



## Vents de changement

Sarah Kredentser MD CCFP FCFP

Il se passe des choses excitantes en médecine familiale aujourd'hui: l'expansion de la cybersanté, la technologie au service d'une plus grande continuité des soins, les changements à la rémunération et les nouveaux modes de prestation des soins, les équipes de collaboration, et les médecins de famille qui travaillent à améliorer les résultats en matière de santé. Nous sommes au tournant d'un avenir meilleur que nous n'aurions pu l'imaginer il y a 15 ans. Malgré les nombreuses crises des dernières années et les problèmes d'effectifs compliquant considérablement la prestation efficace des soins aux patients partout au pays, je crois qu'il se passe maintenant des choses qui auront en bout de ligne un effet positif sur les soins de santé.

Nous passons d'une période sombre et pessimiste à une situation où, selon moi, le changement est possible et nécessaire, et doit devenir «contagieux»<sup>1</sup>. Nous devons soutenir une «épidémie de changement»<sup>1</sup>. Nous devons travailler avec les planificateurs et les gouvernements pour mettre les intérêts des patients au premier rang et la politique, au dernier. Il faut travailler avec ténacité et créativité avec nos organisations homologues et les facultés de médecine pour rendre plus attrayante la médecine familiale comme choix de carrière. C'est notre devoir envers nos patients.

### Évolution

Le concept de l'évolution est un cadre efficace pour réfléchir à ces changements et les réaliser. C'est le thème sur lequel j'ai choisi de miser durant ma présidence. Pour ceux qui s'inquiéteraient, je n'ai pas l'intention de rouvrir le Procès Scopes sur la théorie du singe! La définition de l'évolution qui me convient le mieux vient du *Merriam-Webster Online Dictionary*: «le produit créatif d'une force vitale»<sup>2</sup>. Autrement dit, c'est un processus actif plutôt que passif. Le Collège des médecins de famille du Canada, par l'intermédiaire de ses membres, a un rôle important à jouer dans la détermination de la nature et de la direction de cette évolution. En tant que médecins de famille, nous avons l'obligation d'agir comme «force vitale» pour assurer que notre système de santé réponde mieux aux besoins de nos patients et de ceux qui se cherchent un médecin de famille.

Nous avons évolué d'un système où l'omnipraticien était la norme (avant les années 1960) à un système où l'omnipraticien est devenu moins valorisé et s'est retrouvé en danger. Nous progressons maintenant vers un monde où les avantages de la spécialité de la médecine familiale pour les patients et les résultats en santé sont reconnus partout dans le monde. Notre Collège doit continuer à préconiser des changements à notre système de santé qui répondent aux besoins de nos patients; tiennent compte du fardeau pour le patient et la famille qu'engendre le seul

fait d'attendre; reconnaissent catégoriquement l'efficacité et la valeur que contribuent les médecins de famille dans la prestation des soins; offrent d'importants soutiens à la pratique et améliorent la rémunération des médecins de famille, urbains et ruraux, qui travaillent inlassablement à soigner des patients dans des circonstances difficiles et frôlent l'épuisement; vont au-delà du discours dans la promotion et la prévention de la maladie; et tentent d'intervenir sur les déterminants de la santé.

### Inégalités en matière de santé

Martin Luther King a dit un jour que, de toutes les inégalités au monde, l'injustice dans le domaine de la santé est la plus choquante et inhumaine. Parfois, nous, les Canadiens, essayons de nous convaincre que le fait d'avoir un système financé par les fonds publics empêche les injustices dans la santé. Bien sûr, ceux d'entre vous qui avez travaillé dans les communautés éloignées et nordiques, et même dans les quartiers défavorisés de nos villes, savez que l'injustice existe. Son existence n'est pas aussi répandue que dans d'autres pays, mais notre échec à régler efficacement les problèmes de santé croissants chez les Canadiens défavorisés crève les yeux; c'est le rappel constant que si nous voulons nous considérer comme une société bienveillante et compatissante, il y a beaucoup à faire au pays même.

### Ressources

Les statistiques du Sondage national des médecins nous révèlent que la pénurie d'effectif s'aggravera avant de s'améliorer, et que nous verrons des vagues de retraites au cours des 10 prochaines années, ce qui, combiné à l'évolution générationnelle vers un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et personnelle, créera des problèmes de ressources sans précédent. Il faut des solutions créatrices dans la prestation des soins durant ces moments de stress. Le Collège doit poursuivre ses travaux avec nos organisations homologues pour assurer un agencement approprié de diplômés en médecine formés au Canada et à l'étranger pour donner des soins de qualité aux Canadiens. Dans tous les nouveaux modèles que nous élaborons, le but premier doit être la qualité des soins et non le colmatage des failles. Il faut non seulement assurer la qualité, il faut l'accroître.

En tant que présidente, j'espère représenter avec efficacité et passion les valeurs de la médecine familiale et les nombreux différents profils des médecins de famille au pays. Mon implication auprès du Collège a enrichi ma vie grâce aux relations que j'ai nouées et aux nombreux collègues engagés, brillants et créatifs que j'ai rencontrés. J'entrevois l'année qui vient avec enthousiasme et espoir, et je suis très reconnaissante de l'occasion qui m'est offerte. ✨

### Références

1. *Merriam-Webster Online Dictionary*. Springfield, MA: Merriam-Webster, Inc. Accessible à: [www.merriam-webster.com/dictionary/creative%20evolution](http://www.merriam-webster.com/dictionary/creative%20evolution). Accédé le 3 novembre 2008.
2. Gladwell M. *The tipping point. How little things can make a big difference*. Boston, MA: Little, Brown and Company; 2000.

This article is also in English on page 1757.