



## Faits saillants du Forum annuel

Francine Lemire MD CM CCMF FCMF CAÉ, DIRECTRICE GÉNÉRALE ET CHEF DE LA DIRECTION

Chers collègues,

Lorsque le Collège a adopté un plus petit CA, axé sur les compétences, il s'est engagé à impliquer davantage les Sections provinciales, les leaders qui siègent sur nos comités, nos sections et nos groupes de travail et les départements universitaires de médecine de famille, afin d'obtenir des rétroactions sur certaines questions stratégiques. En juin dernier, plus de 120 membres du Collège et du personnel des Sections provinciales ont participé à notre premier Forum annuel. Le CA a sollicité de la rétroaction sur quatre enjeux, qui ont jeté les bases des discussions du Conseil plus tard en juin. Voici un résumé de l'issue des discussions :

**Soins complets, globaux et continus (C3).** Bon nombre des activités du Collège portent déjà sur ce thème. La prochaine étape consiste à mieux définir les enjeux. Qu'est-ce qui entre en jeu lorsque les résidents et les étudiants en médecine prennent des décisions entourant la pratique? Qu'est-ce qui influence le choix des champs de pratique? Trois domaines seront étudiés davantage.

**Énoncé de position :** Nous devons créer un énoncé de position intérimaire sur C3, qui reconnaît l'évolution des réalités de la médecine et qui présente un environnement où les médecins de famille (MF) avec des compétences avancées peuvent mieux s'intégrer dans les pratiques de médecine familiale qui offrent des soins complets et globaux, conformément au modèle du Centre de médecine de famille (CMF).

**Promotion des intérêts :** Le financement des soins est de compétence provinciale. Nous devons mieux coordonner les besoins du Collège national avec ceux des Sections provinciales, des départements de médecine de famille et des facultés de médecine afin de réitérer l'importance d'un financement viable pour soutenir les modèles C3, la formation et l'acquisition de compétences avancées.

**La pratique :** La pratique axée sur la recherche soutient l'amélioration de la qualité, la sécurité des patients et les soins complets et globaux et l'intégration des compétences avancées dans un modèle C3.

**Compétence à la fin de la résidence.** En répondant aux exigences de nos programmes de résidence, y compris l'examen de Certification, nos résidents démontrent qu'ils ont les compétences requises pour débiter l'exercice professionnel de la médecine familiale. Notre programme de résidence est le plus court au monde, ce qui pourrait miner la confiance des résidents. Le regain d'intérêt pour les programmes de compétences avancées en témoigne. En tant que MF, nous devons pouvoir répondre aux besoins de la communauté, avoir les habiletés administratives requises pour gérer une pratique, et assurer l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients. Nous devons accroître nos

compétences en soins d'urgence, notre connaissance des systèmes de santé et notre compétence en relations externes et politiques.

**Réforme des soins primaires.** Des foyers d'innovations se développent dans plusieurs régions; ces nouveaux modèles sont conformes au concept du CMF. Le département de politiques en matière de santé et relations gouvernementales, en collaboration avec certains comités, déposera un plan de travail pour élaborer « CMF version 2.0 ». Le groupe examine la possibilité de continuer de surveiller l'adoption du CMF; tente de mieux comprendre les façons dont l'argent est dépensé et de cerner des occasions où le Collège, les Sections provinciales et les facultés de médecine pourraient exercer une influence sur les politiques en matière de santé; et d'interagir avec nos organisations sœurs, les organismes de santé, le public et les patients. Le CMF version 2.0 doit mettre en valeur C3, l'intégration des compétences avancées et l'importance du rôle des MF dans les soins primaires et secondaires et fournir un mécanisme pour définir l'exercice de médecine familiale de manière appropriée.

**Éléments obligatoires du DPC.** En réponse à la question entourant l'ajout d'éléments obligatoires, p. ex., ordonnance d'opioïdes, le groupe a proposé d'accélérer l'introduction des plans d'apprentissage personnel (PAP) dans les cycles Mainpro+. S'ils sont conçus adéquatement, ces plans permettraient de mieux reconnaître le champ de pratique de chaque MF, et de ce fait, de mieux déterminer les besoins d'apprentissage. Pour être plus efficaces, les PAP doivent tenir compte des besoins de la collectivité et des patients. Ils pourraient aussi être présentés aux résidents et fournir un important outil tout au long de la carrière professionnelle. Nous espérons pouvoir collaborer avec le Collège Royal pour mener à bien cette initiative.

**Plan stratégique 2017 à 2022.** Notre plan stratégique tire à sa fin. Nous avons sollicité des commentaires sur la prochaine version. Nous espérons cerner de 3 à 5 buts, avec de 3 à 5 objectifs chacun, et un plan d'action bien aligné. Mesurer les résultats demeure notre principale préoccupation. Ce travail devrait être terminé à cette période-ci l'an prochain.

Notre premier Forum annuel représentait une épreuve de taille en tant que moyen d'impliquer les leaders dans l'orientation stratégique d'une organisation dirigée par un CA axé sur les compétences. Il s'agit d'un élément dans une approche à plusieurs volets visant à rehausser l'engagement des membres et des parties prenantes. Nous avons mis en valeur notre position d'organisation globale dans une grande discipline qui accueille l'expression de perspectives divergentes. Je souhaite remercier nos participants. De plus amples renseignements sur ces sujets suivront. Comme toujours, vos commentaires sont les bienvenus. 🍁

### Remerciement

Je remercie M<sup>me</sup> Sarah Scott et D<sup>re</sup> Jennifer Hall pour leur aide dans la rédaction de cet article.

This article is also in English on page 768.