

**Certification par la voie de la pratique pour l'obtention d'un
Certificat de compétence additionnelle (CCA)**

**Critères d'admissibilité propres à un champ de pratique
Soins palliatifs (SP)**

Les critères d'admissibilité énumérés ci-dessous sont basés sur le [Profil de formation pour la résidence en soins palliatifs](#), qui comprend la description narrative de la pratique et les Activités professionnelles de base (APB). Ils sont également cartographiés dans les [Sujets prioritaires et éléments clés pour l'évaluation de la compétence dans les soins palliatifs](#).

Le dossier de candidature est constitué comme un portfolio et les candidats et candidates doivent fournir des exemples concrets pour prouver que leur champ de pratique et leur contribution aux soins palliatifs (SP) justifient l'attribution d'un CCA.

Tous les candidats et candidates doivent être titulaires d'un permis leur permettant d'exercer la médecine de famille de manière indépendante dans une province ou un territoire du Canada, détenir la Certification du Collège des médecins de famille du Canada (CCMF) et rester membres en règle du CMFC pendant toute la durée de l'examen de leur candidature.

Pour être admissibles au CCA en SP, les médecins doivent s'impliquer régulièrement dans les soins palliatifs et démontrer qu'ils ont exercé sans restriction dans le domaine de soins concerné pendant les quatre années (environ 400 heures par année) immédiatement précédant la date de la demande. Les deux dernières années doivent s'être déroulées au Canada.

APB 1 : Fournir des soins avancés aux personnes atteintes de maladies graves, en utilisant des traitements non pharmacologiques et pharmacologiques ; offrir des conseils à leur famille

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils ont de l'expérience dans tous les domaines suivants :
 - Évaluation et prise en charge de la douleur
 - Évaluation et prise en charge des nausées, des vomissements et des occlusions intestinales
 - Évaluation et prise en charge de l'essoufflement
 - Évaluation et prise en charge du délire
 - Évaluation et prise en charge de l'anorexie, de la cachexie, de la nutrition et de la fatigue
 - Évaluation et prise en charge du désespoir et de la souffrance
 - Évaluation et prise en charge de l'anxiété et de la dépression
 - Prise en charge du deuil

- Conversations sur les objectifs des soins et planification préalable des soins
 - Prise en charge de la mort imminente
 - Instauration d'un traitement de sédation palliative
 - Évaluation et prise en charge des maladies terminales non malignes
 - Évaluation et prise en charge des urgences en soins palliatifs
 - Réponse aux demandes d'aide médicale à mourir (AMM)
- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent consacrer au moins 30 pour cent de leur pratique à ce domaine de soins. Si le pourcentage est inférieur à 30 pour cent les candidats et candidates seront invités à en expliquer les raisons et le Comité d'examen par les pairs prendra une décision en fonction du contexte et des circonstances propres au candidat.
 - Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent voir au moins 40 pour cent de patients par recommandation. Si le pourcentage est inférieur à 40 pour cent les candidats et candidates seront invités à en expliquer les raisons et le Comité d'examen par les pairs prendra une décision en fonction du contexte et des circonstances propres au candidat.

APB 2 : Agir en tant que premier médecin responsable des patients admis dans des unités de soins palliatifs

APB 3 : Prendre en charge les soins palliatifs à « domicile » (l'endroit considéré comme tel par le patient)

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils ont travaillé ou acquis une expérience dans les contextes suivants :
 - Soins palliatifs à domicile
 - Unité de soins palliatifs en milieu hospitalier
 - Établissements équipés de lits dédiés aux soins palliatifs

APB 4 : Collaborer à tous les niveaux de soins

APB 5 : Offrir des consultations et un soutien aux pairs

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils sont :
 - Une ressource pour leurs collègues
 - Un consultant ou une ressource vers qui on oriente des patients
 - Membre d'une équipe interprofessionnelle

APB 6 : Assurer un leadership administratif, éducatif et/ou clinique

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils ont :

- Agi en tant que leader au sein d'une équipe interprofessionnelle et/ou d'un [Centre de médecine de famille](#) (CMF)
- Enseigné dans le domaine des soins ou joué un rôle de leader pédagogique
- De l'expérience en leadership administratif en soins palliatifs, le cas échéant

APB 7 : Participer aux activités d'érudition liées aux soins palliatifs

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils ont :
 - Participé à l'éducation (p. ex., offrir des activités de développement professionnel continu (DPC) et/ou enseigner, ce qui peut inclure des étudiants aux études prédoctorales et postdoctorales et des groupes interprofessionnels)
 - Participé à la recherche, le cas échéant
 - Participé à des initiatives d'amélioration de la qualité (dans leur pratique, leur établissement et/ou leur région)

APB 8 : Agir en tant que ressource dans la communauté

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent démontrer leurs activités de plaidoyer dans un ou plusieurs des niveaux suivants : patients individuels, communauté, système.

APB 9 : Exécuter les interventions appropriées (le cas échéant)

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent démontrer qu'ils intègrent les interventions suivantes dans les soins palliatifs, en les exécutant personnellement ou en les demandant, le cas échéant :
 - Paracentèse guidée par échographie
 - Échographie au point d'intervention (POCUS)
 - Perfusions sous-cutanées continues
 - Traitement avancé des plaies

APB 10 : Gérer les activités professionnelles

- Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver leur participation aux activités de DPC liées aux soins palliatifs. Ces personnes sont tenues d'obtenir un minimum de 75 crédits au cours du cycle de cinq ans.

Lettres de recommandation

Des lettres de recommandation de quatre répondants sont requises :

- Au moins deux répondants doivent être médecins de famille membres en règle du CMFC.

- Au moins deux répondants doivent exercer et/ou enseigner activement dans le domaine de soins visé par la demande de CCA.
- Au moins un répondant doit être titulaire actif d'un CCA dans le domaine de soins visé par la demande de CCA.
- Un répondant doit être un ou une collègue qui offre des soins complets et globaux pour qui le candidat ou la candidate agit en tant que personne-ressource/consultant.
- Un répondant doit être membre de l'équipe interprofessionnelle avec qui le candidat ou la candidate travaille.
- Tous les répondants doivent avoir côtoyé le candidat ou la candidate dans un contexte professionnel depuis au moins deux ans.
- Il ne peut y avoir de lien de parenté ou de conflit d'intérêts entre les répondants et le candidat ou la candidate.

On demandera aux répondants de valider l'impact du candidat ou de la candidate sur les soins palliatifs :

- a) En tant que prestataire de soins palliatifs de haut niveau pour les personnes atteintes de maladies graves, en utilisant des traitements non pharmacologiques et pharmacologiques ; offre des conseils à leur famille.
- b) En tant que ressource pour leurs collègues médecins de famille et en tant que membre d'une équipe interprofessionnelle.
- c) En tant que leader clinique, pédagogique et/ou administratif.
- d) En tant que leader et participant à des activités d'érudition, y compris l'amélioration continue de la qualité, la recherche et la prestation de DPC.
- e) En tant que ressource pour leur communauté, participant à des activités de plaidoyer à un ou plusieurs niveaux : pour leurs propres patients, pour les patients de la communauté et/ou pour la santé à l'échelle du système.
- f) En tant qu'apprenant constant, qui participe à des activités de DPC liées aux SP.

Voir la [Trousse de directives pour la demande pour la CVP — Soins palliatifs](#) pour des directives et des renseignements détaillés.