



Accès universel

C. Ruth Wilson MD CCFP FCFP

En 1948, D^r Victor Johnston, omnipraticien de Lucknow, en Ontario, qui allait devenir le premier directeur général de notre Collège, écrivait ceci:

Ce printemps à l'University of Toronto, 27% des diplômés ont signalé leur intention de devenir omnipraticiens. Cette préférence pour les spécialités est probablement généralisée au pays. En tant qu'omnipraticiens, nous croyons que la situation n'est pas une représentation équitable de notre utilité et que la formation des médecins, aux niveaux prédoctoral et postdoctoral, n'est pas bien équilibrée¹.

95% d'ici 2012

Selon les données du Service canadien de jumelage des résidents, 28,9% des étudiants ont choisi la médecine familiale au premier rang. Il est improbable que les besoins en généralistes soient comblés, compte tenu du degré actuel d'intérêt pour la médecine familiale. Depuis des années, tous s'entendent pour dire que l'effectif médical au Canada devrait se répartir à peu près à parts égales entre médecins de famille et spécialistes. La production d'un nombre suffisant de médecins de famille pour répondre aux besoins des Canadiens demeure un problème crucial pour les politiciens, le public et notre Collège. Le Collège a récemment indiqué qu'il fallait que 95% des Canadiens aient leur médecin de famille d'ici 2012. Est-ce réaliste?

Augmenter le nombre de médecins

La bonne nouvelle, c'est que la production de médecins formés au pays est à la hausse. Les inscriptions dans les facultés de médecine sont passées d'environ 1 500 (après les coupures imposées il y a plus de 10 ans) à 2 500 et l'on s'attend à ce qu'elles se situent bientôt à 3 000. Nous comptons une nouvelle faculté de médecine au Canada, dans le Nord de l'Ontario, dont la première cohorte obtiendra bientôt son diplôme. Des efforts considérables ont été déployés pour créer des postes de formation en médecine familiale pour les diplômés en médecine de l'étranger, dans l'espoir que leurs habiletés puissent être utilisés au service des collectivités canadiennes. Cette année, en Ontario, plus de permis d'exercice ont été délivrés à des médecins formés à l'étranger qu'à des diplômés des facultés de médecine canadiennes.

Susciter plus d'intérêt pour la médecine familiale

Le renouvellement de l'intérêt pour notre discipline qu'a

suscité la création de groupes d'intérêts en médecine familiale dans nos facultés de médecine est très encourageant. En octobre, nous avons officiellement accueilli les étudiants en médecine comme membres à part entière du Conseil du CMFC. Si vous avez la chance de rencontrer l'un de ces groupes, je peux vous garantir que vous trouverez l'expérience revitalisante.

Maintien en poste des médecins de famille

Les praticiens actuels forment le plus grand bassin de médecins de famille et leur maintien en poste est vital pour se doter d'un approvisionnement suffisant en médecins. Les nouveaux modèles de soins se révèlent attrayants pour bon nombre de nos membres. Le travail avec d'autres médecins de famille et professionnels de la santé répartit le fardeau du service de garde et, dans certains milieux, permet de desservir un plus grand nombre de patients. Seul caveat, en comparaison des baby-boomers, le nombre croissant de femmes en médecine familiale et de plus jeunes médecins qui aspirent à un équilibre entre le travail et la vie personnelle laisse présager des difficultés au chapitre de l'effectif médical.

Solutions locales

Que pouvons-nous faire? En Ontario, 9,6% des médecins de famille acceptent de nouveaux patients, par rapport à 39% il y a 7 ans. Certaines communautés ont un registre de patients à la recherche d'un médecin. Collectivement, les médecins de famille utilisent ces listes pour déterminer le nombre de personnes ayant besoin de soins et dans quelle mesure les médecins en place peuvent absorber ces patients. À titre individuel, rares sont ceux qui souhaitent faire face à la multitude de patients cherchant un médecin; pourtant, un système collectif qui répartirait équitablement et volontairement le travail entre les médecins - comme un numéro de téléphone où appeler si on cherche un médecin de famille - pourrait être la solution au problème.

L'avenir

D^r Johnston écrivait: «Je suis optimiste pour l'avenir. On trouvera ce qui est dans l'intérêt supérieur de la population canadienne et dans le nôtre». Quelque 60 ans plus tard, je suis convaincue qu'ensemble, nous atteindrons notre objectif de donner la chance à chaque Canadien d'avoir son propre médecin de famille. ✨

Référence

1. Johnston WV. General practice in the changing order. *Can Med Assoc J* 1948;59:167-70 (traduction libre)