

Objet : Bulletin d'information du conseiller cadre à l'amélioration continue de la qualité (CCACQ) dans les groupes de médecine de famille universitaires – Juin 2018

Bonjour,

Dans le cadre de ce bulletin d'information, les sujets suivants seront abordés :

1. Guide de rédaction pour diffuser un bon coup d'amélioration continue de la qualité (ACQ) de votre GMF-U dans le bulletin d'information du CCACQ;
2. Coordination entre une dyade de cogestion médico-administrative en GMF-U et leur agent d'ACQ (AACQ);
3. Nouvelle version du référentiel de compétences pour les médecins de famille dans tout le continuum de formation : CanMEDS – Médecine familiale 2017
4. Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux;
5. Agrément des programmes de résidence en médecine familiale
6. Suivi du déploiement des AACQ;
7. Suivis et communications.

1. Guide de rédaction pour diffuser un bon coup d'amélioration continue de la qualité (ACQ) de votre GMF-U dans le bulletin d'information du CCACQ



Dans les jours qui ont suivi la diffusion du dernier bulletin d'information, plusieurs d'entre vous nous ont manifesté votre appréciation des articles décrivant des bons coups d'ACQ en GMF-U qui y étaient présentés.

En plus d'être une marque significative de reconnaissance envers les membres de vos équipes qui ont participé à un projet, la diffusion de bons coups d'ACQ dans ce bulletin d'information permet d'inspirer d'autres milieux dans l'identification d'opportunités d'ACQ ou encore dans la recherche de solutions face aux défis rencontrés dans leurs pratiques.



Quelques leaders d'ACQ des milieux nous ont d'ailleurs signifié leur intérêt à diffuser éventuellement des bons coups de leurs milieux respectifs. En même temps, ces acteurs nous ont également demandé s'il était possible d'avoir quelques balises pour faciliter la rédaction d'un article.

C'est dans ce contexte que nous avons préparé un guide de rédaction pour diffuser un bon coup d'ACQ de votre GMF-U dans ce bulletin d'information.

Ce guide a été déposé sur la page regroupant les communications du CCACQ sur le site Internet de notre partenaire Réseau-1 Québec. Vous pouvez accéder directement à celui-ci en cliquant sur ce [lien](#).

Vous trouverez dans ce guide quelques recommandations générales, des éléments à considérer afin de faciliter la rédaction de votre article ainsi que quelques règles en lien avec l'intégration d'images et de photos que nous devons respecter.

N'hésitez pas à communiquer avec nous au besoin pour que nous puissions vous offrir un soutien dans la rédaction de votre article pour diffuser un bon coup d'ACQ dans votre GMF-U.

2. Coordination entre une dyade de cogestion médico-administrative d'un GMF-U et leur AACQ

Le dernier bulletin d'information rappelait que pour permettre aux pratiques d'ACQ de se développer et de se consolider dans les GMF-U, la gouvernance de ces milieux doit fortement s'inscrire en cogestion médico-administrative. Des ressources pour en apprendre plus sur la cogestion médico-administrative étaient d'ailleurs recommandées dans cet article. Cette cogestion peut également faciliter l'arrimage des besoins et des pratiques d'ACQ du GMF-U aux pratiques d'amélioration continue de l'établissement.

Dans la même optique, il est essentiel qu'une dyade de cogestion médico-administrative en GMF-U convienne avec leur AACQ des **moyens de coordination** qu'ils souhaitent utiliser pour s'assurer que les informations nécessaires à la consolidation de votre culture d'ACQ et la mise en œuvre de vos pratiques d'ACQ puissent s'actualiser.

Différentes stratégies peuvent être mises en place en fonction de la réalité locale de chaque milieu comme des rencontres statutaires, des tableaux de suivis, des balises en lien avec les moyens de communication (courriel, téléphone ou cellulaire), une participation de la dyade de cogestion aux rencontres du comité local d'ACQ, etc. Quelques AACQ ont d'ailleurs échangé sur le sujet dans leur communauté virtuelle de pratique et certains ont eu la générosité de partager leurs outils de suivi avec leurs collègues.



Si cela n'a pas déjà été fait, nous invitons les AACQ et les dyades de cogestion à avoir un échange afin de déterminer les stratégies de coordination les plus adaptées à leur réalité.

3. Nouvelle version du référentiel de compétences pour les médecins de famille dans tout le continuum de formation : CanMEDS – Médecine familiale 2017

Article tiré du site du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), reproduit avec autorisation.

CanMEDS-MF 2017 est un référentiel de compétences conçu pour tous les médecins de famille, peu importe le type ou le contexte de pratique et les populations desservies. Avec le Profil professionnel en médecine familiale du CMFC, il donne une vue d'ensemble des rôles et responsabilités du médecin de famille au Canada, ainsi que des compétences requises pour soutenir ses activités.



Les principaux changements et les nouveaux éléments de cette version par rapport au cadre CanMEDS-MF 2009 sont les suivants :

- Une plus grande place est accordée au généralisme, et de ce fait, à l'introduction de l'expertise de pouvoir s'adapter à sa communauté dans le rôle d'expert en médecine familiale;
- L'introduction de la sécurité culturelle comme facteur important des soins offerts par le médecin de famille avec une description des manifestations (compétences habilitantes) connexes;
- Un accent accru sur la sécurité du patient;
- L'introduction de **l'amélioration continue de la qualité** dans les rôles de leader, érudit et de promoteur de la santé;
- Le rehaussement et la réitération des quatre principes de la médecine familiale du CMFC;
- Le rôle de leader remplace celui de gestionnaire dans CanMEDS-MF 2009, conformément aux changements apportés dans CanMEDS 2015.

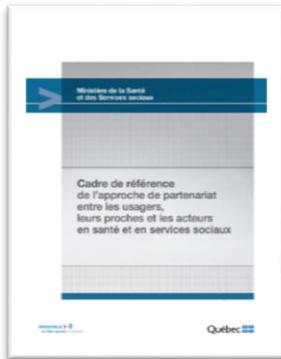
Les sept rôles ont été mis à jour; toutefois, celui de l'expert en médecine familiale a fait l'objet d'une plus grande adaptation dans le but d'intégrer les compétences dans tous les rôles.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site Internet du CMFC en cliquant sur ce [lien](#).

© 2017 Collège des médecins de famille du Canada



4. Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux



Le 14 mai dernier, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié un cadre de référence qui peut vous guider dans la consolidation de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux. Ce cadre de référence présente la définition, les objectifs, les raisons d'être et les assises de l'approche de partenariat. Le document propose également quelques orientations en lien avec le partenariat dans différents contextes : soins et services, organisation des soins et des services ainsi que gouvernance. Quelques conditions de succès sont également soulevées. Vous trouverez plus de détails sur ce document en suivant ce [lien](#).

Ce cadre de référence peut soutenir vos réflexions pour la mise en œuvre de pratiques d'ACQ en partenariat avec des usagers de votre milieu, et ce en cohérence avec le cadre de référence en lien avec l'ACQ dans les GMF-U du Québec.

Nous vous rappelons d'ailleurs que tous les établissements ont une direction qui peut apporter une expertise-conseil en lien avec la mise en œuvre de votre approche de partenariat avec l'utilisateur. Nous vous recommandons fortement de vous arrimer avec ces directions, et ce afin que vos pratiques d'ACQ en partenariat avec des usagers soient intégrées et bien arrimées à celles de votre CISSS ou votre CIUSSS.

5. Agrément des programmes de résidence en médecine familiale

Article rédigé en collaboration avec Dre Luce Pélissier-Simard, directrice du programme de résidence en médecine de famille du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Sherbrooke, représentante des directeurs de programme de résidence sur le comité-conseil du CCACQ

Les AACQ sont des facilitateurs de la pratique dans les différents domaines d'activité des GMF-U, dont les activités liées à la mission d'enseignement de ces milieux. Comme un processus d'agrément, qu'il soit clinique ou pédagogique, est un des mécanismes qui peut faciliter l'identification d'opportunités d'ACQ, quelques leaders en GMF-U ont soulevé un intérêt pour avoir davantage d'information sur l'agrément des programmes de résidence. D'ailleurs, lors d'une présentation du cadre de référence en lien avec l'ACQ dans les GMF-U au Comité de gestion du réseau, en janvier dernier, les participants nous invitaient à voir à ce que les AACQ soutiennent le renouvellement de la reconnaissance universitaire en matière d'enseignement des GMF-U. C'est dans ce contexte que cet article vous est présenté.



Depuis quelques années, un nouveau système d'agrément des programmes de résidence en médecine familiale est en cours de développement au Canada. Ce nouveau système adopte notamment une culture d'ACQ des activités d'enseignement.

La révision du système d'agrément est menée par le Consortium canadien d'agrément des programmes de résidence (CanRAC). Ce consortium est composé de trois collèges, soit le Collège des médecins du Québec, le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Vous trouverez davantage d'information sur ce consortium en cliquant sur ce [lien](#).

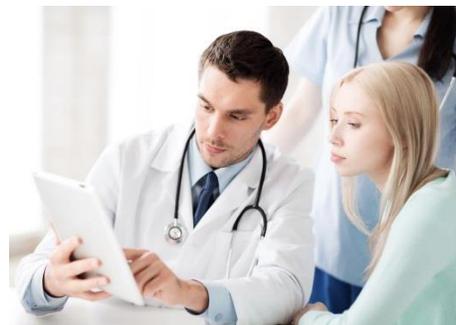
Selon le site du CanRAC consulté le 5 avril 2018 :

En réponse à la rétroaction des intervenants de l'agrément des programmes de résidence, et à la lumière des changements qui ont cours dans le domaine de la formation médicale (par exemple, l'approche par compétences en formation médicale), les trois collèges se sont associés, en 2013, afin d'examiner les occasions d'adopter de nouvelles orientations pour la mise au point d'un nouveau système conjoint d'agrément des programmes de résidence, tout en se donnant comme objectifs :

- D'élaborer un système d'agrément rigoureux et équilibré en intégrant les principes de l'approche par compétences en formation médicale ainsi que les pratiques directrices en matière d'agrément;
- D'introduire de nouvelles normes d'agrément non seulement qui assurent une plus grande clarté pour les institutions, les programmes et les visiteurs d'agrément (et qui favorisent l'innovation, sans devenir inutilement contraignantes), mais aussi qui mettent davantage l'accent sur les résultats et qui s'adaptent aux programmes ayant fait ou non la transition vers l'approche par compétences;
- De préserver les atouts du système actuel, comme les normes nationales, l'évaluation sur place des programmes et les examens par des pairs;
- D'améliorer le processus d'agrément en insistant sur l'utilisation la plus efficace possible du temps alloué aux activités reliées à l'agrément par les intervenants de la formation des résidents, afin de réduire le fardeau administratif inutile.

Les travaux entrepris par le CanRAC ont mené à l'élaboration ainsi qu'à l'évaluation et à la mise en œuvre du nouveau système conjoint d'agrément des programmes de résidence, appelé CanERA (Excellence dans l'agrément canadien des programmes de résidence). Pour en apprendre plus sur CanERA, notamment en ce qui concerne les changements en cours pour le processus d'agrément des programmes de résidence ainsi que son calendrier de déploiement pour les différents milieux universitaires, vous pouvez cliquer sur ce [lien](#).

L'agrément d'un programme de résidence se fait simultanément pour l'ensemble des milieux affiliés à une université. Le leadership de cette démarche d'agrément demeure sous l'égide de la direction de programme de médecine familiale de chaque université. Vous pouvez ainsi vous référer au médecin responsable du programme de résidence au niveau de votre GMF-U pour plus d'information. Vous pouvez également vous référer au directeur de programme avec lequel votre GMF-U est affilié pour avoir des précisions complémentaires.



Université	Directeur de programme de résidence en médecine familiale
Université Laval	Dr Christian Rheault
Université de Montréal	Dr Alain Papineau
Université McGill	Dre Marion Dove
Université de Sherbrooke	Dre Luce Pélissier-Simard

Enfin, notez que les informations présentées dans cet article concernent spécifiquement l'agrément et les normes pour l'enseignement aux médecins résidents. Ainsi, en fonction des autres types d'apprenant qu'un GMF-U reçoit, il peut avoir à se conformer à d'autres normes ou processus d'agrément.

6. Suivi du déploiement des AACQ

Nous profitons de ce bulletin pour souhaiter la bienvenue aux AACQ qui sont entrés en fonction au cours des dernières semaines.

AACQ	GMF-U	Établissement	Affiliation universitaire
M ^{me} Tevy-Suzy Tep	Verdun	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	U. Montréal
M ^{me} Anne Mirca Dupiton	St Mary	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	U. McGill
M ^{me} Marie-Michèle Racine	Saint-François-d'Assise	CIUSSS de la Capitale-Nationale	U. Laval
M ^{me} Hava Biba	Laurier	CIUSSS de la Capitale-Nationale	U. Laval



7. Suivis et communications

Le prochain bulletin d'information du CCACQ vous sera transmis au cours du mois de juillet 2018. Notez d'ailleurs qu'au cours de l'été 2018, nous tenterons d'améliorer le format du bulletin ainsi que notre processus de diffusion de celui-ci aux acteurs intéressés par l'ACQ en GMF-U.

D'ici nos prochaines communications, n'hésitez pas à continuer de nous partager les bons coups concernant vos pratiques d'ACQ en GMF-U.

Jean-Luc Tremblay
Conseiller cadre à l'amélioration continue de la qualité pour les GMF-U du Québec

Coordonnées du CCACQ pour les GMF-U du Québec	
Courriel :	jean-luc.tremblay.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone :	418 821-9010
Cellulaire :	418 563-2239
Adresse :	IUSMQ, bureau J-6026, 2601, chemin de la Canardière, Québec, Qc, G1J 2G3
LinkedIn :	linkedin.com/in/jean-luc-tremblay-00b85159
Soutien :	M ^{me} Nancy Simard, technicienne en administration
Téléphone :	418 663-5000, poste 7942
Courriel :	nancy.simard.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Page Internet regroupant l'ensemble des communications antérieures du CCACQ	
http://reseau1quebec.ca/recherche-et-ressources/amelioration-continue-de-la-qualite/	

