



Leadership

Francine Lemire MD CM CCFP FCFP CAE, DIRECTRICE GÉNÉRALE ET CHEF DE LA DIRECTION

Chers collègues,

Peu après la publication de ce numéro du *Médecin de famille canadien*, les Canadiens et Canadiennes éliront le parti qui gouvernera notre pays pour les quatre prochaines années. Nous sommes ravis de vous informer sur la position des quatre partis fédéraux au sujet des soins de santé par l'intermédiaire de notre site Web de l'élection (<http://election2015.cfpc.ca/fr/>). Pour préciser le contexte, nous avons comparé les 23 domaines prioritaires définis dans notre Bilan de 2013.¹ Votre Collège consacre une énergie soutenue à des secteurs clés des politiques en matière de santé et des relations gouvernementales, qu'il choisit avec soin. Bien que les membres reconnaissent que notre principal mandat réside dans les domaines de l'éducation et du développement professionnel continu, ils ont également indiqué qu'il y a lieu d'examiner les politiques en matière de santé et les enjeux qui touchent la population canadienne du point de vue de la médecine familiale.

Un leadership fédéral dans les soins de santé

Au cours des dernières années, nous nous sommes interrogés sur ce que nous croyons être un manque de leadership du gouvernement fédéral dans les soins de santé. Par exemple, nous remarquons les effets potentiels des dernières décisions sur les prochains transferts fédéraux.² Malgré le fait que le financement des soins de santé relève des provinces, le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces et territoires, a un rôle à jouer dans l'établissement et la surveillance de normes nationales dans des secteurs prioritaires stratégiques afin de soutenir les fournisseurs et les organismes chargés de recueillir les données et de mesurer les résultats de la population.

Notre document *Du rouge au vert* a été publié comme un suivi du Bilan.³ Il est principalement axé sur deux secteurs – les soins à domicile et la santé des enfants et des jeunes. Il contient également des recommandations précises et réalisables pour améliorer les soins de santé. Le CMFC soutient la demande de stratégie nationale pour les aînés lancée par l'Association médicale canadienne, mais reconnaît également que « Les interventions favorisant le développement de la petite enfance (comme l'éducation et les soins, le soutien parental et la réduction de la pauvreté) entraînent des avantages durables qui dépassent largement l'investissement de départ ».⁴ Nous favorisons également un régime national

d'assurance-médicaments. Nous devons sans délai accorder plus de financement à ces secteurs, car il y a de bonnes raisons de croire que ce financement débouche sur une amélioration de la santé et des soins, en plus de donner un bon rendement du capital investi.⁵

Le Collège a eu l'occasion de collaborer avec Dr David Naylor, président du Groupe consultatif sur l'innovation des soins de santé de Santé Canada, et son équipe. On remarque que l'innovation est déjà bien présente dans la pratique de la médecine familiale, comme en témoignent les équipes de Santé familiale en Ontario et les réseaux de soins primaires en Alberta. Un bon nombre de ces nouveaux modèles de pratique de la médecine familiale constituent des exemples concrets du concept du Centre de médecine de famille, créé par le CMFC en 2011.⁶ Certains, comme le modèle de soins de Taber, ont donné des résultats encourageants en ce qui a trait à l'utilisation et aux résultats pour les patients.^{7,8} Il faudra augmenter les investissements pour améliorer une telle innovation.

Nous souhaitons collaborer avec le nouveau gouvernement élu afin de faire en sorte que tous aient un médecin de famille et que le Centre de médecine de famille devienne réalité pour tous les Canadiens et Canadiennes.

Mise à jour sur la gouvernance 3.0

La présente est un rappel que la motion approuvée par le Conseil d'administration pour une transition vers un Conseil plus petit – formé de 11 administrateurs – et fondé sur les compétences, sera soumise au vote lors de l'Assemblée annuelle des membres du jeudi 12 novembre 2015, pendant le Forum en médecine familiale. Cette année, le FMF se déroulera du 11 au 14 novembre à Toronto. Pour de plus amples renseignements sur la proposition, consultez le www.cfpc.ca/gouvernance_du_CMFC_proposee.

Au cours des derniers mois, nous avons organisé plusieurs vidéoconférences et avons reçu et répondu à vos courriels sur ce sujet. Les commentaires des Sections provinciales, des sections spéciales et autres intervenants ont été favorables, et les suggestions ont été prises en considération. Nous avons hâte de vous rencontrer et espérons que vous soutiendrez la direction proposée lors de l'Assemblée annuelle des membres. 🌿

Remerciements

Je remercie Artem Safarov et Eric Mang pour leur contribution à cet article.