

Section des Communautés de pratique en médecine de famille (CPMF) Mandat du Comité de programme sur les soins palliatifs

But :

- (i) Représenter les intérêts de tous les membres du CMFC qui offrent des soins palliatifs, y compris ceux pour qui ce domaine fait partie d'une pratique plus large et ceux qui ont un domaine d'intérêt particulier ou une pratique ciblée.
- (ii) Veiller à ce que la discussion et la communication au sein du CMFC et de la Section des CPMF portent sur des enjeux qui intéressent ces membres.
- (iii) Militer en faveur de la prestation de soins palliatifs de la plus haute qualité par des médecins de famille.
- (iv) Exercer un leadership dans le but de promouvoir des politiques qui :
 - appuient les soins de fin de vie/palliatifs de qualité au Canada;
 - assurent la présence de ressources médicales et humaines adéquates pour la prestation de ces soins.
- (v) Établir une liaison avec les comités gouvernementaux relativement aux enjeux qui portent sur les soins de fin de vie.
- (vi) Appuyer les occasions de formation de médecins de famille qui travaillent dans les communautés qui souhaitent perfectionner leurs connaissances et leurs habiletés dans ce domaine, et qui souhaitent assumer un rôle de leader dans la prestation de soins palliatifs, par l'entremise des subventions Robert J. Kemp.

Responsabilités

1. Discuter et faire des recommandations au Conseil du comité de programmes de la Section des CPMF relativement aux sphères d'activité suivantes du CMFC :
 - (i) Communication et réseautage chez les membres qui offrent des soins palliatifs.
 - (ii) Élaboration des politiques et/ou des positions du CMFC reliées aux soins des patients et aux besoins/à l'environnement de pratique des membres qui offrent des soins palliatifs.
 - (iii) Défense des droits au nom des membres qui s'intéressent aux soins palliatifs.
 - (iv) Définition des domaines qui requièrent des programmes de FMC/DPC agréés liés aux soins palliatifs.
 - (v) Ressource pour la Section des enseignants relativement au contenu du cursus de base des programmes de résidence en médecine familiale.
2.
 - (i) Se présenter comme ressources en soins palliatifs auprès des facultés, des étudiants en médecine et des résidents
 - (ii) Prendre connaissance et examiner les demandes de création d'activités liées à l'établissement de programmes de formation/d'éducation; évaluer et reconnaître les médecins de famille avec des intérêts particuliers ou une pratique ciblée en soins palliatifs.

3. Veiller à ce que tous les sujets susmentionnés fassent l'objet de délibérations et que des recommandations soient formulées en tenant compte des répercussions sur les patients qui cherchent à obtenir des soins globaux et continus et sur les médecins de famille qui les dispensent.
4. Assurer la communication et la liaison continues avec les autres programmes et comités pertinents du CMFC qui s'intéressent aux enjeux faisant l'objet de délibérations (p. ex. la Section des enseignants, le Comité d'agrément, le Bureau des examinateurs, les politiques en matière de santé, le Comité FMC/DPC, etc.)
5. Établir des liaisons d'intercommunication entre le CMFC et ses sections et entre les sections elles-mêmes afin d'assurer la coordination, la communication et la rétroaction sur les enjeux et activités liés aux soins palliatifs.
6. Contribuer à la planification du programme de l'Assemblée scientifique annuelle du Forum de médecine familiale afin de présenter un contenu qui répond aux besoins de tous les membres qui offrent des soins palliatifs au sein d'une pratique plus large ainsi que ceux avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées en soins palliatifs.
7. Fournir des occasions de s'associer et de collaborer avec d'autres organisations médicales dont les membres participent à la prestation de soins aux patients, à l'enseignement et à la recherche dans le domaine des soins palliatifs.
8. Participer au processus du CMFC pour la révision des demandes d'appui reçues de tierces parties, portant sur les soins palliatifs.

Imputabilité

- (i) Le Comité de programme sur les soins palliatifs a) relève du Comité de direction et du Conseil d'administration du CMFC par le biais du Conseil de la Section des CPMF pour les questions portant sur la gouvernance, l'administration ou la gestion du Comité de programme des CPMF et de ses programmes, et b) transmet toutes les politiques/énoncés de position proposés qui touchent la santé, les soins de santé et les politiques publiques directement au Comité de direction et au Conseil d'administration du CMFC pour examen et approbation.
- (ii) Les Comités de programme des CPMF issus des Comités sur les soins aux patients du CMFC qui ont des membres et des responsabilités conjoints/collaboratifs avec le CMFC et une ou plusieurs autres organisations peuvent maintenir ces relations à titre de Comités de programme des CPMF (clause des droits acquis). Tous les Comités de programme des CPMF peuvent toutefois former des sous-comités ou des groupes de travail qui œuvrent

conjointement ou en collaboration avec une organisation sœur dont le mandat, les membres et la pratique ciblée ont un lien ou cadrent avec le programme des CPMF. On pourra exiger l'imputabilité bilatérale ou multilatérale du sous-comité, y compris le CMFC et une organisation additionnelle ou plus. Ces sous-comités ou groupes de travail conjoints doivent être approuvés par la Section des CPMF et par le Comité de direction et le Conseil d'administration du CMFC.

Président

- (i) Le président du Comité de programme sur les soins palliatifs sera nommé par le Comité de direction/Conseil d'administration du CMFC suivant la recommandation du Conseil de la Section des CPMF.
- (ii) Le président du Comité de programme sur les soins palliatifs siègera avec droit de vote au Conseil du Comité de programmes de la Section des CPMF.
- (iii) Le président du Comité de programme sur les soins palliatifs sera nommé pour un mandat de trois ans, renouvelable une fois.

Composition du comité

- (i) Le Comité de programme sur les soins palliatifs sera un comité régional composé d'un président et d'un membre de chacune des cinq régions du CMFC – Colombie-Britannique/ Alberta; Saskatchewan/ Manitoba; Ontario; Québec; Atlantique Canada : Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve/Labrador.
- (ii) Si un programme de résidence en compétences avancées agréées à l'échelle nationale existe (3^e année de résidence) dans le domaine des soins palliatifs, un directeur/coordonnateur du programme de compétences avancées siègera avec droit de vote au Comité de programme sur les soins palliatifs.
- (iii) Les comités peuvent également nommer jusqu'à trois autres membres représentant les principaux domaines d'expertise (p. ex. FMC, enseignement, etc.), au besoin.
- (iv) Chaque Comité de programme des CPMF doit compter au moins un membre représentant les médecins de famille avec une importante pratique de soins globaux et continus.
- (v) Il peut y avoir des membres observateurs.

Membres généraux associés à chaque programme des CPMF

- (i) Le Comité de programme sur les soins palliatifs maintiendra une liste de tous les membres en règle du CMFC/de la Section des CPMF, qui ont fait connaître leur intérêt dans le domaine en question. Avec leurs adhésions au CMFC et aux CPMF, ces membres seront aussi reconnus comme membres du programme des CPMF sur lequel ils s'alignent.
- (ii) Les membres d'un programme des CPMF peuvent être des membres du CMFC qui démontrent un intérêt ou sont engagés à temps plein ou partiel dans un domaine en question.
- (iii) Les membres du CMFC peuvent faire partie d'un nombre illimité de CPMF.