



Certification par la voie de la pratique (CVP) pour les Certificats de compétence additionnelle (CCA) en soins palliatifs (SP)

Trousse de directives pour la demande

Contexte.....	2
Critères et processus pour l'attribution d'un CCA par la voie de la pratique	3
Demande préliminaire	3
Portfolio.....	3
SP APB 1. Fournir des soins palliatifs avancés aux personnes atteintes de maladies graves, en utilisant des traitements non pharmacologiques et pharmacologiques ; il offre du counseling à leur famille.....	3
SP APB 2. Agir en tant que médecin traitant d'un patient admis dans une unité de soins palliatifs.....	4
SP APB 3. Prendre en charge les soins palliatifs à « domicile » (l'endroit considéré comme tel par le patient).....	4
SP APB 4. Collaborer à tous les niveaux de soins	5
SP APB 5. Offrir des consultations et un soutien aux pairs	5
SP APB 6. Fournir un leadership sur le plan administratif, éducatif et/ou clinique	5
SP APB 7. Participer à des activités d'érudition liées aux soins palliatifs	6
SP APB 8. Agir en tant que ressource pour une communauté	6
SP APB 9. Exécuter les interventions appropriées qui peuvent inclure, le cas échéant.....	7
SP APB 10. Gérer les activités professionnelles personnelles	7
Description narrative sur les CCA	7
Années de pratique	7
Permis d'exercice	8
Lettres de recommandation	8
Critères d'admissibilité du répondant	8
Formulaire de lettre de recommandation	9
Frais de demande.....	9
Examen de la demande	10
Examen administratif.....	10
Examen du comité	10
Décisions relatives aux recommandations	11
Calendrier du processus de demande et d'examen	11
Politique sur la confidentialité et les conflits d'intérêts	12
Confidentialité.....	12
Conflits d'intérêts.....	13

Contexte

Les Certificats de compétence additionnelle (CCA) permettent de reconnaître les médecins de famille qui ont atteint un certain niveau de compétences, qu'ils s'engagent à maintenir. Les membres détenteurs d'un CCA seront valorisés en tant que ressources pour d'autres médecins de famille, pour les patients et pour la communauté.

Le médecin de famille qui détient un Certificat de compétence additionnelle (CCA) en soins palliatifs et qui est reconnu comme détenteur de la désignation spéciale CCMF (SP) est un leader du système de santé et un champion dans sa communauté. Cette personne travaille avec des médecins de famille, des collègues spécialistes et d'autres prestataires de soins afin d'améliorer les capacités d'offrir des soins palliatifs directement aux patients, en effectuant des consultations, et en offrant du soutien aux pairs, en occupant des postes de directions, en éducation et en recherche.

Jusqu'à maintenant, le CCA en SP a été décerné de deux façons pour un temps limité : par la voie du leadership, par la voie de la compétence avancée, et, sur une base continue, par la voie de la résidence au Canada (CVRC).

L'admissibilité à la certification par la voie de la pratique (CVP) se veut un moyen de permettre aux membres qui, en exerçant dans le domaine des soins palliatifs, ont acquis les compétences et les habiletés requises pour en faire la demande. Pour recevoir un CCA, les médecins doivent démontrer qu'ils exercent dans un champ de pratique qui correspond à la définition établie dans le [Profil de formation pour la résidence pour les programmes de compétences avancées menant à un CCA en soins palliatifs](#), et qu'ils possèdent et maintiennent les compétences décrites dans les [Sujets prioritaires et éléments clés pour l'évaluation de la compétence dans les soins palliatifs](#).

La CVP vise un grand nombre de candidats et candidates potentiels, à savoir :

- Les médecins de famille qui ont terminé une formation en résidence en soins palliatifs sans avoir obtenu un CCA et qui travaillent actuellement dans ce domaine de soins.
- Des médecins de famille qui pratiquent actuellement dans le domaine des soins palliatifs sans avoir suivi de formation particulière en résidence, mais qui ont acquis des compétences pendant l'exercice de leur profession.

Critères et processus pour l'attribution d'un CCA par la voie de la pratique

Toutes les demandes seront évaluées conformément aux [critères d'admissibilité](#) publiées, en tenant compte du contexte individuel du candidat ou de la candidate et de la communauté dans laquelle la personne travaille.

Demande préliminaire

Après avoir satisfait aux critères d'admissibilité et s'être acquitté des frais d'accès de 382 \$, un médecin peut soumettre une demande d'accès au système de gestion du portfolio. Lorsque la demande préliminaire aura été examinée et approuvée au niveau administratif, le candidat ou la candidate obtiendra l'accès requis pour commencer à constituer son portfolio de demande de CCA.

Demande préliminaire — Critères d'admissibilité

Adhésion

Le candidat ou la candidate doit détenir la Certification du Collège des médecins de famille du Canada (CCMF) et demeurer membre en règle du CMFC pendant toute la durée de l'examen de leur candidature.

Permis d'exercice

Le candidat ou la candidate doit être titulaire d'un permis lui permettant d'exercer la médecine de famille de manière indépendante dans une province ou un territoire du Canada.

Portfolio

Les critères d'admissibilité énumérés ci-dessous sont basés sur le [Profil de formation en résidence pour les programmes de compétences avancées menant à un CCA en soins palliatifs](#). Ce dernier comprend une description narrative de la pratique et les Activités professionnelles de base (APB). Les critères d'admissibilité 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 justifient l'attribution d'un CCA.

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.

Un médecin de famille qui détient un CCA en SP doit accomplir les APB suivantes :

SP APB 1. Fournir des soins palliatifs avancés aux personnes atteintes de maladies graves, en utilisant des traitements non pharmacologiques et pharmacologiques ; il offre du counseling à leur famille

Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP :

1. Les candidats et candidates doivent avoir de l'expérience dans tous les domaines suivants. On leur demandera de décrire comment ces activités font partie de leur pratique actuelle et passée et de présenter des exemples concrets concernant le type de cas rencontrés liés aux domaines de pratique ci-dessous :

- 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 (p. ex., discuter de l'ordonnance de non-réanimation, obtention du consentement substitué et d'une procuration relative aux 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)

Les candidats et candidates devront décrire leur approche à l'évaluation et à l'établissement du diagnostic ainsi que des options de traitement offertes dans divers contextes de leur pratique.

On leur demandera de mentionner les outils utilisés pour l'évaluation, les médicaments prescrits, les symptômes et les effets secondaires pris en charge, les interventions réalisées, et les modalités non pharmacologiques utilisées pour traiter les patients en phase palliative. Les candidats et candidates devront aussi donner des exemples de leur travail avec les membres de la famille, les soignants ainsi que les services communautaires et autres prestataires de soins de santé.

2. Les candidats et candidates doivent consacrer au moins 30 pour cent de leur pratique actuelle à ce domaine de soins. Si le pourcentage est inférieur à 30 pour cent, ils seront invités à en expliquer les raisons.
3. Les candidats et candidates doivent voir au moins 40 pour cent de patients par recommandation. Si le pourcentage est inférieur à 40 pour cent, ils seront invités à en expliquer les raisons.

SP APB 2. Agir en tant que médecin traitant d'un patient admis dans une unité de soins palliatifs

SP 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. On leur demandera de décrire leur exposition aux milieux de soins suivants, les rôles qu'ils occupent/ont occupés et d'inclure des exemples de leurs expériences actuelles et passées :

1. Soins palliatifs à domicile
Exemples : visites à domicile, prestation de soins à domicile en tant que membre d'une équipe et en consultation.
2. Unité de soins palliatifs en milieu hospitalier
Les candidats et candidates devront indiquer le nombre de lits dans l'unité, énumérer les symptômes complexes qu'ils prennent en charge et décrire leur rôle en tant que membre d'une équipe interdisciplinaire. (p. ex., premier médecin responsable).
3. Établissements équipés de lits dédiés aux soins palliatifs.
Les candidats et candidates devront indiquer le nombre de lits dans l'unité, énumérer les symptômes complexes qu'ils prennent en charge et décrire leur rôle en tant que membre d'une équipe interdisciplinaire. (p. ex., premier médecin responsable).

SP APB 4. Collaborer à tous les niveaux de soins

SP APB 5. Offrir des consultations et un soutien aux pairs

Le médecin de famille qui détient un CCA en SP est reconnu pour avoir obtenu une expertise additionnelle et accueille souvent des patients référés par des collègues. Cette personne comble un manque dans la prestation de soins en orientant les patients vers d'autres professionnels de la santé, des médecins spécialistes et des chirurgiens. Elle aide à former la main-d'œuvre en santé en offrant un soutien et en renforçant la capacité des médecins de famille et autres professionnels dans ce domaine de soins.

Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils sont une ressource pour leurs pairs et une source de références aux yeux de leurs collègues. L'on s'attend à ce qu'ils offrent des soins collaboratifs en équipe aux côtés d'un éventail de professionnels de la santé au sein des établissements et dans la communauté.

On demandera aux candidats et candidates de décrire comment ils intègrent les rôles suivants dans leur pratique, de donner des exemples concrets et d'inclure des expériences actuelles et passées :

- Ressource pour leurs pairs
Exemples : consultations informelles pour leurs collègues dans leur pratique, mentorat, enseignement aux membres de l'équipe interdisciplinaire lors de tournées hospitalières ou de cours, appels sur les soins palliatifs.
- Consultant et source de références pour les collègues
Les candidats et candidates devraient préciser le nombre de références qu'ils reçoivent dans un mois et donner une description générale des sources de références, et de la façon dont elles sont prises en charge (p. ex., assumer les soins en tant que premier médecin responsable, offrir des consultations).
- Membre d'une équipe interprofessionnelle
Les candidats et les candidates devraient décrire leur collaboration avec d'autres prestataires de soins et les ressources utilisées pour la planification et la prestation de soins aux patients, le maintien de services à la communauté et l'amélioration de la qualité de soins palliatifs.

SP APB 6. Fournir un leadership sur le plan administratif, éducatif et/ou clinique

En tant que leader clinique, le médecin de famille qui détient un CCA en SP a la responsabilité de répondre aux besoins de la communauté qu'il dessert. Les personnes qui détiennent un CCA occupent des rôles d'administration et d'érudition. Elles défendent les intérêts des patients et du domaine de pratique et favorisent la santé dans l'ensemble du réseau de soins. Elles sont présentes et offrent une perspective de la médecine de famille sur les soins palliatifs au palier local ou régional dans un large éventail de rôles, comités, organisations et initiatives de leadership clinique et éducatif.

Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent fournir des preuves de leadership clinique et éducatif. On demandera aux candidats et candidates de décrire leurs rôles de leaders en SP :

1. Agir en tant que leader dans une équipe interprofessionnelle et/ou en soins primaires dans un [Centre de médecine de famille](#).
Les candidats et candidates devraient énumérer les autres professionnels de leur équipe et décrire le milieu et leurs activités en tant que chef de l'équipe.
2. Enseigner dans le domaine des soins ou jouer un rôle de leader pédagogique
On demandera aux candidats et candidates de donner des exemples concrets du profil/niveau et nombre d'apprenants ainsi que le ou les milieux dans lesquels ils enseignent. Exemples : enseigner les soins palliatifs aux étudiants en médecine, résidents en médecine de famille et résidents dans les programmes de compétences avancées.
3. Travailler en tant que leader administratif en soins palliatifs

Nous reconnaissons que les personnes qui travaillent dans ce domaine de soins n'ont pas toutes des rôles de leader administratif. On demandera aux candidats et aux candidates de donner quelques exemples de leur implication dans la direction administrative.

Exemples : siéger à, ou présider, un comité, un groupe de travail, un groupe consultatif ou un organisme local, provincial ou national et occuper un poste de direction dans un hôpital ou un centre de soins palliatifs, ou un programme de compétences avancées en soins palliatifs.

SP APB 7. Participer à des activités d'érudition liées aux soins palliatifs

Le médecin de famille qui détient un CCA en SP participe à des activités d'érudition, notamment des initiatives de développement professionnel continu (DPC) ou d'enseignement, de recherche ou d'amélioration continue de la qualité. On demandera aux candidats et candidates de décrire leur participation aux activités d'érudition liées aux soins palliatifs.

1. Participer à l'éducation (p. ex., offrir des activités de DPC et/ou enseigner, qui peuvent inclure des étudiants aux études prédoctorales et postdoctorales, et des groupes interprofessionnels)
On demandera aux candidats et candidates de donner des exemples concrets des séances/de la matière créées ou présentées. Exemples : conférences hospitalières, enseignement au personnel interdisciplinaire, présentations à des congrès, animation d'ateliers, écriture de manuel, élaboration de modules d'enseignement, animation de vidéo, participation à des clubs de lecture.
2. Participer à la recherche
Exemples : contribuer à l'élaboration de lignes directrices sur les soins palliatifs, effectuer des recherches sur des outils utilisés pour le dépistage et l'évaluation des interventions, rédiger et revoir des manuscrits, superviser les projets de résidents sur les soins palliatifs.
3. Participer à des initiatives d'amélioration de la qualité
On demandera aux candidats et candidates de décrire leur implication dans des initiatives d'amélioration de la qualité à un ou plusieurs niveaux :
 - a) dans leur pratique
 - b) dans leur établissement
 - c) dans leur régionExemples : initiatives d'amélioration de la qualité dans des hôpitaux, participation à des comités chargés d'améliorer la qualité, dans leur propre pratique, effectuer des vérifications et dans la mise en œuvre de nouveaux modèles de soins.

SP APB 8. Agir en tant que ressource pour une communauté

Le médecin de famille qui détient un CCA en SP se considère comme une ressource pour ses patients et sa communauté. Cette personne évalue et répond aux besoins des populations de patients en défendant leurs intérêts en tant que partenaire actif pour promouvoir le changement systémique, d'une manière socialement responsable. Elle identifie et participe également à des initiatives de prévention communautaires.

On demandera aux candidats et candidates de décrire et de donner des exemples concrets de leurs activités de plaidoyer à plusieurs niveaux :

1. Pour leurs patients
Exemples : de concert avec d'autres prestataires de soins, réclamer l'accès aux soins palliatifs ou des médicaments (surtout pour les patients à faible revenu) pour leurs patients, développer des processus pour améliorer le dépistage précoce de patients qui requièrent une approche palliative.
2. Pour la communauté
Exemples : évaluer les besoins et réclamer des changements pour assurer la prestation de soins palliatifs, participer dans des projets de développement de politiques liées aux soins palliatifs,

participer à des activités communautaires sur la santé, offrir des services palliatifs de longue durée en cas de besoin ou créer un programme de soins palliatifs.

3. Pour le système de santé

Exemples : siéger à des comités et groupes de travail, comme l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP), ou la Société canadienne des médecins de soins palliatifs (SCMSP), réclamer un leadership médical qui aide à former et à soutenir les médecins dans l'exercice des soins palliatifs et faire pression pour obtenir de meilleurs soins et de meilleurs traitements pour les patients en phase palliative.

SP APB 9. Exécuter les interventions appropriées qui peuvent inclure, le cas échéant

Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent montrer qu'ils intègrent les interventions suivantes dans les soins palliatifs, en les exécutant personnellement ou en les demandant, le cas échéant en surveillant et en effectuant un suivi après avoir effectué l'intervention :

1. Paracentèse guidée par échographie
2. Échographie au point d'intervention (POCUS)
3. Perfusions sous-cutanées continues
4. Traitement avancé des plaies

SP APB 10. Gérer les activités professionnelles personnelles

Développement professionnel continu (DPC)

Pour être admissibles à l'obtention d'un CCA en SP, les médecins doivent prouver qu'ils participent à des 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.

On demandera aux candidats et candidates de fournir des renseignements sur les activités de DCP/FMC effectuées en soins palliatifs au cours des cinq dernières années. Veuillez noter que le suivi des crédits Mainpro+^{MD} est effectué sur une plateforme séparée et qu'il n'est pas possible de lier les renseignements directement au portfolio de demande de CCA.

Description narrative sur les CCA

Le médecin de famille qui détient un CCA en SP s'engage à respecter les valeurs énoncées dans le [Profil professionnel en médecine de famille](#). Cette personne s'engage à fournir des soins de santé de première ligne accessibles, de haute qualité, complets, globaux et continus. Elle incarne une approche particulière, qui renforce la compassion, la capacité de répondre aux besoins de sa communauté, l'intégrité et la qualité du système de soins de santé. Elle offre des soins axés sur le patient et sur le lien thérapeutique, adaptés aux besoins de la communauté, collaboratifs et continus.

On demandera aux candidats et candidates de fournir une description narrative sur la façon dont leur pratique de médecine de famille et en soins palliatifs adhère aux attentes décrites dans le Profil de formation pour la résidence.

Exemples : donner aux collègues médecins de famille les outils pour améliorer les soins palliatifs, incorporer les soins palliatifs dans les soins complets et globaux offerts en médecine de famille, démontrer une passion pour les soins palliatifs.

Années de pratique

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.

Permis d'exercice

Les candidats et candidates doivent être titulaires d'un permis sans restriction leur permettant d'exercer la médecine de famille de manière indépendante dans une province ou un territoire du Canada au moment de la soumission de leur demande et pendant les quatre années précédentes.

Les candidats et candidates doivent fournir une vérification d'inscription ou de permis pour chaque ordre des médecins qui leur a décerné un certificat d'inscription ou un permis autorisant l'exercice indépendant de la médecine. Ces certificats sont considérés comme faisant partie de la demande. La demande ne sera donc pas examinée ou évaluée tant que le Collège n'aura pas reçu tous les documents demandés.

Le personnel du CMFC ne communiquera pas avec le candidat ou la candidate ou avec les ordres des médecins pour assurer le suivi concernant les certificats de médecin en règle. Il incombe aux candidats et candidates de vérifier que les certificats ont été livrés et reçus dans les 30 jours qui suivent la date de dépôt de leur demande.

Les candidats et candidates ayant déménagé dans une autre province ou à l'étranger au cours des 12 mois précédant la date de leur demande devront fournir un certificat de médecin en règle de la dernière province ou le dernier territoire où ils ont exercé la médecine.

Lettres de recommandation

Le candidat ou la candidate doit fournir quatre lettres de recommandation attestant qu'ils sont considérés comme une ressource spécialisée en soins palliatifs, outre leur statut de membre estimé de l'équipe médicale qui travaille dans leur communauté.

Critères d'admissibilité du répondant

Les répondants potentiels doivent être des cliniciens ou cliniciennes hautement qualifiés. Ces personnes doivent posséder l'expérience pratique, la formation, l'éducation et/ou l'érudition et être en mesure de formuler une opinion juste et objective sur les contributions à la pratique du candidat ou de la candidate, et de leur DPC dans le domaine de soins visé par la demande de CCA. Le choix des quatre répondants doit répondre aux attentes suivantes :

- 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.

Nota : Si, dans l'ensemble, les répondants sélectionnés ne répondent pas aux critères d'admissibilité et que le candidat ou la candidate souhaite toujours les retenir comme répondant, on demandera au candidat

ou à la candidate de justifier de manière satisfaisante l'attribution d'une exception aux critères d'admissibilité. Le CMFC se réserve le droit, à son unique discrétion, de refuser l'explication et d'exiger que le candidat ou la candidate fournisse un autre répondant qui satisfait aux critères.

Formulaire de lettre de recommandation

Les répondants doivent utiliser le formulaire type disponible en ligne pour rédiger leur lettre. **Un lien vers ce formulaire électronique sera fourni aux répondants par envoi automatique lorsque la demande sera soumise.** Les lettres qui n'utilisent pas le lien fourni (p. ex., lettre envoyée par courriel, par la poste ou par télécopieur) sont inadmissibles et ne seront pas acceptées. Il incombe aux candidats et à leurs répondants de vérifier que les lettres de recommandation ont été soumises et reçues dans les 30 jours civils qui suivent la date de dépôt de la demande. Seuls les membres du personnel du CMFC autorisés, les membres du Comité d'examen par les pairs des CCA et les membres du Bureau des examens et de la certification (BEC), le cas échéant, auront accès aux lettres soumises. Les lettres de recommandation ne seront pas transmises au candidat ou à la candidate. Les lettres seront utilisées uniquement pour évaluer la demande de CCA ; elles seront conservées par le CMFC pendant deux ans après que la décision finale concernant l'attribution du CCA sera rendue.

Les sections des lettres des répondants sont basées directement sur les attentes décrites dans le [Profil de formation pour la résidence : programme de compétences avancées menant à un CCA en soins palliatifs](#).

On demandera aux répondants de valider de façon juste et objective la pratique du candidat ou de la candidate ainsi que leurs contributions au DPC dans le domaine de soins visé par la demande de CCA. Ces personnes devront aussi confirmer le champ de pratique du candidat ou de la candidate ainsi que leur contribution à la discipline et à la communauté au moyen d'exemples concrets illustrant le rôle du candidat ou de la candidate en tant que :

- a) 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) Ressource pour leurs collègues médecins de famille et en tant que membre d'une équipe interprofessionnelle.
- c) Leader clinique, pédagogique et/ou administratif.
- d) Leader et participant à des activités d'érudition, y compris l'amélioration continue de la qualité, la recherche et la prestation de DPC.
- e) 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
 - Pour la santé à l'échelle du système
- f) Apprenant constant, participant à des activités de DPC liées aux soins palliatifs

Frais de demande

Des frais de 382 \$ seront facturés pour l'accès au portfolio de demande et, en 2026-27, des frais de 4 174 \$ pour la certification par la voie de la pratique seront facturés au moment de la soumission. Les frais sont non remboursables, peu importe la décision du Comité d'examen par les pairs.

Veuillez noter : Comme pour tous les programmes du CMFC, les CCA sont un programme à revenu neutre. Les frais sont calculés annuellement de sorte à couvrir les coûts. Les frais d'accès couvrent les coûts de

l'examen administratif alors que les frais d'évaluation couvrent les coûts de la procédure administrative et l'examen par le comité ; l'usage et l'entretien de la plateforme et la création et distribution des certificats.

Examen de la demande

Examen administratif

1. Demande préliminaire

La demande préliminaire requiert la vérification du statut du candidat ou de la candidate afin que cette personne puisse accéder au portfolio de demande du CCA. Les candidats et candidates devront démontrer qu'ils sont des médecins de famille membres en règle du Collège, qu'ils détiennent la désignation CCMF ainsi qu'un permis d'exercice valide et sans restriction au Canada. Une fois la demande préliminaire soumise, le candidat ou la candidate obtiendra l'accès requis pour commencer à constituer son portfolio.

2. Portfolio de demande du CCA

Les candidats et candidates constitueront leur portfolio en indiquant les renseignements requis sur leur formation, leur pratique et leur DPC dans le domaine de soins. Ce portfolio peut être complété sur une période prolongée. Le portfolio se fonde sur le Profil de formation pour la résidence, qui comprend les descriptions narratives de la pratique et les Activités professionnelles de base (APB). Les attentes en matière d'évaluation concernant le domaine ont été identifiées dans les Sujets prioritaires et éléments clés pour l'évaluation de la compétence. Lorsque les candidats et candidates déterminent qu'ils remplissent les critères d'admissibilité spécifiques au domaine et que le portfolio de candidature est dûment constitué, ils le soumettent à un examen et s'acquittent des frais afférents. Il n'est pas nécessaire que cet examen ait lieu la même année que celle au cours de laquelle la demande a été initiée.

Examen du comité

Chaque domaine de soins du CCA dispose d'un Comité d'examen par les pairs, nommé par le Bureau des examens et de la certification du CMFC (BEC). Ce Comité est chargé d'examiner toutes les demandes et de formuler des recommandations au BEC quant à l'attribution ou non du CCA à chaque candidat.

Le Comité permanent d'examen par les pairs sera composé de cinq membres titulaires d'un CCA dans le domaine de pratique visé. Les membres du Comité d'examen par les pairs sont nommés pour des mandats échelonnés de trois ans de manière à assurer la continuité du processus au fil du temps. Le comité bénéficie du soutien du directeur, Certificats de compétence additionnelle et son équipe.

1. Examen de la demande de chaque candidat

Dans un premier temps, toutes les demandes seront examinées individuellement par chaque membre du Comité d'examen par les pairs. Les membres du Comité d'examen par les pairs étudieront les informations fournies dans le dossier de demande, y compris les lettres de recommandation, et formuleront une recommandation provisoire : **Recommandé** (attribuer un CCA), **Non recommandé** (ne pas attribuer un CCA), ou **Incertain** (des informations supplémentaires et/ou une discussion avec les membres du Comité d'examen par les pairs sont nécessaires).

Chaque demande fera l'objet de cinq recommandations provisoires qui seront compilées. Un résumé individuel sera ensuite produit pour chaque candidat.

2. Comité d'examen par les pairs : examen collectif

Les résumés compilés des examens individuels menés par les membres du Comité d'examen par les pairs ainsi que tous les éléments des dossiers en cours d'examen seront lus et étudiés collectivement.

Les recommandations unanimes seront confirmées, les recommandations divisées feront l'objet d'une

discussion plus approfondie, et les recommandations définitives seront émises par consensus. Cet examen collectif des candidatures par le Comité d'examen par les pairs aura lieu une fois par an.

Si le Comité d'examen par les pairs ne parvient pas à un consensus lors de l'examen collectif et que les membres conviennent que des informations supplémentaires sont souhaitables pour prendre une décision, le Comité reportera sa décision concernant la demande et le candidat ou la candidate et/ou ses répondants pourraient être contactés au sujet de toute information supplémentaire. Si les informations additionnelles exigées ne sont pas fournies ou sont fournies, mais elles demeurent insuffisantes, le Comité d'examen par les pairs peut émettre une recommandation de ne pas attribuer un CCA à cette personne.

Les recommandations du Comité d'examen seront ensuite soumises à l'approbation finale du Bureau des examens et de la certification (BEC).

Décisions relatives aux recommandations

Lors de l'examen de chaque demande de CCA, le Comité d'examen par les pairs formulera l'une des recommandations suivantes :

- Candidats ou candidates répondent aux critères = Recommandé(e)s pour un CCA
- Candidats ou candidates doivent soumettre un complément d'information = Reporté(e)s
- Candidats ou candidates ne remplissent pas les critères = non recommandé(e)s pour un CCA

Les recommandations seront formulées sur la base des informations fournies dans le dossier et les lettres de recommandation. Celles-ci devront démontrer, à la satisfaction du CMFC, que le candidat ou la candidate a acquis des compétences et exerce dans le cadre du rôle et du champ de pratique définis du CCA, tel que décrit dans le Profil de formation pour la résidence.

Toutes les recommandations seront examinées et validées par le BEC. La décision sera communiquée ultérieurement au candidat ou à la candidate.

Calendrier du processus de demande et d'examen

Groupe d'examen du printemps 2028	Groupe d'examen du printemps 2029	Étape de la demande
30 septembre 2027	30 septembre 2028	Date limite
30 octobre 2027	30 octobre 2028	Date limite pour les lettres de recommandation et les certificats de conduite professionnelle
Décembre 2027 à janvier 2028	Décembre 2028 à janvier 2029	Premier examen administratif
Février à mai 2028	Février à mai 2029	Premier examen par les pairs et première réunion du comité
Juin 2028	Juin 2029	BEC — examen et approbation
Fin juin 2028	Fin juin 2029	Décisions finales (approbations/reports) communiquées aux candidats et candidates
30 novembre 2028	30 novembre 2029	Date limite pour soumettre des renseignements supplémentaires (report 1)
30 décembre 2028	30 décembre 2029	Date limite pour les lettres de recommandation/certificats de conduite professionnelle (le cas échéant)
Janvier 2029	Janvier 2030	Deuxième examen administratif
Février à mai 2029	Février à mai 2030	Deuxième examen par les pairs et deuxième réunion du comité
Juin 2029	Juin 2030	BEC — examen et approbation
Fin juin 2029	Fin juin 2030	Décisions finales (approbations/reports) communiquées aux candidats et candidates

30 novembre 2029	30 novembre 2030	Date limite pour soumettre des renseignements supplémentaires (report 2)
30 décembre 2029	30 décembre 2030	Date limite pour les lettres de recommandation/certificats de conduite professionnelle (le cas échéant)
Janvier 2030	Janvier 2031	Troisième et dernier examen administratif
Février à mai 2030	Février à mai 2031	Troisième et dernier examen par les pairs et troisième et dernière réunion du comité
Juin 2030	Juin 2031	BEC — examen et approbation
Fin juin 2030	Fin juin 2031	Décisions finales (approbations/reports) communiquées aux candidats et candidates

Comme indiqué dans le tableau ci-dessus, une **recommandation finale** sur une demande **peut être reportée jusqu'à deux fois** pour donner aux candidats et candidates une occasion de remédier aux insuffisances. Chaque demande peut passer par un maximum de trois cycles d'examen, qui doivent tous être effectués dans les trois ans suivant la soumission initiale du portfolio (la limite atteinte en premier s'appliquera).

Si, après deux reports et un troisième examen, le comité détermine que les exigences n'ont pas été satisfaites, la demande sera refusée et aucun CCA ne sera attribué.

Les décisions prises après le troisième examen sont définitives et ne pourront faire l'objet d'un appel. Les candidats et candidates dont les soumissions sont refusées à cette étape pourront soumettre une nouvelle demande une fois toutes les exigences satisfaites et recommencer le processus d'examen.

Politique sur la confidentialité et les conflits d'intérêts

Confidentialité

Les informations fournies par les candidats et candidates dans le cadre de leur demande de CCA seront utilisées conformément à la [Politique de confidentialité du CMFC](#). Seuls les membres du Comité d'examen par les pairs et le personnel chargé d'administrer le programme des CCA ont accès aux informations personnelles des candidats et candidates pour examen et administration.

Pour des raisons de confidentialité et dans le but de faciliter un processus d'évaluation rigoureux et impartial, les noms et autres informations personnelles concernant les membres du Comité d'examen par les pairs ne sont pas divulgués aux candidats et aux candidates ou à des tiers. Les procès-verbaux des réunions et les documents rédigés par les membres du Comité d'examen par les pairs ou le BEC au cours de l'examen des demandes — y compris les délibérations, les conclusions, les notes, les résumés compilés et les recommandations individuelles — sont considérés comme confidentiels et ne sont divulgués à aucun moment, y compris pour toute demande de reconsidération, à moins que la loi ne l'exige.

Les noms des candidats et candidates dont la demande a été approuvée ainsi que les désignations des CCA qui leur ont été attribuées seront publiés sur le site Web du CMFC et, avec le consentement du candidat ou de la candidate et pourront être communiqués aux ordres des médecins auprès desquels cette personne est titulaire d'un permis d'exercice. L'identité des personnes dont la demande a été rejetée ou qui ne sont pas admissibles n'est pas divulguée à des tiers, à moins qu'elles ne donnent leur consentement.

Les informations recueillies dans le cadre des demandes de CCA ainsi que les décisions qui en découlent peuvent être communiquées à des tiers, de manière anonyme ou agrégée, à des fins de recherche si ces informations sont susceptibles de promouvoir les intérêts des médecins de famille ou de la médecine de famille au Canada.

Conflits d'intérêts

Le CMFC s'efforce d'éviter tout conflit d'intérêts dans le processus d'évaluation des demandes de CCA. Un conflit d'intérêts est un conflit entre les responsabilités d'une personne qui participe à un processus d'examen et ses intérêts privés, professionnels, commerciaux ou publics.

Il peut y avoir un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel si un membre du Comité d'examen par les pairs :

- retire un avantage professionnel ou personnel de la demande examinée
- a un intérêt financier direct ou indirect lié à la demande faisant l'objet de l'examen

Un conflit d'intérêts peut être considéré réel ou apparent lorsqu'un membre du Comité d'examen par les pairs :

- est un parent ou un ami proche, ou a une relation personnelle avec un candidat ou une candidate
- pourrait obtenir ou perdre un avantage financier ou matériel
- a depuis longtemps des divergences personnelles ou d'avis scientifique avec un candidat ou une candidate
- estime, pour quelque raison que ce soit, être incapable de réaliser un examen impartial de la demande

Tous les membres du comité sont soumis aux directives du CMFC en matière de conflits d'intérêts, et chaque membre du Comité d'examen par les pairs s'engage à respecter les politiques et procédures du CMFC en matière de conflits d'intérêts avant de consulter les informations relatives à chaque demande. Le personnel du CMFC est chargé de trancher en cas d'incertitude.

Tout membre du Comité d'examen par les pairs qui détermine qu'il existe un conflit d'intérêts susceptible de l'empêcher de procéder à l'examen d'une demande est tenu de divulguer immédiatement ce conflit d'intérêts au personnel du CMFC. Le directeur, Certificats de compétence additionnelle du CMFC examinera les conditions du conflit divulgué et déterminera s'il s'agit d'un conflit d'intérêts et quelles seront les mesures à prendre, y compris la récusation. Aucun membre du Comité d'examen par les pairs ne peut prendre part à l'examen d'une demande s'il existe un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel. En pareil cas, un évaluateur suppléant sera désigné. Toute divulgation de conflit d'intérêts et toute mesure visant à l'éviter seront dûment documentées dans le procès-verbal de la réunion du Comité d'examen par les pairs.

Liens utiles

[Page web sur le CCA](#)

[Critères d'admissibilité pour la CVP — Soins palliatifs](#)

[Trousse de directives pour la demande pour la CVP — Soins palliatifs](#)

[Profil de formation pour la résidence en médecine de famille et les programmes de compétences avancées menant aux Certificats de compétence additionnelle](#)

[Sujets prioritaires et éléments clés pour l'évaluation de la compétence dans les soins palliatifs](#)

[Mainpro+](#)

[Profil professionnel en médecine de famille](#)

[Centre de médecine de famille](#)

Pour de plus amples renseignements sur les CCA, veuillez nous écrire à cac@cmfc.ca ou visiter notre [page web sur le CCA](#).