



Relever les défis d'aujourd'hui; se préparer pour ceux de demain

Cal Gutkin MD CCMF(MU) FCMF, DIRECTEUR GÉNÉRAL ET CHEF DE LA DIRECTION

Durant le Forum en médecine familiale (FMF) 2009, à Calgary, en Alberta, plus de 2400 médecins de famille ont participé à un programme exhaustif de formation médicale et de développement professionnel continu, axé sur les aspects cliniques, l'enseignement, la recherche et les défis du système de santé canadien.

À la cérémonie d'ouverture, D^{re} Barbara Starfield, professeure de pédiatrie et de politiques sur la santé à la Johns Hopkins University à Baltimore, médecin et chercheur sur les soins primaires et les résultats en santé des populations la plus reconnue mondialement, a prononcé le discours liminaire, qu'on peut consulter à www.cfpc.ca. Ses recherches ont démontré qu'un patient qui voit le même médecin le plus souvent possible sur une période de temps obtient les meilleurs résultats.

Lors d'une conférence de presse nationale, nous avons rendu public notre document de travail «Les soins de première ligne centrés sur les patients au Canada: Concept du Medical Home»¹, qui recommande pour tous les Canadiens un accès à un milieu de pratique familiale servant de guichet unique ou de chez-soi médical, leur offrant des soins primaires opportuns et la coordination des autres services médicaux nécessaires. La clé du succès de ces centres est que chaque personne a son propre médecin de famille qui travaille avec d'autres professionnels de la santé dans une pratique dotée de dossiers médicaux électroniques. Le Collège demande aux gouvernements de maintenir et d'augmenter leurs engagements antérieurs à l'endroit des soins primaires, leur rappelant les preuves données par Starfield de la valeur du médecin de famille et des soins complets continus.

La pandémie de H1N1 a été l'un des principaux sujets de notre assemblée scientifique annuelle. L'assemblée du Conseil du Collège comportait une séance spéciale pour échanger des points de vue sur les forces et les faiblesses des plans de prestation des services durant cette pandémie dans toutes les régions. Selon les commentaires exprimés, le Collège produira un bilan sur le H1N1 qu'il présentera aux dirigeants de la santé publique et des gouvernements. D'après la rétroaction des médecins de famille et de leurs patients, l'omission d'inclure le réseau des quelque 30 000 médecins de famille au pays comme composante essentielle du plan national pour la pandémie fut un grave oubli. Les responsables de la santé publique ont fait face à des défis énormes, mais ils n'ont pas saisi la possibilité d'avoir une approche plus cohérente et mieux coordonnée pour l'immunisation et les soins aux patients durant cette pandémie. Nous espérons que notre système

reconnaîtra et appuiera les pratiques familiales et les médecins de famille comme étant des éléments vitaux dans la planification future en santé publique pour éviter le chaos et l'anxiété qu'ont vécus récemment des millions de Canadiens.

Le Conseil du Collège a approuvé la première tranche de programmes pour notre nouvelle Section des médecins de famille ayant des intérêts spéciaux ou des pratiques ciblées: soins palliatifs, santé mentale, soins maternels et néonataux, médecine d'urgence et soins aux personnes âgées. Nous examinons des demandes touchant d'autres intérêts; elles seront présentées au Conseil sous peu. Cette section invitera bientôt les membres du Collège à y adhérer (gratuitement) pour nous faire connaître les domaines qui les intéressent. Chaque programme aura son comité qui communiquera avec les membres et instaurera des approches pour encourager le réseautage entre ceux qui ont des intérêts de pratique semblables. Les comités élaboreront aussi des possibilités de formation médicale et de développement professionnel continu (p. ex. FMF, AAS), se pencheront sur les questions de politiques et de représentation, et superviseront au besoin les possibilités de formation avancée. La nouvelle section s'adresse aux médecins de famille qui adoptent des domaines d'intérêts particuliers dans leur pratique générale et à ceux qui y consacrent une plus grande part de leur temps professionnel. Elle a pour but d'aider les médecins de famille à apprendre et à travailler ensemble de manière à renforcer les soins complets continus dispensés par les pratiques familiales pour les patients partout au pays.

Le FMF 2009 a accueilli des centaines d'étudiants en médecine et de résidents en médecine familiale qui, comme toujours, ont contribué leur enthousiasme et leur énergie incroyables aux activités de la semaine. Ils nous ont rappelé à tous qu'au cours des 3 dernières années, un nombre croissant d'étudiants choisissent à nouveau la médecine familiale comme carrière. Leur présence était inspirante, alors qu'on accueillait en même temps D^r Ian McWhinney, le père de la médecine familiale au Canada, et D^r Patrick Rose, le dernier membre-fondateur survivant de notre Collège, qui célébrait son 94^e anniversaire sur la scène, pendant l'installation de notre présidente nationale en 2009-2010, D^{re} Cathy MacLean. Notre passé et notre avenir étaient présents au même endroit et ont resplendi comme jamais.

Nous tous au Collège vous souhaitons pour le temps des Fêtes bonheur, santé et sécurité. 

Référence

1. Collège des médecins de famille du Canada. *Patient-centred primary care in Canada: bring it on home*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2009. Accessible à: www.cfpc.ca/local/files/CME/FMF_2009/news/Bring%20it%20on%20Home%20FINAL%20ENGLISH.pdf. Accédé le 6 novembre 2009.

This article is also in English on page 1266.