



## Message du président

College • Collège

# Futur parfait

## *L'importance des enseignants en médecine familiale*

Tom Bailey MD CCFP FCFP

Les temps sont difficiles pour les médecins de famille qui travaillent «dans les tranchées», surtout là où il y a pénurie de médecins de famille offrant des soins complets et continus. Les patients orphelins abondent dans les milieux urbains et ruraux. L'aide est en route, au moins sous la forme d'une augmentation des admissions dans les facultés de médecine et de médecins dans nos programmes de résidence. Vrai?

En théorie, c'est une possibilité, mais il se passe de drôles de choses entre-temps.

### Nouvelles attentes

Les futurs médecins de famille doivent être formés maintenant. Les plus jeunes médecins auront besoin de nouveaux appuis pour exercer selon les 4 principes de la médecine familiale. Mais les pénuries de médecins et les changements culturels évidents dans les attentes (des patients et des médecins) influencent profondément les modes de pratique de la médecine familiale.

Beaucoup de patients veulent une réponse rapide et cherchent conseil à l'urgence ou dans des cliniques sans rendez-vous parce qu'ils n'ont pas de médecins de famille ou ne veulent pas attendre. Même s'ils parlent de ces visites à leur médecin de famille, c'est un faible substitut pour la continuité des soins.

Beaucoup de médecins de famille ont choisi de limiter leur pratique en raison de leur mode de vie. Pour d'autres, c'est souvent parce qu'il y a de graves pénuries de médecins prêts à offrir des soins d'urgence, à l'hôpital, aux personnes âgées ou ayant besoin de soins palliatifs. Beaucoup ont abandonné une pratique familiale prospère pour offrir ces services précieux et essentiels à leurs communautés. Ces pratiques plus limitées ont beaucoup d'attraits pour les étudiants et les résidents.

### Nouveaux modèles de soins

Il faut changer les pratiques familiales traditionnelles, non pas pour leur manque d'efficacité, mais parce que les anciens modes ne répondent plus aux besoins de la population. Les nouveaux médecins sont moins disposés à assumer les obligations à long terme des locations coûteuses. Ce n'est pas surprenant, compte tenu du lourd fardeau de dettes que supportent bon nombre d'entre eux.

De nouveaux milieux de pratique émergent, souvent fondés sur des soins interdisciplinaires et sur le réseautage à l'aide d'outils de communication modernes, comme les dossiers médicaux électroniques. L'évolution de ces pratiques ne sera pas sans problèmes, mais de nouveaux modèles devraient s'établir dans les prochaines décennies.

### Milieux d'apprentissage

Entre-temps, les étudiants et les résidents doivent être exposés à un environnement de soins complets et continus, et en apprendre les rouages: des milieux de patients en santé et malades, de maladies chroniques prises en charge activement et parfois même où les soins sont dispensés dans les hôpitaux, les centres d'accueil et à domicile.

Les étudiants et les résidents doivent faire l'expérience de modèles où, en dépit des pressions de la prise en charge de soins complexes donnés à des patients, les médecins connaissent une satisfaction professionnelle et maintiennent un juste équilibre entre le travail et la vie privée.

Est-ce utopique ou existe-t-il de telles pratiques? La réalité n'est pas tout à fait l'idéal, mais certaines pratiques s'en rapprochent, un peu partout au Canada, grâce à des modes traditionnels ou encore des modèles émergents. C'est le genre de pratiques où il faut former les futurs jeunes médecins de famille.

Des facultés de médecine et des programmes de résidence se servent déjà de ces pratiques, mais d'autres seraient des milieux idéaux d'apprentissage. Or, il y a des obstacles comme le temps additionnel et les responsabilités exigés par l'enseignement, et le peu ou l'absence de rémunération. De nombreux enseignants potentiels pensent ne pas avoir les habiletés voulues parce qu'ils sont à l'écart du milieu universitaire.

Les connaissances, habiletés et attitudes utilisées au quotidien par les médecins de famille dans leur pratique sont les mêmes que celles requises pour enseigner la médecine familiale en milieu communautaire.

L'enseignement procure aussi une stimulation intellectuelle et une satisfaction professionnelle considérables. La médecine familiale ne s'apprend pas uniquement dans les unités d'enseignement (même si elles étaient en nombre suffisant); elle s'apprend dans la communauté. C'est là que se manifestent le mieux nos compétences en réflexion critique nécessaires à l'exercice de notre spécialité particulièrement remplie de défis.

Le travail dans les tranchées continuera d'être difficile jusqu'à ce que nous ayons un plus grand nombre de médecins de famille et un meilleur soutien pour les modèles nouveaux et traditionnels de soins. Les médecins de famille peuvent contribuer à cet objectif en continuant d'enseigner ou en se portant volontaires. Il n'y a que les médecins de famille pour le faire! ❁