

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

Décembre 2019/Janvier 2020

**Décisions/directions et impacts
du Conseil d'administration
du CMFC**

Liste des motions du Conseil

1 ^{er} BUT : ÉTABLIR DES NORMES POUR FORMER DES MÉDECINS DE FAMILLE ET LES AIDER À MAINTENIR LEURS COMPÉTENCES.....	1
Soins virtuels.....	1
Lignes directrices et transfert des connaissances.....	1
Examen de certification en médecine familiale.....	2
2 ^e BUT : RÉPONDRE AUX BESOINS CHANGEANTS DE NOS COMMUNAUTÉS	3
Santé autochtone	3
Mobilité des médecins.....	4
Impacts écologiques et changement climatique	4
Énoncé de position sur l'accès au traitement par agonistes opioïdes dans les centres de détention	5
Énoncé appuyant la Déclaration d'Astana.....	5
3 ^e BUT : FAIRE LA PROMOTION DE LA VALEUR DES SOINS OFFERTS PAR LES MÉDECINS DE FAMILLE	6
Protection des termes « médecine de famille », « médecine familiale » et « médecin de famille »..	6
Industrie pharmaceutique.....	6
Recherche	7
4 ^e but : RENFORCER NOTRE ORGANISATION AXÉE SUR LES MEMBRES	8
Élection d'un administrateur du Conseil en 2020	8
Accès au Conseil d'administration	8
Attentes de la direction	8
Conseil de la Section des résidents	8
Modifications au règlement administratif d'une section provinciale	9
Siège du CMFC	9

1^{er} BUT : ÉTABLIR DES NORMES POUR FORMER DES MÉDECINS DE FAMILLE ET LES AIDER À MAINTENIR LEURS COMPÉTENCES

Soins virtuels

Le CMFC, l'Association médicale canadienne et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada coprésident le Groupe de travail sur les soins virtuels. D' Ewan Affleck est le coprésident qui représente le CMFC.

Le Groupe de travail a été formé dans le but d'élaborer des stratégies et des recommandations pour promouvoir une approche pancanadienne pour la prestation par le corps médical canadien de services de santé assurés par l'État dispensés par l'entremise de moyens virtuels. Ainsi, le Groupe de travail aborde les soins virtuels dans une optique nationale.

Le Groupe de travail sur les soins virtuels a publié son [rapport](#) le 11 février 2020.

RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LES SOINS VIRTUELS

QUE le Conseil appuie en principe les concepts présentés dans le document intitulé *Executive Summary and Principles of Virtual Care*, qu'élabore le Groupe de travail sur les soins virtuels coprésidé par le CMFC, l'Association médicale canadienne et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Lignes directrices et transfert des connaissances

Un groupe de travail composé de médecins de famille experts en la matière sera formé dans les objectifs suivants : fournir de l'aide et des conseils au CMFC dans la création de lignes directrices et outils de soutien à la pratique fondés sur les données probantes et pertinents ; revoir les lignes directrices externes dans le cadre du processus d'appui du CMFC ; et revoir les demandes de financement des initiatives de DPC des sections provinciales qui pourraient être lancées à plus grande échelle.

RÉSERVES GÉNÉRALES

QUE le Conseil autorise le transfert de 195 000 \$ de la Réserve pour les initiatives stratégiques sur une période de trois ans pour soutenir l'établissement du Groupe de travail d'experts sur les lignes directrices et le transfert des connaissances ;

ET QUE si la période d'essai de trois ans est un succès, le budget de fonctionnement puisse inclure une charge annuelle allant jusqu'à 65 000 \$ par la suite.

Examen de certification en médecine familiale

Le Conseil de direction de la Section des résidents représente les membres résidents du Collège. Il aide notre organisation et son Conseil d'administration à poursuivre ses efforts afin de mieux communiquer avec les membres, notamment en ce qui concerne la répartition des frais de candidature à l'Examen de certification en médecine familiale et la façon dont le Collège investit dans notre avenir en aidant les candidats à payer ces frais.

EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE

QUE le CMFC s'engage à fournir une subvention continue pour l'Examen de certification en médecine familiale pour assurer l'équité pour ses membres.

2^e BUT : RÉPONDRE AUX BESOINS CHANGEANTS DE NOS COMMUNAUTÉS

Santé autochtone

Le Conseil a tenu une rencontre fructueuse avec la présidente et le vice-président de l'Association des médecins indigènes du Canada (AMIC), respectivement D^{re} Nel Wieman et D^r Evan Adams, et avec les coprésidentes du Groupe de travail sur la santé autochtone du CMFC, D^{re} Sarah Funnell et D^{re} Darlene Kitty.

La discussion portait sur les appels à l'action de la Commission de vérité et de réconciliation du Canada et sur les initiatives du CMFC (p. ex., l'intégration d'indicateurs axés sur la santé autochtone dans les Normes d'agrément des programmes de résidence (le *Livre rouge*) et le document d'accompagnement de CanMEDS–MF sur la santé autochtone qui sera publié prochainement) et qui pourraient promouvoir les partenariats avec des médecins autochtones.

Ensemble, nous avons soulevé les questions suivantes :

- Comment pouvons-nous encourager davantage de médecins autochtones à s'impliquer dans l'éducation et à assumer des rôles de leader au sein du système de santé et du CMFC ?
- Comment le CMFC et l'AMIC peuvent-ils travailler ensemble afin d'offrir une formation en santé autochtone aux étudiants en médecine, aux résidents et aux médecins tout au long de leur carrière ?
- Par quels moyens pouvons-nous rendre les services de santé plus culturellement sécuritaires et dispenser les soins avec plus d'humilité afin de créer un environnement accueillant pour les patients autochtones ?
- Comment pouvons-nous recruter les étudiants en médecine autochtones pour les encourager à choisir la médecine de famille et les aider à réussir lors de la formation ?
- De quelle façon pourrions-nous concrétiser la relation entre le CMFC et l'AMIC ?
- Comment le CMFC peut-il exprimer son engagement envers la sécurité culturelle et l'humilité ?
- Quelle serait une façon adéquate pour le CMFC de commanditer le Pacific Region Indigenous Doctors Congress (PRIDoC) ?
- Comment le CMFC peut-il soutenir la proposition d'un Consortium national sur l'éducation médicale autochtone et quel rôle pourrait-il y jouer ? L'AMIC sollicite l'aide d'un consortium pour aider à arrimer et maximiser les ressources, à assurer la présence de la santé autochtone dans la formation à tous les niveaux, à favoriser un leadership autochtone dans la formation médicale autochtone et, finalement, à améliorer les soins de santé que reçoivent les peuples autochtones. D^{re} Funnell, D^{re} Kitty et D^{re} Wieman figurent parmi les auteurs de cette proposition.

SANTÉ AUTOCHTONE

QUE le CMFC s'engage à accroître collectivement la capacité en resserrant l'écart entourant les disparités de santé des peuples autochtones par l'éducation, la pratique, la recherche et le plaidoyer ;

ET QUE le CMFC, conjointement avec d'autres organismes partenaires, soutienne la demande de l'Association des médecins indigènes du Canada (AMIC) auprès de Santé Canada pour le financement du Consortium national sur l'éducation médicale autochtone ;

ET QUE le CMFC s'engage en principe à soutenir le développement du Consortium national sur l'éducation médicale autochtone.

Mobilité des médecins

Les médecins ont beaucoup insisté sur la nécessité d'un permis d'exercice national ou d'une plus grande mobilité entre les provinces et les territoires pour améliorer l'accès aux soins. Les médecins de famille jouent un rôle de premier plan dans la prestation de soins dans les régions rurales et éloignées, où un grand nombre d'entre eux effectuent des dépannages. La Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) élabore actuellement des ententes pour accroître la mobilité des médecins. Nous poursuivons nos efforts dans ce dossier en collaboration avec la FMOC et d'autres organisations médicales nationales.

ENTENTES RELATIVES À LA MOBILITÉ DES MÉDECINS

QUE le CMFC accorde son appui en principe à l'énoncé de Médecins résidents du Canada intitulé *Statement on Including New-in-Practice Physicians in Mobility Agreements*, surtout que nous appuyons la réduction d'obstacles à la mise en œuvre de la mobilité à l'échelle nationale pour tous les médecins certifiés, peu importe le nombre d'années de pratique ;

ET QUE le CMFC s'engage à collaborer davantage avec Médecins résidents du Canada et la Fédération des ordres des médecins du Canada sur le dossier de la mobilité des médecins.

Impacts écologiques et changement climatique

Le Conseil d'administration est résolu à continuer d'explorer les mesures que peuvent prendre le Collège et ceux qui en font partie (personnel, membres, dirigeants) afin de réduire tangiblement notre empreinte écologique.

- Depuis deux ans, nous tenons davantage de nos réunions — y compris certaines rencontres du Conseil et des comités — par vidéoconférence.
- Nous étudions actuellement des moyens de compenser les émissions de carbone entraînées par les déplacements de membres du personnel par avion (y compris les membres du Conseil et des comités).
- Nous tenons compte de l'impact écologique dans toutes les discussions.

- Nous avons récemment retiré l’emballage de plastique dans lequel était distribuée la revue *Le Médecin de famille canadien* en attendant de trouver une solution biodégradable.
- Le *Guide pour l’amélioration de la formation en médecine familiale* (GIFT) produit par la Section des résidents en 2020 portera sur le changement climatique.
- L’an dernier, nous avons donné notre appui à l’[Appel à l’action concernant le changement climatique et la santé](#) de l’Association canadienne des médecins pour l’environnement (ACME) ainsi qu’à la [Déclaration appelant les médecins de famille du monde à agir sur la santé planétaire](#) de la WONCA. Nous avons également soutenu d’autres initiatives par le passé, notamment l’Accord de Paris.
- Nous tenons compte de l’impact de notre organisation en prenant des mesures comme la distribution de bouteilles d’eau réutilisables, la mise à disposition d’assiettes et de verres réutilisables ou biodégradables/compostables lors des réunions, et en permettant à des membres du personnel de travailler à domicile une journée par semaine. Nous avons également réduit la quantité de papier utilisé pendant le FMF en offrant les programmes en format numérique seulement et en demandant aux centres de congrès de ne pas nous fournir de produits à usage unique. Une équipe au sein du CMFC explore présentement d’autres solutions.

Énoncé de position sur l’accès au traitement par agonistes opioïdes dans les centres de détention

Les Groupes d’intérêt des membres du CMFC sur la santé carcérale et sur la médecine des toxicomanies ont rédigé un [énoncé de position](#) qui milite pour l’accès aux mêmes traitements fondés sur des données probantes que ceux offerts dans la communauté pour les détenus et recommande l’instauration et le maintien du traitement par agonistes opioïdes chez tous les candidats appropriés dans les établissements correctionnels provinciaux, territoriaux et fédéraux.

Énoncé appuyant la Déclaration d’Astana

Le Centre Besrou pour la santé mondiale du CMFC a rédigé un [énoncé](#) appuyant le renouvellement des principes de soins de santé primaires et les modifications qui y ont été apportées en [2018, à Astana, au Kazakhstan](#). La Déclaration d’Alma-Ata de 1978 sur les soins de santé primaires avait précédemment formulé un engagement public à donner, à tous et partout, accès à des soins de santé communautaires de qualité.

3^e BUT : FAIRE LA PROMOTION DE LA VALEUR DES SOINS OFFERTS PAR LES MÉDECINS DE FAMILLE

Protection des termes « médecine de famille », « médecine familiale » et « médecin de famille »

Exécutant la volonté exprimée par un grand nombre de membres, le CMFC a publié un nouvel énoncé de position sur la protection de l'usage de termes réservés aux médecins de famille. Certains naturopathes s'approprient des termes comme « médecine familiale et médecine de famille » lorsqu'ils décrivent leurs services, ce qui induit en erreur les patients. [Cet énoncé](#) explique nos préoccupations à cet égard.

Le CMFC poursuivra ses efforts en créant une infographie à partager qui mettra en valeur le travail des médecins de famille.

Industrie pharmaceutique

Les sondages menés auprès des membres pour connaître leur opinion sur la relation que le CMFC devrait entretenir avec l'industrie pharmaceutique ont révélé qu'il s'agit d'un sujet controversé. Nos membres sont divisés à quasi-égalité sur la question.

Certains d'entre eux croient que le fait de percevoir des revenus de compagnies pharmaceutiques représente un conflit d'intérêts et compromet notre intégrité professionnelle, même lorsque ces revenus sont strictement régis par des processus de gestion comme ceux que Collège met en place. Ils préfèrent que le CMFC soit complètement exempt de l'influence de l'industrie pharmaceutique. D'autres membres reconnaissent cependant la place de l'industrie pharmaceutique dans le système de santé et le rôle de ses produits parmi les options thérapeutiques auxquelles les médecins ont recours quotidiennement. Ils se disent en faveur de la relation que nous entretenons actuellement avec les compagnies pharmaceutiques, encadrée par nos normes en matière de DPC, et approuvent leur présence dans la revue *Le Médecin de famille canadien* et dans le Hall d'exposition du FMF.

Compte tenu du rôle du CMFC en tant qu'organisation axée sur ses membres et responsable de l'établissement de normes, l'avenir de nos rapports avec l'industrie pharmaceutique est une question dont on a débattu abondamment pendant longtemps sans toutefois qu'un consensus soit atteint. Des efforts ont été consentis afin de respecter nos obligations fiduciaires tout en reconnaissant les valeurs personnelles, la morale et l'éthique. La motion a été rédigée avec un souci de respecter les diverses opinions de chacun et une dose de compromis.

INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

Reconnaissant les différentes perspectives sur la présence de l'industrie pharmaceutique au Forum en médecine familiale (FMF) et dans la revue *Le Médecin de famille canadien* (MFC) et son influence non consciente sur les ordonnances,

QUE le CMFC s'engage à accroître l'autonomie axée sur les données probantes du FMF et du MFC en écartant l'industrie pharmaceutique d'ici la fin de 2024.

EXPOSANTS AU FMF

QUE les exposants liés au cannabis, à l'homéopathie et à la naturopathie soient éliminés du Hall d'exposition du FMF à compter du FMF 2021.

Recherche

Le CMFC travaille activement à convaincre les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) d'établir un Institut de recherche en soins primaires ou, à défaut de cela, d'augmenter leurs investissements dans ce secteur. Nous encourageons tous les membres à lire l'infographie intitulée « Jeter des bases plus solides pour l'innovation en santé : Les arguments en faveur d'un plus grand soutien à la recherche en soins de santé primaires, à domicile et communautaires », qui sera bientôt affichée sur notre site Web. Nos efforts dans ce dossier requièrent le soutien des membres. La collecte de données sur les activités des médecins de famille et notre valeur dans le système de santé et pour les patients est d'une importance capitale pour le présent et l'avenir de la médecine de famille.

4^e BUT : RENFORCER NOTRE ORGANISATION AXÉE SUR LES MEMBRES

Élection d'un administrateur du Conseil en 2020

L'appel de déclaration d'intérêt sera lancé aux membres en début février pour les inviter à se présenter à l'élection de 2020 pour un poste sur le Conseil d'administration. Nous espérons que vous vous porterez candidat si un rôle de leader vous intéresse, ou alors que vous encouragerez la candidature d'une autre personne qui serait, à votre avis, un formidable atout pour le Conseil. La date limite pour déposer une candidature est le 31 mars 2020.

POSTE D'ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL VACANT EN 2020

QUE le Conseil approuve les éléments de l'appel de déclaration d'intérêt de 2020 pour un poste d'administrateur général.

Accès au Conseil d'administration

Pour faciliter l'accès aux membres du Conseil d'administration, les adresses courriel des dirigeants du Conseil ont été ajoutées à leurs biographies sur le site Web du CMFC.

Attentes de la direction

Il incombe au Conseil d'administration de définir les attentes à l'égard de la direction, lesquelles guident les actions de la directrice générale et chef de la direction, établissent l'étendue et les limites de son autorité décisionnelle, et traduisent sur le plan opérationnel les responsabilités qui lui sont déléguées par le Conseil. Ces attentes sont réexaminées tous les ans. Le Conseil a approuvé une mise à jour de la Politique sur les attentes de la direction qui comportait une modification des obligations pluriannuelles, désormais prises par contrats nécessitant un vaste processus d'examen et deux signataires.

ATTENTES DE LA DIRECTION

QUE le Conseil approuve la mise à jour proposée à la Politique sur les attentes de la direction.

Conseil de la Section des résidents

Le mandat a été mis à jour.

MANDAT DU CONSEIL DE LA SECTION DES RÉSIDENTS

QUE le Conseil approuve la révision du mandat du Conseil de la Section des résidents, y compris l'ajout de la recherche et du plaidoyer au but, et la clarification du processus de sélection des membres du Conseil.

Modifications au règlement administratif d'une section provinciale

La section provinciale de la Nouvelle-Écosse soumettra à la considération de ses membres les modifications proposées à son règlement administratif.

MODIFICATIONS AU RÈGLEMENT ADMINISTRATIF — COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

QUE le Conseil approuve les modifications proposées au Règlement administratif du Collège des médecins de famille de la Nouvelle-Écosse, en date du 25 octobre 2019.

Siège du CMFC

Le bail pour la location de l'espace de bureau de notre siège national, situé au 2630, avenue Skymark, Mississauga (Ontario), expire le 31 janvier 2021. Le Conseil d'administration a discuté longuement des nombreuses contingences que cela implique, y compris par exemple des changements dans notre façon de travailler, le potentiel d'augmenter notre présence à Ottawa et le taux d'inflation lorsque nous renégocierons le bail, le cas échéant. Nous tenterons d'obtenir un bail d'une durée maximale de 10 ans avec une incidence annualisée aussi minime que possible sur le budget de fonctionnement.

DURÉE DU BAIL POUR LA LOCATION DE L'ESPACE DE BUREAU

QUE le Conseil autorise le personnel à conclure une entente de location de 10 ans avec Epic Realty, qui comprendrait une clause de résiliation après six ans.

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

Shirley Schipper, MD, CCMF, FCMF
Présidente et présidente du Conseil d'administration

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