



Le malaise « générationnel »

Francine Lemire MDCM CCMF FCMF CAÉ, DIRECTRICE GÉNÉRALE ET CHEF DE LA DIRECTION

Chers collègues,

Il est souvent écrit, même dans cette revue, que les nouveaux médecins de famille sont moins dévoués qu'avant; qu'ils se préoccupent davantage de trouver un bon équilibre entre leur vie personnelle et leur vie professionnelle; et que notre société n'est pas aussi bien desservie qu'elle pourrait ou devrait l'être. Comment le Collège devrait-il réagir à ces propos? Que fait le CMFC pour encourager ses membres « à poser les bons gestes »?

Les résultats du Sondage national des médecins (SNM) 2012 mené auprès des étudiants en médecine et des résidents nous laissent entrevoir les aspirations de ces étudiants.


- En 2010 et 2012, 48 % des étudiants en médecine ayant répondu au sondage ont déclaré que la médecine familiale était un de leurs trois choix principaux; plus ils étaient avancés dans leur formation, plus ils étaient susceptibles d'inscrire la médecine familiale parmi leurs trois premiers choix (40 % en première année, 48 % en deuxième année, 51 % en troisième année et 60 % en quatrième année).¹
- En 2012, 17 % des résidents en médecine familiale et 15 % des étudiants en médecine ont indiqué qu'ils prévoyaient desservir des populations en région rurale ou éloignée (contre 14 % et 7 % respectivement en 2010).¹

On sait que les étudiants en médecine font face à des exigences considérables en plus de devoir maîtriser les compétences requises pour devenir médecin. En 2012, le Forum sur l'éducation en médecine familiale s'articulait autour du thème des transitions : les transitions en général, mais plus précisément, la transition de la résidence à la pratique. Les témoignages entendus pendant cette rencontre m'ont rappelé que la réalité des résidents est beaucoup plus complexe maintenant qu'à l'époque où j'ai fait mes études postdoctorales : pensons seulement aux difficultés à aplanir s'ils ont des enfants, au besoin d'aider des parents vieillissants, ou encore à la dette contractée pendant les études et la résidence. Ce ne sont là que quelques exemples de la réalité des nouveaux médecins d'aujourd'hui. De nombreux facteurs influencent le lieu et le type de pratique. Lorsque le SNM 2012 a demandé aux futurs médecins quels facteurs influençaient le choix de leur environnement de pratique, ils ont répondu que la proximité de la famille ou du conjoint était le facteur le plus important (84 %), suivi par la possibilité d'exercer dans un domaine de spécialité particulier (48 %) et la possibilité d'entretenir plus d'interactions personnelles avec la collectivité (47 %).

Comment le Collège réagit-il aux défis des nouveaux médecins d'aujourd'hui et comment les encourage-t-il à choisir une carrière en médecine familiale? La Section des étudiants en médecine a été créée pour favoriser une meilleure compréhension de l'exercice de la médecine familiale; renforcer le contact des étudiants en médecine avec des modèles de la médecine familiale capables d'influencer le choix de carrière; et faire mieux comprendre aux étudiants en médecine ce que signifie d'être une ressource pour la collectivité. La mise sur pied de groupes

d'intérêt en médecine familiale partout au pays a aussi beaucoup contribué à ces objectifs. L'éducation médicale axée sur le développement des compétences et la formation dans des sites décentralisés aux niveaux prédoctoral et postdoctoral peuvent exercer une forte influence positive sur les étudiants en médecine. Rien ne remplace l'expérience d'avoir pour mentor un médecin de famille engagé qui, en plus de valoriser les relations spéciales qu'il entretient avec ses patients, participe à des activités qui améliorent les conditions de vie de sa collectivité. Dans le SNM 2010, 82 % des étudiants en médecine ont affirmé que la relation médecin-patient était la principale raison qui les avait amenés à choisir une carrière en médecine, et 75 % ont indiqué que la possibilité d'améliorer la santé de la population était une grande source de motivation.¹

Le Collège a lancé de nombreuses initiatives pour offrir un meilleur appui aux résidents en médecine familiale lors de la transition entre la résidence et la pratique : le Cours Triple C, les activités de la Section des résidents et le groupe des cinq premières années de pratique en médecine familiale viennent en aide à ceux et celles qui ont choisi la médecine familiale. Par ailleurs, notre vision des Centres de médecine de famille et notre souci de former les futurs médecins dans ce type de pratique démontrent bien que nous voulons avoir des cliniciens bien formés qui s'engageront à respecter la globalité et la continuité des soins, seront une ressource pour la collectivité et auront développé les qualités de leadership qui leur permettront de « poser les bons gestes ». Pour ce faire, il faudra notamment tirer parti de la synergie produite par le travail en équipe, particulièrement dans les soins aux patients atteints de pathologies complexes. Dans le SNM 2012, 68 % des résidents en médecine familiale ont signalé qu'ils prévoyaient joindre une pratique/un cabinet interprofessionnel.¹

Les résultats de 2013 du Service canadien de jumelage des résidents sont encourageants : la médecine familiale a été le premier choix de carrière de 36,3 % des étudiants en médecine, ce qui représente le taux le plus élevé des sept à dix dernières années. La médecine familiale jouissait d'une popularité particulière à l'École de médecine du Nord de l'Ontario (62,5 %), à l'Université d'Ottawa (45 %) et à l'Université Dalhousie (41 %).² Les sceptiques affirment (et il nous arrive à tous d'être sceptiques à un moment ou un autre) que les étudiants en médecine ont choisi la médecine familiale comme voie d'accès à une autre discipline, notamment la médecine d'urgence, ou que les rumeurs de saturation dans certaines spécialités sont à l'origine de cette croissance. Il ne fait aucun doute que le choix d'une carrière médicale est une question complexe et multifactorielle. Mais la pratique de la médecine est un privilège que nous confère la société. Si nous ne répondons pas aux attentes de la société, ce privilège peut être retiré. Je crois qu'une infrastructure appropriée et les nombreuses initiatives en cours nous permettront de relever ce défi. C'est une responsabilité que nous devons assumer collectivement. 

Remerciements

Je remercie Artem Safarov pour son aide relativement aux données du Sondage national des médecins.

Références à la page 588.

This article is also in English on page 588.