



Comité de programme sur la santé en milieu carcéral Mandat

But :

- (i) Représenter les intérêts de tous les membres du CMFC qui offrent des soins aux hommes, aux femmes et aux jeunes incarcérés, leurs familles et leurs communautés, 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 médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée portent sur des enjeux qui intéressent ces membres; et
- (iii) militer en faveur de la prestation de soins de santé en milieu carcéral de la plus haute qualité par des médecins de famille.

Responsabilités

1. Discuter et faire des recommandations au Conseil du comité de programmes des médecins de famille avec IPPC relativement aux sphères d'activité suivantes du CMFC :
 - (i) Communication et réseautage chez les membres qui pratiquent en milieu carcéral.
 - (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 exercent en milieu carcéral.
 - (iii) Défense des droits au nom des membres qui s'intéressent aux soins de santé en milieu carcéral.
 - (iv) Définition des domaines qui requièrent des programmes de FMC/DPC agréés liés aux soins de santé en milieu carcéral.
2.
 - (i) Se présenter comme ressources en soins de santé en milieu carcéral 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 de santé en milieu carcéral.
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 à la santé en milieu carcéral.
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 de santé en milieu carcéral au sein d'une pratique plus large ainsi que ceux avec intérêts particuliers ou pratique ciblée en soins de santé en milieu carcéral.
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 de santé en milieu carcéral.
8. Participer au processus du CMFC pour la révision des demandes d'appui reçues de tierces parties, portant sur la santé en milieu carcéral.

Imputabilité

- (i) Le Comité de programme sur la santé en milieu carcéral relève du Comité de direction et du Conseil d'administration du CMFC par le biais du Conseil de la section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée.
- (ii) Les Comités de programme des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée 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 médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée (clause des droits acquis). Tous les Comités de programme des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée 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 médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée. 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 médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée et par le Comité de direction et le Conseil d'administration du CMFC.

Président

- (i) Le président du Comité de programme sur la santé en milieu carcéral sera nommé par le Comité de direction/Conseil d'administration du CMFC suivant la recommandation du Conseil de la Section des médecins de famille avec IPPC.
- (ii) Le président du Comité de programme sur la santé en milieu carcéral siègera avec droit de vote au Conseil du Comité de programmes des médecins de famille avec IPPC.

- (iii) Le président du Comité de programme sur la santé en milieu carcéral est nommé pour un mandat de trois ans, renouvelable une fois.

Composition du comité

- (i) Le Comité de programme sur la santé en milieu carcéral 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) sur la santé en milieu carcéral, un directeur/coordonnateur du programme de compétences avancées siègera avec droit de vote au Comité de programme sur la santé en milieu carcéral.
- (iii) Le comité peut 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 médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée doit compter au moins un membre représentant les médecins de famille avec une importante pratique de soins globaux et continus.
- (v) Au sein d'un Comité de programme, il peut y avoir des membres observateurs représentant des organisations médicales externes dont les membres partagent les mêmes domaines d'intérêt particulier ou de pratique ciblée (p. ex. BC Corrections; Service correctionnel du Canada) (voir ii) sous Imputabilité pour les sous-comités conjoints).
- (vi) Le Comité de programme sur la médecine en milieu carcéral peut comprendre un représentant de la Section des étudiants en médecine ou de la Section des résidents.

Membres généraux associés à chaque programme des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée

- (i) Le Comité de programme sur la santé en milieu carcéral maintiendra une liste de tous les membres en règle du CMFC/de la Section des médecins de famille avec IPPC, qui ont fait connaître leur intérêt dans le domaine en question. Avec leurs adhésions au CMFC et aux IPPC, ces membres seront aussi reconnus comme membres du programme des médecins de famille avec IPPC sur lequel ils s'alignent.
- (ii) Les membres d'un programme des médecins de famille avec IPPC 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 programmes des médecins de famille avec IPPC.