



Des vents favorables en médecine familiale

Garey Mazowita MD CCFP FCFP

La recherche a toujours été un « enjeu » en médecine familiale. Même si la majorité des activités cliniques se déroulent en soins primaires, la recherche médicale publiée ne provient pas souvent des médecins de famille et porte généralement sur des populations très spécifiques. Par ailleurs, il se lève « des vents favorables à la recherche » en médecine familiale.

Beaucoup de nos membres s'intéressent à la recherche et y excellent, mais nous semblons avoir de la difficulté à compter davantage qu'une petite cohorte passionnée qui en fait et réussit à publier. On s'attend des résidents qu'ils acquièrent des compétences et du flair en recherche, mais beaucoup d'entre eux demeurent ambivalents.

En médecine familiale, il est particulièrement difficile d'obtenir des subventions et, avant tout, *du temps*, pour faire de la recherche. Ce fut mon cas. J'ai passé beaucoup de temps comme enseignant à temps plein à l'université et ma participation à la recherche était, à mon avis, marginale. Les déclencheurs avaient 2 sources : les projets des résidents, qui offraient des possibilités viables et pratiques, ou les demandes de collaboration par des chercheurs de « l'extérieur » voulant les points de vue d'un médecin de famille ou l'accès à des patients. J'y participais largement parce que « quelqu'un d'autre » faisait le gros du travail et que ma tâche clinique était peu affectée. J'ai rationalisé mon manque de participation en me disant que la recherche était au bas d'une longue liste de demandes en concurrence et non par manque d'intérêt ou de questions de recherche émanant du travail clinique.

Pour les médecins de famille, les « impératifs de la recherche » ont fondamentalement changé, laissant présager une nouvelle ère de participation. Diverses forces en jeu soulèvent les vents favorables pour insuffler l'intérêt, gonfler les possibilités et le soutien et propulser les capacités des médecins de famille vers une participation plus active à la recherche.

- Les Instituts de recherche en santé du Canada, une importante source de financement, « comprennent » maintenant que la recherche en laboratoire n'est pas la seule qui soit précieuse et apprécie plus pleinement l'importance de la contribution des patients. Leur Stratégie de recherche axée sur le patient offre aux médecins de famille des possibilités de recherche sans précédent qui exigent cependant une collaboration multipartite.
- La reconnaissance par le CMFC des grands pionniers de la recherche en médecine familiale met en évidence la puissance de leurs travaux et nous encourage tous.

- La Section des chercheurs a élaboré un brillant plan directeur de la recherche en médecine familiale et de ses résultats.
- Les nombreux modèles de Centres de médecine de famille représentent un vaste bassin de possibilités de recherche sur les issues cliniques, la restructuration et le rendement du système.
- L'intention du CMFC de cerner et d'utiliser des paramètres (semblables à ceux de nos homologues des É.-U.) permettant de démontrer les résultats de la formation et la valeur des médecins de famille pour la santé des Canadiens ouvre un territoire riche en possibilités.
- Le plus grand nombre de membres enseignants et les programmes régionalisés sont des terrains fertiles pour alimenter les questions cliniques auxquelles répondre par la recherche.
- Le Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires, maintenant à l'Université Queen's, puise des données anonymisées dans les dossiers médicaux électroniques des participants pour dresser une comparaison pancanadienne des résultats pour certains problèmes surveillés.
- L'infrastructure à l'appui de la réforme des soins primaires peut soutenir l'amélioration de la qualité et la recherche connexe.
- L'intérêt du système et des sources de financement pour l'intégration et le « généralisme » devrait stimuler plus de recherche en médecine familiale.
- Le cadre CanMEDS-Médecine familiale et son continuum de perfectionnement professoral ouvrent des possibilités de recherche translationnelle et en éducation.

Depuis des décennies, nous cherchons à encourager la recherche en médecine familiale. Les progrès sont réels mais graduels. Nos milieux de travail sont maintenant plus favorables à la recherche, comme les DME et les communautés de pratique. Au terme de ma présidence, je suis optimiste que nous profiterons de ces opportunités.

Des projets ambitieux nous attendent. Il reste à les définir et à rehausser véritablement le profil de notre discipline en recherche. Par exemple, pourquoi ne pas, collectivement avec les résidents d'un programme régionalisé, tenter de répondre à une question relative au « système » ? Ce ne sont certainement pas les idées qui manquent. Il faut seulement en débattre plus largement et un peu de vent dans les voiles pour les faire démarrer.

Les « vents » se lèvent et c'est à nous de choisir comment naviguer, alors « tout le monde sur le pont ! ». 🍁

This article is also in English on page 1013.