



Réunion de la direction du CMFC à Saint John, Nouveau-Brunswick

Cal Gutkin MD CCMF(MU) FCMF, DIRECTEUR GÉNÉRAL ET CHEF DE LA DIRECTION

Du 28 mai au 3 juin, l'agréable ville portuaire de Saint John au Nouveau Brunswick, sur la rive nord de la baie de Fundy, a accueilli le Conseil d'administration du CMFC et ses invités pour une importante série de réunions.

- Le Collège des médecins de famille du Nouveau-Brunswick a organisé un symposium sur invitation, sur le thème de la création de liens dans l'établissement d'un Centre de médecine de famille (CMF). Au nombre des présentateurs, on comptait des dirigeants du CMFC, de la Section provinciale du NB, de la Société médicale du NB, du Conseil de la santé du NB et du Comité directeur sur les soins de santé primaires du NB. Le modèle du CMF a été jugé essentiel à l'avenir des soins primaires, en particulier les éléments fondamentaux que sont : un médecin de famille personnel pour chaque patient; des soins en équipe; l'accès en temps opportun; et la nécessité d'avoir dans chaque pratique un système de dossiers médicaux électroniques reliés.
- Les membres de la direction de la Section récemment élus ont bénéficié d'une formation sur le développement du leadership et sur les relations avec les médias.
- Les dirigeants de sections se sont réunis pour produire un bilan de leurs activités et de leurs ressources afin d'assurer une efficacité optimale des sections dans l'ensemble du pays.
- On a consacré une journée à l'élaboration du nouveau plan stratégique du Collège pour 2013 à 2015 en vue de le présenter à l'assemblée annuelle du Conseil d'administration en novembre.
- Des réunions du Comité de direction et du Conseil d'administration du Collège ont eu lieu.

Voici les faits saillants des délibérations du Conseil.

- Le nombre de membres du Collège s'élève maintenant à près de 27 000; il continue d'augmenter et présente une attrition minimale au pays. Nous faisons périodiquement des sondages auprès des membres pour nous aider à évaluer leur satisfaction et à façonner les politiques et les activités futures. Les programmes de reconnaissance des membres ont été élargis, notamment un plus grand nombre de prix, de subventions et de bourses d'études offerts par l'intermédiaire de la Fondation pour la recherche et l'éducation.
- Nous avons poursuivi les discussions sur le CMF. Des intervenants de partout au Canada ont invité des dirigeants du CMFC à faire des présentations et à discuter de propositions à cet effet. Nous avons formé un comité directeur du CMF pour superviser les politiques et les activités dans ce domaine et en faire le suivi. Il sera présidé par l'ancien président du Collège, Dr Robert Boulay, et aura Dr Rob Wedel pour vice-président. Nous travaillons à l'élaboration d'un plan stratégique de 5 ans sur le CMF.
- Plus de 1 200 membres de petites et grandes communautés ont déjà exprimé leur intérêt à participer à 1 ou plusieurs

des 16 programmes approuvés par le Conseil, dans le cadre de la nouvelle Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées. Chaque programme est doté d'un comité ayant pour mandat de créer des possibilités de réseautage, de représentation et de développement professionnel continu pour ceux qui ont des intérêts de pratique semblables. Quelques groupes présenteront peut-être des demandes de formation technique additionnelle agréée ou de voies d'admissibilité par la pratique pour faire reconnaître ces compétences supplémentaires. Cette section a pour principal objectif de ramener les intérêts particuliers dans l'éventail de la pratique familiale à large portée et de renverser la tendance des dernières décennies de restreindre la pratique à des domaines spécifiques. Il y en aura toujours qui limiteront leur pratique en réponse aux besoins de leur milieu, mais notre but est de voir la plupart des médecins de famille incorporer leurs intérêts particuliers comme partie intégrante d'une pratique plus large.

- Le Conseil a approuvé la création d'un comité de supervision des activités du Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires, une intéressante initiative dirigée par le CMFC avec l'appui de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui comporte la collecte données sur les maladies chroniques dans les dossiers médicaux électroniques de pratiques familiales au pays.
- Le Conseil a reçu un rapport d'étape d'une autre activité conjointe du CMFC et de l'ASPC, qui produira une trousse d'outils en ligne sur la prévention des maladies chroniques, dont le lancement aura lieu en novembre au FMF.
- Des rapports d'étape ont aussi été présentés sur les sujets suivants:
 - changements aux normes de Mainpro qu'élabore notre Comité du développement professionnel continu;
 - nouvel examen de certification en médecine familiale du CMFC dès 2013, harmonisé avec l'examen d'aptitude du Conseil médical canadien, partie II, permettant aux candidats d'économiser temps et argent en passant les 2 examens en même temps;
 - volet postdoctoral du projet sur l'Avenir de l'éducation médicale au Canada et Cursus Triple C axé sur le développement des compétences du CMFC;
 - travaux du groupe de travail sur les relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique.
- Les prochaines rencontres incluent un colloque sur invitation en septembre avec le CMFC, l'Association médicale canadienne et le Collège royal pour examiner le processus des demandes de consultations entre médecins de famille et autres spécialistes et, du 15 au 17 novembre, le Forum en médecine familiale à Toronto.
- Le Conseil a approuvé une résolution disant que le CMFC s'oppose aux coupures du gouvernement fédéral dans le Programme fédéral de santé intérimaire, qui enlèvent aux réfugiés un accès opportun aux soins de santé, et recommande que cette décision soit renversée.

This article is also in English on page 808.