



# Soutien aux soins de première ligne

## *Trousse à outils pour l'avenir*

Tom Bailey MD CCFP FCFP

Il y a moins d'une décennie, les médecins de famille au Canada commençaient à entendre des rumeurs concernant la «réforme des soins de première ligne» (RSPL). Au départ, sa signification n'était pas évidente et peut-être demeure-t-elle nébuleuse encore aujourd'hui.

Le grand public et même les professionnels qui travaillent dans ce domaine ne comprennent pas bien ce que veulent dire «soins de première ligne». Les soins de première ligne désignent les services de premier contact, mais les médecins de famille dispensent des services non seulement au niveau primaire, mais aussi aux niveaux secondaire et tertiaire. La médecine familiale ne se limite pas aux soins de première ligne.

En tant que professionnels s'acharnant à répondre aux demandes grandissantes, les médecins de famille peuvent se demander d'où vient la nécessité d'une réforme des soins de première ligne.

D'abord, il a été démontré de manière convaincante que les soins de première ligne influencent les résultats en matière de santé des populations. Les travaux de la D<sup>re</sup> Barbara Starfield en particulier ont mis en évidence les avantages d'un solide système de soins de première ligne qui inclut les médecins de famille. Les pays dotés de bons systèmes de soins de première ligne obtiennent de meilleurs résultats au chapitre de la santé.

Deuxièmement, des données scientifiques font valoir des variations substantielles dans les résultats au sein du système de soins de première ligne. Étant donné les différences considérables qui existent dans les normes de soins pour diverses populations, il est évident que le système pourrait faire mieux.

Troisièmement, des données factuelles démontrent que les besoins des populations en matière de santé évoluent et continueront à changer à l'avenir. La génération vieillissante du baby-boom n'est qu'un exemple parmi tant d'autres des changements démographiques du système auxquels les soins de première ligne doivent s'adapter.

Donc, véritablement, la RSPL est «fondée sur des preuves». Pour toutes les raisons qui précèdent, les soins de première ligne ont besoin d'un renouvellement et d'une réforme. Puisque la plupart des patients n'ont pas besoin de services de santé qui vont au-delà des soins de première ligne, il n'est donc pas surprenant qu'autant de politiques sur la santé convergent vers ce segment du système.

Beaucoup de choses se sont produites depuis l'avènement de la RSPL. La plupart des médecins de famille au pays ont été touchés d'une façon ou d'une autre et nombreux sont ceux qui disent que la réforme n'est pas allée assez loin.

En réaction, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a amorcé en 2000 une étude exhaustive sur l'avenir de la médecine familiale. Au nombre de ses travaux figure l'énoncé de position intitulé *La médecine familiale au Canada*. Une vision d'avenir, publié en novembre 2004. Ce document insiste sur la nécessité de valoriser, soutenir et renforcer le

rôle du médecin de famille dans les soins de première ligne et dans d'autres segments du système de santé.

Avec l'aide de Santé Canada, le CMFC a aussi dirigé 4 projets pour donner de l'ampleur à ce rôle:

1. les groupes d'intérêts en médecine familiale;
2. le renforcement du rôle de la médecine familiale dans le programme de formation prédoctorale;
3. les médecins de famille et les autres spécialistes: travailler et apprendre ensemble;
4. l'augmentation du soutien aux médecins de famille en soins de première ligne.

Chacun de ces projets a apporté de précieuses contributions à la médecine familiale, mais celui qui vise à augmenter le soutien aux médecins de famille de première ligne s'attaque à une question vitale: la nature même de la pratique familiale à l'avenir. En l'absence d'un soutien suffisant pour la pratique familiale et en dépit de toutes les preuves de son rôle central dans la prestation des soins de santé, nous sommes au bord du gouffre. Il est inutile d'intéresser les étudiants en médecine à l'endroit de la médecine familiale ou d'obtenir une plus grande reconnaissance dans les programmes des facultés de médecine si nous ne pouvons pas soutenir la pratique fondamentale de la médecine familiale.

Ce projet a regroupé des leaders en médecine familiale de toutes les régions du pays pour aider les médecins de famille dans leur participation grandissante aux activités de la RSPL. Ce projet a eu pour résultat la création d'une trousse à outils fondée sur un cadre à 5 thèmes: la rémunération, la gouvernance, la collaboration interdisciplinaire, la continuité et la nature complète des soins, et enfin, la technologie de l'information.

D'autres projets au cours des dernières années se sont concentrés sur certains ou sur l'ensemble de ces thèmes, mais rares sont ceux qui ont réussi à les maîtriser complètement. La trousse à outils donne un aperçu de chaque thème et décrit les facteurs clés de réussite et les pièges qui lui sont associés. De plus, la trousse à outils propose des sources d'information.

Cette trousse à outils se trouve sur le site web du CMFC (<http://toolkit.cfpc.ca>). D'autres ressources lui seront ajoutées au fur et à mesure de leur disponibilité. Les utilisateurs pourront imprimer les documents ou les envoyer par courriel à partir de la trousse.

Cette trousse à outils se veut dynamique et interactive. Le site web contribuera à orienter les médecins de famille tandis qu'ils relèvent les nombreux défis que posent les changements et les améliorations au système. Il reste beaucoup à faire dans la RSPL. Nous espérons que cette trousse à outils en soins de première ligne aidera les nombreux médecins de famille à mieux comprendre la complexité des changements et certaines des approches à leur disposition pour y réagir productivement. 