

Renouveler le Centre de médecine de famille

Une nouvelle vision de la prestation de soins exceptionnels en médecine familiale

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



Chers collègues,

Une version actualisée de la vision du Centre de médecine de famille (CMF) sera bientôt publiée (**centremedecinedefamille.ca**). Lorsque le CMF a été créé et lancé en 2011, nous estimions important que la vision des soins dispensés dans la collectivité que nous proposons aborde la question de l'accès et fasse le point sur les nouvelles tendances, comme l'évolution des caractéristiques démographiques des patients et des prestataires, la complexité croissante des cas et la contribution aux soins de tous les prestataires de soins en médecine de famille. Cette vision reposait sur dix piliers: des soins centrés sur le patient; son propre médecin de famille; la prestation de soins en équipe; l'accès en temps opportun; des soins complets et globaux; la continuité des soins; les dossiers médicaux électroniques (DME); l'éducation, la formation et la recherche; l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité; les soutiens internes et externes. Huit ans se sont écoulés et nous sommes ravis de constater que la vision du CMF s'est avérée cruciale pour encadrer et orienter les réformes des soins primaires dans toutes les régions du Canada. La vision actualisée du CMF tient compte des leçons apprises à l'échelle des régions, des possibilités d'amélioration qui continuent d'être identifiées et des nouvelles tendances prévues susceptibles d'avoir une incidence sur l'exercice de la médecine. La vision est conçue de manière à pouvoir être adaptée aux contextes provinciaux afin d'assurer l'excellence des soins dispensés dans la collectivité et de répondre aux besoins des patients et des professionnels de la santé.

Dans la vision actualisée du CMF, les dix piliers sont regroupés sous trois thèmes: fondements, fonctions et développement continu. Le thème *Fondements* inclut l'administration et le financement, les infrastructures adéquates et les soins interreliés. Ces trois éléments sont jugés nécessaires pour qu'un CMF réussisse à offrir la gamme complète des avantages possibles. Notre expérience jusqu'à maintenant nous a appris que l'aide financière et le soutien du gouvernement sont essentiels et qu'une direction, une gouvernance et une gestion solides sont nécessaires aux paliers local et régional. Il en va de même pour les éléments d'infrastructure comme l'espace physique, les ressources humaines, les DME et les autres ressources numériques. L'intégration de nos pratiques avec celles d'autres milieux de soins, rendue possible grâce à la technologie de l'information en santé (soins interreliés), représente également un catalyseur clé.

L'élément *Fonctions* inclut cinq piliers clés liés aux services offerts par un CMF: soins accessibles; capacité d'adapter ses compétences aux besoins de sa communauté et responsabilité sociale; soins complets et globaux dispensés en équipe sous la direction d'un médecin de famille; continuité des soins; soins en partenariat avec les patients et leur famille. En articulant ces priorités, la vision du CMF souligne

l'importance d'évaluer les besoins et d'y répondre — qu'il s'agisse des besoins des patients, des familles ou des collectivités servies par la clinique. Étroitement liés aux quatre principes de la médecine familiale, ces objectifs insistent sur l'importance des relations avec les patients et d'un enracinement profond dans la collectivité. L'accent accru mis sur la responsabilité sociale et la capacité d'adapter ses compétences aux besoins de sa collectivité est probablement le plus important changement apporté à la vision depuis 2011.

L'élément *Développement continu* inclut la mesure, l'amélioration continue de la qualité, et la recherche, la formation, l'éducation et le développement professionnel continu. L'amélioration continue de la qualité est une priorité importante pour le CMFC. Grâce au travail de notre Service de la recherche et de la Section des chercheurs, un guide est en cours d'élaboration pour aider les programmes de résidence en médecine de famille à renforcer la compétence des résidents en amélioration continue de la qualité. Des guides sur la facilitation de la pratique, y compris l'utilisation avancée des DME¹, sont en cours d'élaboration pour soutenir les médecins de famille. Une participation active à l'ACQ et à la recherche en médecine de famille nous permet de mettre en valeur l'importante contribution de la pratique de médecine de famille aux soins primaires et au système de soins de santé dans son ensemble.

Selon Katz et coll.², les provinces sont à mi-chemin vers leur objectif relativement au CMF, et il reste encore beaucoup de place pour l'amélioration. Nous avons constaté «qu'au cours des 15 dernières années, de nouveaux modèles de financement des soins primaires ont été instaurés par les provinces sans aucune uniformité pour ce qui est des échanciers, des composantes des principaux modèles ou des stratégies de mise en œuvre»². Notre récent rapport sur les CMF évalue les développements province par province. Nous savons que les avantages associés aux CMF les plus performants incluent, entre autres, une réduction des visites aux urgences, un respect accru des mesures de prévention et une meilleure gestion des maladies chroniques^{3,4}. La vision 2019 du CMF fait le point sur les leçons apprises et offre la possibilité de poursuivre, d'une manière positive et constructive, le travail déjà accompli. Si nous sommes sérieux dans notre désir de «faire mieux», nous devons aborder de façon globale les systèmes de soutien requis pour réaliser cette vision aux niveaux micro, méso et macro. Nous avons hâte de travailler avec les médecins de famille, les autres prestataires de soins, nos patients et les décideurs à mieux répondre aux besoins de santé de la population canadienne. 🌿

Remerciements

Je remercie Artem Safarov pour sa contribution à la rédaction et à la révision de cet article.