



Faits saillants du Conseil d'administration du CMFC

Mai — Juin 2021

Le présent document indique comment les travaux du Conseil d'administration se rattachent aux trois buts précisés dans le [Plan stratégique](#) et aux activités du Collège.

1^{er} but

Faire avancer la médecine de famille

Préparer les médecins de famille à satisfaire aux besoins des patients ou des collectivités : Profil de formation pour la résidence

Le *Profil de formation pour la résidence en médecine de famille du CMFC et des programmes de compétences avancées qui mènent à des Certificats de compétence additionnelle* (Profil de formation pour la résidence) a été publié le 2 juin. [Lisez le Profil de formation pour la résidence](#) pour connaître comment il encadre la formation en médecine de famille et comment les médecins de famille prodiguent des soins complets et globaux.

À l'automne 2021, le Projet sur les finalités d'apprentissage se terminera avec la publication d'un rapport complet et d'un ensemble de recommandations qui contiendront les mesures et les ressources requises pour mettre en œuvre le Profil de formation pour la résidence. Ceci a pour but de stimuler l'innovation et la transformation de l'éducation et encadrera l'évaluation des finalités d'apprentissage de la formation en médecine de famille à l'échelle nationale.

Nous avons hâte de faire avancer ce travail avec de nombreux partenaires, de diverses perspectives et plusieurs porte-paroles à l'échelle nationale, provinciale, régionale et locale. Nous devons notamment être attentifs aux réactions que nous recevons au sujet du Profil de formation pour la résidence et avancer à un rythme qui respecte la capacité de formation, les contraintes en matière de ressources et tout effet potentiel sur les apprenants.

Certification des médecins de famille : Compétences avancées

Le Profil de formation pour la résidence précise que l'objectif premier de la formation en compétences avancées menant à l'obtention d'un Certificat de compétence additionnelle (CCA) est de permettre au détenteur de pratiquer à un niveau avancé et d'exercer un leadership dans les systèmes de soins de santé. Les détenteurs de CCA sont d'ardents défenseurs des soins au palier local et au niveau des systèmes ; ils sont des ressources pour leurs collègues et leurs communautés. Ils favorisent la continuité des soins et élargissent le rôle du médecin de famille qui offre des soins complets et globaux, en fournissant du soutien et des conseils aux collègues qui traitent des patients atteints de maladies complexes. Ils sont idéalement intégrés dans un milieu de pratique qui suit le modèle du Centre de médecine de famille.

Le Conseil a approuvé les changements à l'[Action 1C du Plan stratégique du CMFC](#) afin d'indiquer que le CMFC précisera une Voie d'admissibilité par la pratique pour la formation en compétences avancées menant à l'obtention d'un CCA d'ici décembre 2022.

Les médecins de famille répondent aux besoins des patients et des collectivités : Accès aux soins

Au cours du Symposium des sections provinciales et Forum des leaders, du 27 au 29 mai 2021, on s'est dit préoccupé par le manque d'accès aux soins et l'urgence avec laquelle il faut agir. La pandémie de COVID-19 a normalisé et rendu nécessaire l'intégration efficace des soins virtuels dans les pratiques de médecine de famille. L'essor rapide des solutions virtuelles à but lucratif est particulièrement préoccupant, car celles-ci offrent un accès pratique, mais perturbent la continuité, introduisent un potentiel de duplication des services et exacerbent les inégalités d'accès aux soins.

Au cours des discussions sur les examens du CMFC, les soins virtuels aux patients, les questions entourant l'attribution du permis d'exercice national et l'accès aux soins, le Conseil a réitéré l'importance pour le CMFC d'aider les médecins de famille à s'engager dans des soins longitudinaux et de grande portée tout en travaillant en équipe.

Le Conseil soutient les médecins de famille et les équipes de soins primaires qui fournissent des soins accessibles, tout en reconnaissant l'épuisement que connaissent de nombreux médecins de famille. Les médecins de famille ne peuvent pas répondre seuls à cette attente et doivent s'associer à d'autres pour promouvoir l'adoption du Centre de médecine de famille en tant que solution qui se concentre sur la pratique plutôt qu'uniquement sur le médecin pour améliorer l'accès et la continuité des soins. Ceci comprend des façons efficaces d'organiser le déroulement et l'horaire de travail de la pratique de groupe.

Le personnel du CMFC a entrepris de créer un énoncé de position complet et opportun sur ce sujet en collaboration avec les intervenants pertinents et de l'utiliser en tant que base pour un plaidoyer futur.

Réseaux pour appuyer les soins de santé ruraux de proximité

Au cours de la dernière année, des membres du CMFC ont participé à la rédaction d'un énoncé de consensus sur les composantes essentielles de réseaux bien financés, très fonctionnels et multidisciplinaires qui soutiendraient l'anesthésie, la chirurgie et des soins de maternité de haute qualité pour les personnes qui vivent dans les régions rurales du Canada, à proximité de leur domicile.

Le Conseil a approuvé le *Consensus Statement on Networks for High Quality Rural Anesthesia, Surgery and Obstetrics Care*, une collaboration du CMFC, de la Société canadienne des anesthésiologistes, de l'Association canadienne des chirurgiens généraux, du Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada, de la Société des obstétriciens et des gynécologues du Canada et de la Société pour la médecine rurale du Canada. Un lien sera partagé sur notre site web dès qu'il sera disponible.

2^e but

Agir à l'unisson

Défendre et soutenir les médecins de famille pour répondre aux besoins de leurs communautés : Utilisation des données

Le Conseil a discuté de l'[Action 3A du Plan stratégique du CMFC](#), « Élaborer une stratégie et mettre sur pied l'infrastructure pour générer, entreposer, analyser et coupler les données du CMFC avec celles de diverses autres sources, en vue de créer un entrepôt de données ».

En septembre 2020, le Conseil d'administration a approuvé un processus visant à intégrer les données du CMFC avec celles d'autres sources réputées dans un entrepôt de données qui permettrait d'effectuer des analyses pour faire progresser les buts, les objectifs et les activités du CMFC afin d'appuyer notre Conseil d'administration, nos membres et nos intervenants. Le CMFC maintient une variété d'ensembles de données uniques qui, à l'heure actuelle, sont déconnectés et ne permettent pas l'intégration des données des apprenants, des médecins, des patients et de la communauté provenant de sources externes.

Le Conseil d'administration a identifié les questions prioritaires liées à la médecine de famille et au plaidoyer qui concernent le CMFC et ses membres. Ces informations serviront de base à

l'étude de faisabilité en cours et aux recommandations qui seront examinées par le Conseil d'administration en septembre prochain.

Soutien aux médecins de famille pour répondre aux besoins des communautés racisées

Concernant les [Actions 5A et 5B du Plan stratégique du CMFC](#)—5A « Assurer l'intégration de la santé autochtone et de la sécurité culturelle dans les normes pour la formation des résidents en médecine de famille et promouvoir l'utilisation du *Document d'accompagnement CanMeds–MF sur la santé autochtone* » ; 5B « Élaborer un plan d'action mobilisant des personnes racisées dans des rôles de leadership pour lutter contre le racisme systémique dans les sphères de responsabilité et d'influence du CMFC. » — nous avons discuté de mesures spécifiques à considérer d'ici le mois de décembre 2022. Nous devons envisager des initiatives sur le long terme, avec un engagement délibéré des peuples autochtones et des personnes issues d'autres communautés racisées. Nous visons les trois domaines suivants :

1. Vérité — l'importance de créer un espace sécuritaire et du temps pour entendre les vérités et les expériences directement de nos divers membres et employés.
2. Poursuite des travaux académiques liés à la médecine de famille en cours :
 - [CanMEDS-Médecine familiale : Document d'accompagnement sur la santé autochtone](#) — travailler avec le Comité sur la santé autochtone sur les approches pédagogiques et une trousse à outils ; embaucher un éducateur autochtone ; examiner l'évaluation de ces compétences et les implications pour notre Examen de certification en médecine familiale (CCMF).
 - En tant que partenaire dans le Comité de direction du Consortium national de la formation médicale autochtone (CNFMA)
 - En collaboration avec le Collège royal pour mettre à jour les normes d'agrément des programmes de résidence et s'assurer que les rôles des médecins dans le cadre de CanMEDS 2025 comprennent un langage et un plan d'action qui tiennent compte de la sécurité et de l'humilité culturelles.
 - En tant que membre du Groupe de travail du Forum médical canadien sur la lutte contre le racisme
3. Révision de nos politiques et procédures dans une optique d'anti-oppression.

Au cours de la réunion du Conseil d'administration de juin 2021, on a été noté que la diversité, la responsabilité sociale et la lutte contre le racisme se sont insérées dans les discussions du Conseil d'administration, quel que soit le sujet. Le Conseil d'administration et le Collège s'engagent à aborder ces questions, à promouvoir les conversations nécessaires et à offrir aux médecins de famille et aux autres apprenants des occasions d'améliorer leur compréhension des soins culturellement sûrs et équitables et de contrer le racisme en médecine.

3e but

Transformer le CMFC

Soutenir nos membres : Travailler avec nos sections provinciales

Le Conseil a approuvé la mise à jour de l'[Action 7A du Plan stratégique du CMFC](#) visant à « mener une évaluation de la collaboration entre le Collège national et les sections provinciales pour déterminer les ajustements nécessaires afin de soutenir nos membres et d'assurer l'avenir de la médecine de famille. » Le repositionnement de cette action met l'accent sur la fonction plutôt que sur la structure et sur une approche de leadership en partenariat.

Activités régulières continues du CMFC

Plan stratégique : Suivi des progrès

Le Conseil d'administration, la chef de la direction ainsi que les directeurs généraux ont concentré leurs efforts sur la réalisation de plan stratégique révisé et le suivi des progrès. Le Conseil d'administration étudie chacune des 20 actions prioritaires du Plan stratégique du CMFC afin de fournir des conseils stratégiques et des directives. Trois fois par année, le Conseil d'administration examinera les progrès réalisés concernant les 20 actions. Ce premier exercice de surveillance a eu lieu à la fin de juin.

Mise à jour des ressources pour les membres : Soins de santé mentale en collaboration

En collaboration avec l'Association des psychiatres du Canada (APC), le CMFC a mis à jour l'énoncé de position *Collaborative Mental Health Care in Canada: Challenges, Opportunities, and New Directions*. Les concepts clés du document comprennent l'importance de continuer à renforcer les possibilités de formation en soins collaboratifs dans les programmes de formation en médecine de famille et en psychiatrie, et d'adopter les nouvelles technologies, telles que les soins virtuels, dans la prestation de soins collaboratifs. Une fois publié, un lien sera ajouté à notre site web.

Être proactif : Intelligence artificielle (IA)

Le Conseil a discuté des défis et des opportunités liés à l'émergence de l'intelligence artificielle dans les soins de santé en médecine de famille. Côté opportunités, nous sommes ravis d'accueillir [Jaky Kueper](#) en tant que première Fellow CMFC-AMS TechForward. Ses principaux domaines de recherche consistent à décrire l'état actuel et les besoins futurs de l'intelligence artificielle en soins primaires. Ce poste contractuel de douze mois bénéficie du soutien de Associated Medical Services (AMS) Healthcare et de la Fondation pour l'avancement de la médecine familiale.

Conseil d'administration : poste vacant pourvu et approbation des candidats à l'élection

Le Conseil a nommé Dr Michael Green, de Kingston (Ontario), en vigueur le 1^{er} juin 2021. Il poursuivra jusqu'au 11 novembre 2021 le mandat inachevé d'un administrateur général qui a démissionné.

Le Conseil a approuvé les candidats pour l'élection de 2021 du Conseil d'administration. Les détails seront transmis à tous les membres d'ici le 9 septembre 2021, et l'élection aura lieu du 20 octobre au 3 novembre. Le vote sera effectué par voie électronique pour que tous les membres votant du CMFC puissent y participer.

Finances

Le Conseil a approuvé le microbudget 2021-2022 présenté par le Comité des finances et de la vérification (1^{er} juin 2021 au 31 mai 2022) y compris :

- La prévision d'un manque à gagner de 2 863 590 \$ qui sera financé presque entièrement par l'excédent révisé prévu pour l'exercice 2020-2021 (2 830 000 \$), les 33 590 \$ restants provenant de la réserve pour éventualités liées à la COVID-19 inutilisée.
- Les principales hypothèses faites lors de la préparation du microbudget :
 - Recommandation aux membres du CMFC que les droits d'adhésion demeurent inchangés et que les montants actuels soient maintenus pour la période allant de juillet 2022 à juin 2023 (à compter du 1^{er} juillet 2022). Il n'y a eu aucune hausse des droits d'adhésion depuis le 1^{er} juin 2017. Cette recommandation sera soumise à l'approbation des membres le 11 novembre 2021, lors de l'Assemblée annuelle des membres.
 - Les frais d'inscription à l'Examen de certification en médecine familiale et l'Examen de compétence additionnelle en médecine d'urgence resteront les mêmes pour l'année civile 2022.

- Lors de l'élaboration du budget des dépenses des comités, on a supposé que dans une certaine mesure, les réunions en personne reprendraient au début de 2022 (suite à la pandémie).
- Investissements continus en TI pour actualiser les systèmes des divisions.
- Identification des risques et des fonds de réserve pour éventualités qui leur sont associés, ainsi qu'une politique de réserve solide pour atténuer l'impact financier négatif.
- Des transferts de fonds de réserve de 6 767 592 \$ pour les projets inclus dans le budget.
Total des réserves non affectées : 21 045 655 \$

Comités du CMFC : Comité sur la spécialité de médecine familiale

Le Conseil a approuvé un modèle de succession à la présidence du [Comité sur la spécialité de médecine familiale](#), qui consistera en un mandat d'un an de président désigné, suivi d'un mandat de président de trois ans et d'un mandat de président sortant d'un an, en vigueur en mai 2021.

Le Conseil a également approuvé la nomination de D^{re} Katherine Stringer d'Halifax, en Nouvelle-Écosse, en tant que présidente désignée du Comité sur la spécialité de médecine familiale, en vigueur du 11 mai au 11 novembre 2021, date à compter de laquelle elle deviendra présidente.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec nous à cathycervin@cfpc.ca ou à flemire@cfpc.ca, ou veuillez écrire à Sarah Scott, directrice, Gouvernance et planification stratégique (sscott@cfpc.ca).

Catherine Cervin, MD, CCMF, FCMF, MAEd
Présidente et présidente du Conseil d'administration

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