



# Promotion de la santé

## Qu'attend-on du médecin de famille?

Roger Ladouceur MD MSc CCMF FCMF, RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE ADJOINT

Ce mois-ci dans nos pages, Raza publie une réflexion fort intéressante intitulée «Promouvoir le promoteur» (page e455) où il nous rappelle que comme médecins de famille nous avons la responsabilité de veiller à la promotion de la santé de nos proches.<sup>1</sup> L'auteur cite les exemples de médecins illustres, tels que Rudolph Virchow au 17<sup>ième</sup> siècle, et Paul Farmer et James Orbinski plus récemment, qui ont contribué de façon remarquable à la promotion du bien-être et de la santé de leurs populations. Bien que ces références soient pertinentes, elles soulèvent certaines questions. Attend-on d'un médecin de famille engagé dans la promotion de la santé qu'il soit un Rudolph, un Farmer ou un Orbinski en puissance? Un médecin qui fait la promotion de la santé doit-il réaliser de tels accomplissements?

L'appel au rôle de promoteur de la santé pour les médecins ne date pas d'hier. Depuis 6 ans, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) en parle. Le Cadre CanMEDS 2005,<sup>2</sup> définit la promotion ainsi: «Comme promoteurs de la santé, les médecins utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être des patients, collectivités et populations». Le cursus Triple C<sup>3</sup> du Collège des médecins de famille du Canada, qui vient juste d'être déposé, propose une définition quasi identique. On s'entend donc pour dire que tous les médecins, sans égard à leur spécialité, doivent veiller à la promotion de la santé.

Toutefois, définir précisément ce qu'est la promotion de la santé n'est pas si facile. A preuve, le groupe de travail chargé en 2008 par le CRMCC de procéder à une revue de la littérature sur ce sujet concluait<sup>4</sup>: «Cette revue de la littérature a trouvé très peu d'information sur la manière par laquelle la promotion de la santé s'exprime, est enseignée et évaluée au Canada». De plus, la démonstration que cette compétence soit efficace n'est toujours pas faite. En effet, Lewin et coll. ont publié en 2009 une revue systématique de littérature évaluant l'efficacité des interventions des professionnels de la santé faisant la promotion de l'approche centrée sur le patient dans les consultations cliniques<sup>5</sup>. Ils concluent: «There is limited and mixed evidence on the effects of such interventions on patient healthcare behaviours or health status»<sup>5</sup>.

Être un promoteur de la santé apparaît donc difficile à définir, à enseigner, tout comme d'en démontrer les

bienfaits. Est-ce que, par exemple, prodiguer des conseils à ses patients tel que leur recommander de cesser de fumer, de faire de l'exercice, de bien s'alimenter, de mettre son casque de vélo et de mettre un condom correspond à promouvoir la santé? Assurément, quoique pareil rôle apparaît plutôt simple tellement ces messages pullulent sans égard aux médecins. En contrepartie, est-ce qu'être engagé dans une cause sociale, comme un Stephen Lewis défenseur de la cause du Sida en Afrique ([www.stephenlewisfoundation.org](http://www.stephenlewisfoundation.org)), ou un Gilles Julien à l'origine du mouvement envers la pédiatrie sociale ([www.fondationdrjulien.org](http://www.fondationdrjulien.org)), correspond à de la promotion de la santé? Assurément aussi. Toutefois, rares sont les médecins de famille qui réussissent à atteindre pareils niveaux.

Pour la plupart d'entre nous, faire la promotion de la santé de nos patients se situe probablement entre ces 2 extrêmes. Essentiellement, un médecin promoteur de la santé souhaite le mieux-être de ses patients; il les connaît, il les comprend. On pourrait presque dire qu'il «les aime». Et c'est ce qui fait qu'on entend souvent des patients dire de leur médecin de famille: «mon médecin s'intéresse à moi, se préoccupe de ma santé», et ce, indépendamment des autres compétences professionnelles qu'il possède ou non. Apprécier ses patients, les écouter, les aider, les conseiller, les supporter, les traiter avec doigté et délicatesse, correspond essentiellement à ce qu'un médecin promoteur de la santé devrait accomplir.

Tout compte fait, il se peut bien que cette compétence que l'on appelle «promoteur de la santé», exigée par le Collège des médecins de famille du Canada et le CRMCC, ne soit qu'un «vœu pieu», une attente basée sur le gros bon sens, et qu'elle soit même difficile à définir, à enseigner et même à mesurer. Mais en contrepartie, peut-on imaginer un médecin de famille ne l'affichant pas? Pas sûr que pareil individu qui ne veillerait pas à la promotion de la santé de ses patients soit vraiment un «bon médecin de famille».

### Intérêts concurrents

Aucun déclaré

### Références

1. Raza D. [Promouvoir le promoteur]. *Can Fam Physician* 2011;57:e455-6 (Fr), 1353 (Eng).
2. Frank J, Jabbour M. *Report of the CanMEDS Phase IV working groups*. Ottawa, ON: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
3. Tannebaum D, Kerr J, Konkin J, Organek A, Parsons E, Saucier D, et al. *Cursus Triple C axé sur le développement des compétences. Rapport du groupe de travail sur la révision du cursus post-doctoral. Partie 1*. Mississauga, ON: Le Collège des médecins de famille du Canada, Section des enseignants; 2011.
4. Verma S, Bannock J, Bandiera G, Blouin D, Buckley L, Flynn L, et al. *Literature review—health advocate role*. Ottawa, ON: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2008.
5. Lewin S, Skea Z, Entwistle VA, Zwarenstein M, Dick J. Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations. *Cochrane Database Syst Rev* 2001;4:CD003267.

This article is also in English on page 1239.