur une base contractuelle afin de mener à bien cette importante initiative.



Dr Scott MacLean, président du Comité sur les cinq premières années de pratique de la médecine familiale, discute du rôle du CMFC auprès de WONCA.

Thème 3 : Impliquer les membres

Améliorer votre expérience au sein du CMFC

- ▶ Nous avons mené un contrôle marketing vers la fin de 2013 afin de comprendre ce que les membres valorisent le plus et comment ils préfèrent que l'on communique avec eux. Nous vous remercions de votre apport. Vos commentaires serviront à améliorer nos services. Parmi les initiatives connexes, nous allons créer un forum électronique afin de sonder l'opinion des membres sur certains grands enjeux qui ont trait aux activités du Collège, à nos intérêts, à l'élaboration de politiques et à la promotion des intérêts. Ne manquez pas notre invitation à faire parti du forum et visitez le kiosque du CMFC au FMF!
- ▶ Nous travaillons également à l'amélioration de notre service à la clientèle afin de vous fournir les renseignements dont vous avez besoin et pour répondre à vos questions correctement et en temps opportun. Nous mettons en œuvre un Programme de gestion des relations avec les membres—un nom compliqué pour un concept très simple : un guichet unique pour répondre à toutes vos questions. Vous recevrez de plus amples renseignements en 2015.
- ▶ **Le titre de Fellow en médecine familiale du CMFC** est un honneur accordé aux membres qui ont maintenu leur certification pendant dix années consécutives, y compris la déclaration de 25 crédits

Le Collège est déterminé à impliquer les membres tout au long de leur carrière professionnelle

Mainpro-C pendant chaque cycle de cinq ans. Compte tenu du changement des catégories Mainpro susmentionné et la fin des crédits Mainpro-C, nous avons une excellente occasion de revoir le titre de Fellow. À compter de juillet 2015, le titre de Fellow en médecine familiale sera décerné aux membres qui se démarquent par leur contribution exemplaire dans leur collectivité, auprès de leur collègues et dans la discipline de médecine familiale. Nous identifierons les candidats au titre de Fellow par l'intermédiaire d'un processus de mise en candidature (y compris l'autonomination). Nous avons déjà communiqué avec les membres qui seront bientôt admissibles à la désignation de FCMF selon le système actuel et communiquerons avec tous les membres dès que les changements auront été approuvés par le Conseil d'administration. Les membres qui ont déjà la désignation de FCMF la détiendront à vie, tant qu'ils maintiennent leur certification.

Participation des étudiants en médecine et des résidents en médecine familiale

- ▶ De plus en plus d'étudiants s'impliquent auprès des Groupes d'intérêts en médecine familiale (GIMF). Nous sommes heureux de constater l'intérêt accru pour la médecine familiale en tant que programme de résidence et de choix de carrière. Selon les résultats du jumelage CaRMs pour 2014, 38 % des étudiants en médecine ont fait de la médecine familiale leur premier choix, soit le pourcentage le plus élevé en 20 ans. Il est important pour chacun de nous de continuer d'agir en tant que modèles et mentors et d'encourager les étudiants et les résidents à poursuivre une carrière en médecine familiale.
- ▶ Le CMFC accueille chaleureusement les étudiants en médecine et les résidents à toutes ses activités. Les sections des étudiants en médecine et des résidents ont chacune un conseil au sein du CMFC composé de deux représentants du Groupe d'intérêt en médecine familiale de chaque faculté de médecine. Les perspectives des étudiants en médecine et des résidents sont représentées dans bon nombre de nos comités et discussions.

Êtes-vous dans vos cinq premières années de pratique?

- ▶ Le **Comité sur les cinq premières années de pratique** est votre lieu de rencontre et votre porte-parole au sein du CMFC. Nous avons une page Facebook active et offrons plusieurs ressources conçues pour vous. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le http://www.cfpc.ca/Cinq_premieres_annees/.



THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA

LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

FIRST FIVE YEARS IN FAMILY PRACTICE
CINQ PREMIÈRES ANNÉES
DE PRATIQUE DE LA MÉDECINE FAMILIALE

www.cfpc.ca/Cinq_premieres_annees/

Au plaisir de recevoir de vos nouvelles!



Les récipiendaires des prix de Leadership pour les résidents en médecine 2013 au Forum en médecine familiale, Vancouver, 2013.

Thème 4 : Capacité organisationnelle

Le tout est plus grand que la somme de ses parties : le rôle intégral des sections provinciales

- ▶ Après trois Symposiums annuels des sections provinciales, nous croyons avoir une formule gagnante. Les Symposiums des sections provinciales réunissent les présidents, présidents désignés et l'équipe de direction des dix sections provinciales, ainsi que le président, président sortant, président désigné et l'équipe de direction du Collège national. Il s'agit d'une occasion axée sur les sections provinciales, où elles peuvent collaborer et apprendre les unes des autres. En 2014, le thème principal était de doter les leaders de la santé de stratégies et d'outils requis pour militer pour le changement et le mettre en œuvre de façon efficace.

*Fournir la
capacité
organisationnelle
nécessaire pour
respecter nos
buts et objectifs
stratégiques*



Soirée de curling au Symposium des sections provinciales 2014 à Saskatoon.

- ▶ Le CMFC a créé la vision d'un Centre de médecine de famille (CMF) afin d'améliorer les résultats sur la santé, d'accroître la satisfaction des professionnels de la santé et des patients et de fournir l'accès aux pratiques de médecine familiale en temps opportun. Le Leadership—selon le cadre de la collectivité LEADS collaborative (Être son propre leader, Engager les autres, Atteindre des résultats, Développer des coalitions, Transformer les systèmes)—incombe à chaque médecin de famille qui souscrit à la vision du CMF. Le Symposium a incité les médecins de famille à mettre en oeuvre la vision du CMF à l'échelle du Canada.
- ▶ L'examen de la gouvernance du CMFC et de l'engagement des intervenants a souligné l'importance d'une meilleure intégration des projets du Collège avec le travail des sections provinciales. Les sections provinciales seront un élément crucial des structures proposées pour faciliter l'engagement des intervenants.

Incidences de la Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif :

Nous avons mis de l'ordre dans nos affaires

- ▶ À l'Assemblée générale annuelle de novembre 2013, les membres ont approuvé les modifications requises (statuts de prorogation, importantes modifications au règlement administratif, nouvel exercice financier) pour répondre aux exigences de la nouvelle Loi. À l'Assemblée annuelle des membres de novembre 2014, vous serez appelés à discuter des changements proposés à la composition et à la fonction du Conseil d'administration. Si ces propositions sont approuvées, nous devons modifier les statuts de prorogation et les règlements administratifs.

Nouvelle façon de fonctionner pour le CMFC

- ▶ Vous avez sans doute remarqué que notre thème directeur de 2014 consistait à se concentrer sur le présent afin de préparer l'avenir. Nous avons consacré beaucoup d'énergie à la culture et aux valeurs, à l'examen de la capacité organisationnelle, à l'évaluation des postes et une revue des salaires, au programme de gestion des relations avec les membres, à la mise en oeuvre du plan stratégique et à l'examen de la gouvernance. Le Conseil d'administration a autorisé l'examen approfondi de l'établissement d'un conseil plus petit, axé sur les compétences afin d'accroître notre efficacité en matière de gouvernance et de mettre en oeuvre des stratégies visant à améliorer l'engagement des intervenants et des membres. De plus amples renseignements seront soumis au Conseil d'administration en novembre 2014. Si les changements proposés reçoivent l'appui du Conseil, ils seront transmis aux membres qui seront appelés à les approuver lors de l'Assemblée annuelle des membres de novembre 2015.
- ▶ Outre un nombre de changements au sein de notre personnel, nous repensons la façon dont certains comités collaborent les uns avec les autres. Nous sommes bien conscients de l'importance de maintenir une conversation suivie pour mener à bien ce processus. Nous souhaitons également assurer les quelque 1 000 membres qui siègent à des comités et des groupes de travail et qui représentent le Collège de l'importance que nous accordons aux réunions en personne, dans le cadre de nos efforts visant à demeurer fiscalement responsables.

Le Médecin de famille canadien (MFC) : Disponible presque partout

- ▶ *Le site Web du MFC, www.cfp.ca, a été amélioré* — il est maintenant possible de lire les articles avec un téléphone intelligent ou une tablette.
- ▶ La version électronique du MFC offre aux lecteurs des articles publiés exclusivement sur le Web en plus de ceux qui paraissent dans la version imprimée.

Le Forum en médecine familiale : De mieux en mieux

- ▶ C'est merveilleux de voir autant de membres assister au Forum en médecine familiale (FMF) tous les ans. Pour les participants, le défi consiste à assister à toutes les séances de DPC auxquelles ils

aimeraient participer. À cette fin, nous étudions des façons d'offrir les séances de DPC du FMF par voie électronique tout au long de l'année.

La Fondation pour la recherche et l'éducation : Merci à tous!

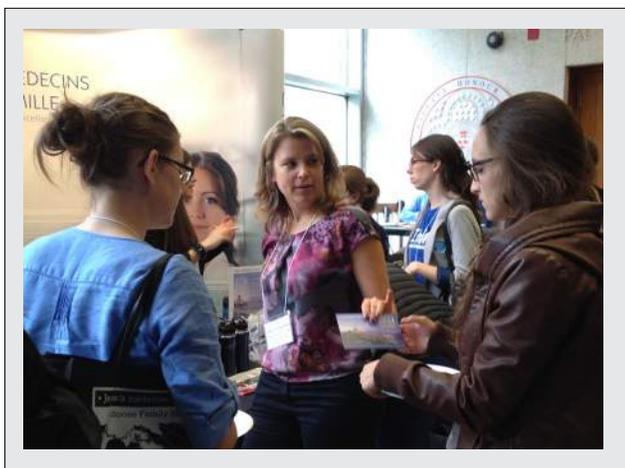
- ▶ À la fin de 2012, les revenus sont passés de 600 000 \$ à plus d'un million \$ et ils se sont maintenus en 2013. Depuis la création de la FRÉ, plus de 10 millions \$ ont été recueillis.
- ▶ Grâce au soutien de sociétés et des partenaires, membres et employés, la FRÉ continuera de croître et d'atteindre son objectif : appuyer la médecine familiale pour un Canada en santé.
- ▶ Le Collège et la Fondation continuent de créer de nouveaux prix afin de reconnaître les réalisations exceptionnelles des membres du Collège. En 2014, nous avons créé une Bourse d'études pour les étudiants autochtones en médecine du CMFC, le Prix pour les soins de santé mentale en collaboration du CMFC/de l'APC, le Prix de distinction du CMFC/SCG pour les soins de santé aux personnes âgées, le prix CMF 60/20, et la Subvention pour l'innovation en médecine familiale de l'équipe Williams.
- ▶ Outre la collecte de fonds pour soutenir notre solide programme de prix et bourses, la FRÉ travaille activement afin de solliciter et d'obtenir des fonds qui serviront à financer des initiatives particulières du Collège.



Le chef Shawn Atleo a donné une présentation au FMF 2013, pressant les médecins de famille à poursuivre leur travail de promotion d'une meilleure santé pour les communautés autochtones. Au début de 2014, le CMFC a annoncé la création d'une nouvelle Bourse d'études pour les étudiants autochtones en médecine afin de continuer ce travail.



Le CMFC a décerné le titre de membre honoraire au gouverneur général du Canada, David Johnston, au FMF 2013



La présidente-désignée du CQMF, D^{re} Maxine Dumas-Pilon, avec des étudiants en médecine lors de l'ASA du Québec en 2013.



D^{re} Kathy Lawrence et D^{re} Francine Lemire avec D^r Marshall Godwin, au cours de l'ASA de Terre-Neuve-et-Labrador.

*Le CMFC
est déterminé
à augmenter
la capacité
d'aider les
membres dans
leur pratique
quotidienne*

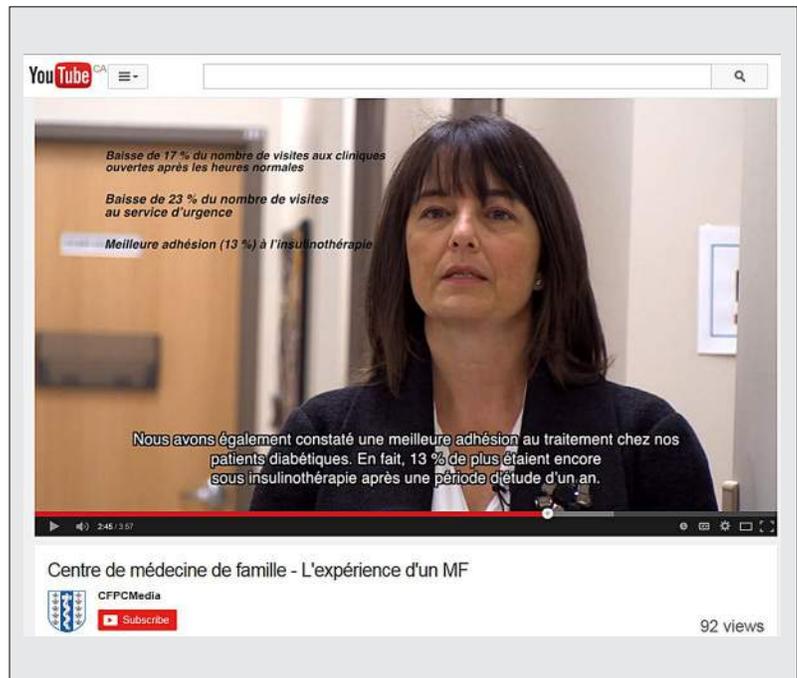
Thème 5 : Soutenir la pratique optimale

Qu'est-ce qui vous aidera à soigner vos patients?

- ▶ Des lignes directrices sur la prescription de marijuana à des fins médicales conformément à la nouvelle Loi? Ou encore, l'accès à des documents concis pouvant être distribués aux patients sur des sujets d'importance dont la planification préalable des soins? Nous accordons la priorité aux ressources et outils dont vous avez identifiés comme utiles dans votre pratique. Nous souhaitons reconnaître et remercier les membres qui ont siégé à des comités et des groupes de travail. L'expertise de ces derniers profite à tous les membres ainsi qu'à tous les patients que nous déservons.

Prévention en main (PeM)

- ▶ Cette nouvelle ressource en ligne, issue d'un partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada, est destinée aux professionnels de la santé, aux patients et aux membres du public. Le Comité sur l'éducation des patients du CMFC chapeaute cette initiative dont le but est de fournir l'accès à un ensemble complet de liens vers des sources d'information sur la prévention. Vous, ainsi que vos patients, pourrez consulter cette plateforme au printemps 2015.



Gestion du travail et de l'accouchement (GESTA)

- ▶ À compter du 1^{er} juillet 2014, GESTA est devenu le programme



**Gestion du travail
et de l'accouchement**

de formation en soins périnataux d'urgence de choix du CMFC. Le Collège et la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) travaillent ensemble afin d'assurer une transition sans faille. Un certain nombre d'innovations commencent à ressortir de l'adoption de GESTA, par exemple l'ajout d'enseignants en médecine familiale en tant qu'instructeur GESTA.

Thème 6 : Recherche

La Section des chercheurs : Étendre notre portée

- ▶ Le Conseil de la Section des chercheurs travaille avec les sections provinciales et les départements de médecine de famille afin d'élargir la capacité de recherche, d'établir et de développer la recherche en tant que partie intégrale de la pratique de médecine familiale et d'accroître la visibilité de la recherche en médecine familiale auprès des agences de financement fédérales et provinciales.

Le CMFC s'engage à saisir toutes les occasions d'augmenter la capacité dans le domaine de la recherche en médecine familiale



De gauche à droite : D^{re} Cheryl Levitt, D^{re} Wendy Norman, M. Eric Mang, et D^{re} Francine Lemire sur la Colline parlementaire, pendant leurs rencontres avec le gouvernement pour appuyer la recherche en médecine familiale, octobre 2014.

Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP)

- ▶ Le RCSSSP est un projet pancanadien dirigé par une équipe de chercheurs en médecine familiale sous l'égide du CMFC. Le Collège a reçu un financement de 11,7 millions \$ sur cinq ans de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour soutenir le RCSSSP (www.rcsssp.ca). Le principal but du projet est d'exercer une **surveillance continue**, en utilisant les dossiers médicaux électroniques, de cinq maladies chroniques (maladie pulmonaire obstructive chronique, diabète, dépression, hypertension, et arthrose) et trois affections neurologiques (maladie d'Alzheimer, épilepsie et la maladie de Parkinson) dans les pratiques de médecine familiale. Le Collège et l'Université Queen's explorent des façons de collaborer avec le RCSSSP lorsque le financement de l'ASPC prendra fin, soit le 31 mars 2015.

L'impact de la recherche en médecine familiale

- ▶ Le Collège a recensé sept études significatives menées par des chercheurs en médecine familiale afin de faire connaître l'impact et l'importance de la recherche en médecine familiale. Cette compilation s'avère utile lors de conversations avec les bailleurs de fonds et les décideurs. Ne manquez pas de lire nos **Sept merveilles de la médecine familiale**.

Le CMFC s'engage à influencer le milieu des politiques de la santé pour promouvoir des soins de haute qualité en médecine familiale

Thème 7 : Politique en matière de santé

Le Centre de médecine de famille (CMF) : Une idée qui s'impose

- ▶ Cette année, nous avons lancé l'outil d'autoévaluation de la pratique selon le modèle du CMF, un questionnaire que les pratiques de médecine familiale peuvent compléter en tant qu'exercice de réflexion. Il s'agit d'un exemple de l'engagement du Collège envers l'amélioration de la qualité. L'outil d'autoévaluation de la pratique aide à cerner les domaines où les pratiques répondent aux critères du CMF et présente des éléments qui pourraient être améliorés.
- ▶ Nous avons créé plusieurs ressources sur le CMF, y compris une vidéo, des conseils pratiques et un **nouveau site Web**

(lancé en 2014). Visitez le <http://patientsmedicalhome.ca/fr/>.

- ▶ Le **Comité directeur sur le CMF** est composé de membres du CMFC ainsi que de représentants de l'Association médicale canadienne, du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, des Forces canadiennes et du public.
- ▶ Les sections provinciales et le bureau national échangent des activités et des initiatives sur cette importante vision de la pratique de médecine familiale, où chaque pratique assure :

- ▷ l'accès à un médecin de famille et à une équipe d'autres professionnels de la santé, dont des infirmières, d'autres spécialistes médicaux, sur place, dans la communauté et par l'intermédiaire de connexions virtuelles)
- ▷ des rendez-vous en temps opportun
- ▷ une représentation et la coordination des références vers tous les autres services médicaux offerts aux patients de la pratique
- ▷ des soins complets, globaux, continus et coordonnés
- ▷ des stratégies pour la prise en charge des maladies chroniques
- ▷ des soins préventifs et la promotion de la santé
- ▷ des liens entre les soins primaires et la santé publique
- ▷ des dossiers médicaux électroniques
- ▷ des programmes d'amélioration de la qualité



Communications avec les élus : Se faire entendre

- ▶ **Rapport sur le rôle du gouvernement fédéral en matière de soins de santé :** En novembre 2013, le Collège lançait son rapport intitulé *Le rôle du gouvernement fédéral dans les services de santé*. Ce document évalue cinq secteurs principaux 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 utiliserons les couleurs des feux de signalisation pour noter la performance du gouvernement.
 - ▷ Le bilan a attiré l'attention des agences et départements du gouvernement fédéral, y compris Santé Canada et l'ASPC. On a sollicité notre avis sur l'avenir des soins de santé au Canada et sur la façon dont le fédéral pourrait collaborer avec le CMFC pour aborder les points énoncés dans le bilan.
 - ▷ Le vérificateur général a également sollicité notre opinion sur les défis et les risques auxquels sont confrontés Santé Canada, l'ASPC et Inforoute Santé du Canada
 - ▷ Notre réaction au budget fédéral de 2014 portait sur le bilan
 - ▷ Nous recevons de plus en plus d'invitations à participer aux tables de concertation des ministres (sur des sujets tels que la dépendance, l'abus de médicaments d'ordonnance, les soins palliatifs et de fin de vie, la violence familiale et la maltraitance des enfants)
 - ▷ Nous nous penchons maintenant sur deux domaines du bilan et établissons le parcours à suivre pour passer du rouge (« gouvernement fédéral est demeuré inactif ») au vert (« le gouvernement fédéral exerce un leadership dynamique ») par l'intermédiaire de stratégies nationales sur 1) les soins à domicile et 2) la santé de l'enfant et de l'adolescent.
- ▶ **Les relations gouvernementales et le Cursus Triple C :** Nous avons présenté le programme aux élus et principaux décideurs fédéraux, afin d'illustrer la contribution extraordinaire du Collège en éducation et en formation.
- ▶ Les relations gouvernementales pour **déterminer le rôle clé de la recherche en médecine familiale pour les soins et pour le système de santé**. La réduction du financement pour la recherche et le manque d'attention accordée aux soins primaires/à la recherche en médecine familiale sont préoccupants. Nous poursuivons les discussions avec les élus et les principaux fonctionnaires fédéraux sur ce sujet.

Petit déjeuner avec les députés

- ▶ Les députés fédéraux ont célébré avec nous le 60^e anniversaire du CMFC! Dans le cadre de nos activités destinées à rehausser le profil du CMFC sur la Colline parlementaire, nous avons organisé un petit déjeuner avec les députés le 19 juin. Comme thème, nous avons choisi le 60^e anniversaire du Collège et le 20^e anniversaire de la Fondation. Des élus de tous les partis politiques ont participé ; nous avons tenu des discussions fructueuses sur l'avenir des soins de santé et l'importance du rôle des médecins de famille. Les participants ont reçu un t-shirt « J'aime les médecins de famille », une épinglette du CMFC et un exemplaire du document sur le CMF. Le premier ministre et la ministre de la Santé nous ont envoyé des messages de félicitation à l'occasion de notre anniversaire.



La ministre de la Santé, Rona Ambrose, souhaite un joyeux anniversaire au CMFC et à la FRÉ.

- ▶ Autres initiatives du CMFC en matière de politiques :
 - ▷ **Usage abusif des médicaments d'ordonnance** : Nous avons été invités à la consultation de la ministre de la Santé
 - ▷ **Budget fédéral et discours du Trône** (février) : Les changements aux paiements de transfert en santé (mars), fin de l'Accord sur la santé (avril) : Le Collège a réagi à tous ces événements
 - ▷ **Violence familiale et maltraitance des enfants** : Le CMFC a été invité à la table ronde de la ministre de la Santé
 - ▷ **Rôle du gouvernement fédéral en soins de santé** : Tout au long de l'année, le CMFC a rencontré des députés néodémocrates, libéraux et conservateurs afin de discuter d'éducation en médecine familiale, du CMFC et de la recherche en médecine familiale. Nous avons également agi à titre consultatif sur une foule d'autres politiques clés en matière de santé.
 - ▷ **Outils sur la planification** préalable des soins pour les patients
 - ▷ **Marijuana thérapeutique** : Nous avons rédigé un document d'orientation préliminaire destiné aux membres sur la prescription de la marijuana à des fins médicales; nous continuons de travailler avec Santé Canada de façon appropriée sur ce dossier
 - ▷ **Autre** : Consultations sur les lois fédérales et sur plusieurs projets de loi d'initiative parlementaire.

Soins en fin de vie

- ▶ En juin, un colloque a réuni des membres des comités sur l'éthique et les soins palliatifs, ainsi que des représentants de l'Association médicale canadienne, de l'Association canadienne des médecins vétérinaires, un éthicien international, un avocat et le chef de l'Association canadienne de soins palliatifs, pour discuter de l'éventail d'enjeux et de concepts qui éclairent et guide le débat entourant le suicide assisté par un médecin et l'euthanasie. Nous espérons pouvoir aider les médecins de famille à comprendre les différentes définitions du suicide assisté et de l'euthanasie, de mettre à jour notre énoncé sur les soins de fin de vie, d'étudier d'autres outils, conseils et formation dont les médecins de famille pourraient avoir besoin.



La direction du CMFC à Ottawa pour des rencontres avec des fonctionnaires fédéraux et la D^{re} Djaouida Sellah (deuxième à partir de la droite), députée du NPD de Saint-Bruno–Saint-Hubert.

Responsabilité sociale

- ▶ En mai, le Conseil d'administration, le Groupe de travail sur la responsabilité sociale et le Groupe de travail sur la santé autochtone ont participé à une table ronde sur la responsabilité sociale en médecine familiale. L'objectif était de marquer ce que les médecins de famille accomplissent déjà et de pouvoir les observer sous l'optique de la responsabilité sociale. L'activité a encouragé un changement de culture et une sensibilisation au sein du CMFC. À mesure que le CMFC incorpore les principes de la responsabilité sociale à sa culture organisationnelle, vous serez appelés à aider à améliorer la santé des Canadiens et Canadiennes en abordant les déterminants sociaux de la santé et en sensibilisant votre entourage aux questions d'équité.

Créer un tout par l'intermédiaire du plan stratégique

Toutes les activités susmentionnées, et beaucoup d'autres, s'inscrivent dans le plan stratégique du CMFC. Comme vous pouvez constater, nous réussissons à mettre en œuvre le plan, c'est à dire à « faire ce que nous avons dit que nous ferions ». Or, nous voulons porter notre évaluation encore plus loin afin de déterminer l'impact de nos actions. Est-ce que nous faisons une différence ? Dorénavant, nous mettrons l'accent sur :

- ▶ Un questionnaire auprès des membres pour déterminer l'impact de nos actions sur eux et sur leur pratique. Par exemple, nos stratégies visant l'engagement des membres (thème 3) vous-ont-elles interpellés? Utilisons-nous adéquatement notre capacité pour atteindre nos objectifs stratégiques (thème 4)? Nos efforts visant à soutenir les pratiques vous ont-ils été utiles (thème 5)? Incorporez-vous la recherche dans vos activités quotidiennes (thème 6)? Êtes-vous au courant du travail de représentation que nous faisons afin d'influencer les décideurs (thème 7)?
- ▶ Deuxièmement, nous surveillerons attentivement les résultats du Coursus Triple C axé sur les compétences (thème 1). A-t-il un impact sur le choix des nouveaux médecins de famille quant à l'étendue de la pratique?
- ▶ Troisièmement, nous répéterons notre sondage auprès des employés pour déterminer si nos efforts visant la culture et les valeurs, l'évaluation des postes et la réorganisation ont amélioré leur perception de la façon de répondre adéquatement aux besoins des membres et leur satisfaction à cet égard (thème 4).
- ▶ Enfin, nous mènerons un sondage auprès des sections provinciales et des employés du CMFC pour déterminer la mesure dans laquelle nous collaborons et nous soutenons mutuellement (plusieurs thèmes).

Conclusion

Nous souhaitons remercier les 31 000 membres du CMFC d'un océan à l'autre qui consacrent des milliers d'heures aux soins aux patients, les centaines de membres qui participent aux activités et aux réunions du Collège, des sections provinciales, des comités et des sections. Nous remercions particulièrement le Comité de direction et le Conseil d'administration, ainsi que le personnel remarquable du bureau national et des sections provinciales, pour leur engagement et leurs conseils avisés.

Respectueusement soumis,



Kathy Lawrence, MD, CCFP, FCFP
Présidente



Francine Lemire, MD CM, CCFP, FCFP, CAÉ
Directrice générale et chef de la direction