



Se fier les uns aux autres

Sandy Buchman MD CCFP FCFP

La force repose sur les différences plutôt que sur les similitudes.

Stephen Covey (traduction libre)

En tant que président du CMFC, j'ai eu le privilège de voyager au Canada, d'un océan à l'autre. Rencontrer des Canadiens et des médecins de famille de tant d'endroits et antécédents différents met en lumière notre incroyable diversité qui fait la force de notre magnifique pays. Lors d'un récent voyage à Charlottetown, Î.-P.-É., à l'occasion de l'assemblée générale annuelle de la Section, j'ai visité Province House, le berceau de la Confédération et le lieu de naissance de notre nation. J'ai réfléchi à la façon dont les Pères de la Confédération se sont réunis en 1864 avec une même vision pour l'avenir de ce nouveau pays et de son peuple. Ils ont reconnu collectivement que le pouvoir de travailler en collaboration pouvait créer quelque chose de plus grand que la somme des parties. Notre force repose sur nos différences et sur notre unification en un seul pays. En nous fiant les uns aux autres pour réaliser une même vision du Canada, nous sommes devenus *interdépendants*. Les personnes interdépendantes combinent leurs propres efforts aux efforts des autres pour atteindre leur plus grande réussite¹.

Dans le même ordre d'idée, en 1954, le College of General Practice of Canada a vu le jour. Nos «pères» fondateurs avaient une même vision d'une organisation nationale vouée à la représentation et à la formation continue des omnipraticiens dans l'ensemble du Canada pour contrer l'insistance grandissante exercée par les facultés de médecine sur la spécialisation et l'influence écrasante des spécialistes sur l'éducation médicale². Eux aussi ont reconnu qu'ensemble, nous sommes meilleurs. Notre capacité de travailler ensemble, d'apprendre et de s'aider à se développer les uns les autres était essentielle à notre survie. Fidèles à cette vision, à cette créativité et à cette volonté de s'adapter avec le temps, 58 ans plus tard, le CMFC et la médecine familiale ont non seulement survécu, mais ils ont prospéré pour offrir des soins complets qui contribuent de manière si vitale à la santé générale des Canadiens.


Le temps passe et l'évolution est inévitable. À mesure que le savoir médical croissait de manière exponentielle, les dernières décennies ont été la scène d'une tendance mondiale: un mouvement, autant chez les nouveaux diplômés que chez les plus vieux médecins généralistes, vers la pratique à temps plein ou partiel dans des domaines plus spécialisés, comme la médecine du sport ou les soins palliatifs. Au Canada, des médecins de famille se sont levés pour répondre aux besoins de leurs patients en acquérant plus de connaissances et de compétences dans environ 40 secteurs d'intérêt particulier. Mais souvent, au lieu de

travailler avec des collègues pour offrir des soins complets, ils se sont divisés en silos. La médecine familiale se fracturerait. Comme nos pères fondateurs d'il y a quelques générations, nous étions aux prises avec un défi qui menaçait la survie de la médecine familiale en tant que discipline.

C'est pourquoi, en 2009, le CMFC a créé la Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées³ pour ramener ces médecins dans la «famille» de la médecine familiale sous l'égide du CMFC et pour trouver des réponses à leurs besoins de soutien professionnel et de formation. Avant tout, ce processus devait améliorer la réponse aux besoins de soins primaires complets de nos patients et ne pas les abandonner^{4,5}. C'est notre mandat. C'est notre responsabilité sociale.

Nous avons fait des progrès remarquables dans cette initiative. Nous avons approuvé 15 programmes allant du contrôle de la douleur chronique non cancéreuse aux soins pour les aînés, et d'autres encore sont à venir. Plus de 1 200 membres ont exprimé leur intérêt pour un ou plusieurs de ces domaines. La rétroaction exprimée par nos collègues urbains et ruraux est très positive. Comme nos prédécesseurs, nous reprenons le contrôle et nous gérons les vents de changements pour préserver la pratique familiale complète.

Par ailleurs, l'intégration de nos collègues avec des intérêts particuliers dans un modèle de pratique qui répond aux soins de santé primaires complets des Canadiens nécessite plus que la création d'une nouvelle section. En septembre 2011, le CMFC lançait sa vision de la pratique familiale au XXI^e siècle: le Centre de médecine de famille⁶. Cette vision s'appuie sur la notion de la relation patient-médecin, enrichie par les services d'une équipe interdisciplinaire complète, c'est-à-dire différents professionnels qui travaillent ensemble à l'appui de cette relation et des soins complets au patient. Des relations extérieures avec des collègues spécialistes, des hôpitaux, la santé publique et ainsi de suite sont aussi nécessaires à la prestation des soins complets. Nos collègues médecins de famille ayant des compétences avancées doivent aussi faire partie de l'équipe et contribuer leurs compétences à l'appui du médecin de famille complet dans les soins à nos patients mutuels. Chacun de nous est une ressource pour nos communautés et une ressource réciproque. Nous aussi sommes interdépendants.

La médecine familiale, à l'instar du Canada, est vaste et diversifiée. C'est là où se situe la force de la discipline et de la nation. En favorisant l'interdépendance dans notre profession et dans nos pratiques, nous créons des solutions novatrices pour améliorer les soins aux patients tout en relevant les défis de notre époque. En bout de ligne, les médecins de famille de tous horizons doivent travailler ensemble pour répondre aux besoins en soins de santé des Canadiens. N'oublions jamais que nous pouvons nous fier les uns aux autres. 

This article is also in English on page 901.

Références à la page 901.