

Nouveaux enjeux

- Nous avons discuté de la protection du terme **médecine de famille** et de son utilisation par d'autres professionnels de la santé. La Section des résidents (SdR) croit que le terme devrait être protégé légalement et utilisé uniquement par les médecins certifiés par le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC). Le représentant des résidents de l'American Academy of Family Physicians (AAFP) a indiqué que son groupe militait pour ceci à Washington, DC.
- Le CMFC a lancé une campagne de promotion de la [médecine de famille comme choix de carrière](#) auprès des étudiants en médecine.
- Le CMFC participe aussi à une stratégie visant à rehausser son image de marque auprès des étudiants en médecine. Le but est d'améliorer la perception du rôle du médecin de famille et la valeur de la discipline.

Frais d'examen, sites pour les entrevues médicales simulées (EMS)

- Nous avons tenu une discussion approfondie sur les coûts de l'examen de certification. La SdR a évalué les nouveaux renseignements qu'elle a reçus, suivant la lettre envoyée à la directrice générale et au Conseil d'administration du CMFC. Une [infographie](#) expliquant les coûts de l'examen a été publiée.
- Nous avons discuté de la décision d'éliminer les sites des EMS à St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador), Kingston (Ontario) et Victoria (Colombie-Britannique). La nécessité d'assurer l'uniformité et la viabilité de l'examen a été invoquée dans l'argument avancé. La décision d'éliminer ces sites est définitive et ne sera pas réévaluée. On a reconnu que la communication avec les résidents doit être améliorée ; des réunions seront organisées régulièrement entre la SdR et la direction du CMFC.
- La pandémie de COVID-19 aura un impact sur le processus de certification pour 2020 ; de plus amples renseignements suivront.

Bien-être des résidents

- La santé mentale et la résilience ont fait l'objet de longues discussions. Le Conseil a fait un remue-méninges sur les façons d'aller de l'avant en collaboration avec les associations provinciales de résidents, les programmes d'études postdoctorales et les facultés. Le rôle de la SdR a aussi été abordé.
- On a déterminé que ce sujet était important pour la section et qu'on devrait poursuivre la discussion.
- Une proposition a été soumise demandant que la tâche de créer des initiatives sur le bien-être soit confiée au Groupe de travail sur les relations avec les résidents.
- L'agrément et le plaidoyer de la part d'associations provinciales de résidents ont été cités comme les moyens les plus percutants pour réclamer des changements culturels et de meilleurs services aux résidents.
- Une [infographie sur l'adoption d'un langage qui favorise le bien-être](#) a été créée par Médecins résidents du Canada (MRC) a été présentée.
- D'autres ressources sur le bien-être de MRC sont affichées au <https://residentdoctors.ca/fr/domaines-interets/bien-etre>

Mise à jour sur le Guide pour l'amélioration de la formation en médecine familiale (GIFT)

GIFT 2019 sur les opioïdes

- Le projet est en cours ; le guide comprendra une liste de ressources accompagnée d'une feuille de route. On a déterminé que ce format était la meilleure façon de communiquer le message. Un outil de déprescription sera également inclus.
- Le projet sera complété et les résultats publiés à la fin de cette année universitaire. Le guide sera lancé au FMF 2020 à Winnipeg.

GIFT 2020 sur le changement climatique

- La revue de la littérature est terminée. Quatre piliers ont été proposés :
 - Climat et plaidoyer pour la santé
 - Littérature en santé environnementale
 - Éducation des patients
 - Développement durable de la pratique Un sondage sur les pratiques actuelles est presque terminé et devrait être envoyé aux directeurs de programme et aux résidents d'un bout à l'autre du pays.

Voir tous nos précédents [feuillets d'information GIFT](#).

Mises à jour des comités à l'extérieur du CMFC

AAFP

- Le représentant a présenté de nombreuses mises à jour sur l'excellent travail de l'AAFP. Entre autres, son travail de soutien aux pratiques de médecine de famille qui offrent des soins complets et globaux ; le plaidoyer pour la réforme des modèles de rémunération ; la réduction de la complexité du travail administratif requis des pratiques médicales de nos jours ; la création d'une politique sur la santé en milieu rural ; la promotion de l'apprentissage à vie et l'éducation médicale continue ; et le prolongement de la durée de la formation de trois à quatre ans.

Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)

- La période d'application du PREM causait beaucoup d'anxiété chez les résidents en médecine de famille au Québec. Toutefois, la majorité — nouveaux diplômés et médecins qui sont dans le processus depuis quelques années — est satisfaite du jumelage.
- Il semble que le processus s'est déroulé adéquatement cette année et certainement mieux que l'an dernier. Il sera revu de nouveau l'an prochain.
- La [FMRQ dépose un recours judiciaire contre le ministère de la Santé](#) pour pratiques discriminatoires à l'embauche — particulièrement à l'égard de candidates qui affirment s'être fait poser des questions sur leur intention d'avoir des enfants.

Réunion mixte de la Section des étudiants en médecine, de la Section des résidents et du Comité sur les cinq premières années de pratique de la médecine familiale

Tous les deux ans, la Section des étudiants en médecine, la Section des résidents et le Comité sur les cinq premières années de pratique de la médecine familiale se rencontrent pour renforcer la collaboration et le mentorat entre ces groupes, donner des commentaires à la direction du Collège sur le soutien qu'il peut leur offrir et cerner les priorités pour encadrer le travail des comités. Les sujets chauds suivants ont été abordés lors des discussions :

- Projet sur les finalités d'apprentissage — consultation d'un panel d'experts :
 - Les membres ont participé à la création d'un diagramme d'affinité pour aider à recueillir des renseignements et à fournir des conseils sur le prolongement de la formation en médecine de famille.
 - Nous avons demandé aux participants de fournir des commentaires sur trois scénarios : le statu quo (deux ans), la variabilité de la durée (jusqu'à trois ans, avec plus de temps pour les compétences de base ou personnalisées) et une augmentation de la durée fixe (trois ans).
- Préparation à la pratique — lancement d'un nouvel outil de gestion de la pratique :
 - La gestion de la pratique a été cernée comme une lacune dans les programmes d'un bout à l'autre du pays.
 - À l'aide d'un [outil d'autoévaluation en ligne](#), le programme de gestion de la pratique (Practice Management Prep program. Une version française est en cours) aide les résidents à se préparer à composer avec la gestion des affaires de la pratique.
 - On a demandé au Conseil de la Section des résidents de promouvoir le programme auprès des facultés, des directeurs de programme et des résidents.
- Leadership en soins primaires — présentation du Dr Allan Grill. Voici quelques faits saillants :
 - Le leadership peut être enseigné ; il existe un grand nombre de cours et d'activités qui vous aideront à développer vos compétences en leadership et vous donneront un nouveau regard sur votre pratique.
 - Le mentorat est une autre façon importante d'apprendre le leadership en soins primaires. Les mentors peuvent fournir du soutien et des conseils professionnels ainsi que des liens vers d'autres rôles, occasions ou contacts.
 - Il est important de choisir les bonnes occasions, et non pas simplement viser un titre ou un certain statut. Déterminez quel est votre but et ce qui vous passionne, puis laissez-les vous guider vers ce que vous voulez faire.

David Galiano, Conseil de la SdR du CMFC, Responsable interne à la direction

Pour de plus amples renseignements ou si vous avez des préoccupations, veuillez communiquer avec votre représentant du Conseil de la SdR. Vous trouverez le nom des représentants sur [la page Web de la SdR](#).