



L'âge d'or de la recherche en médecine familiale

Nicholas Pimlott MD CCFP, RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

Mes plus précieuses découvertes sont davantage attribuables à une patiente attention qu'à n'importe quel autre talent.

Isaac Newton (traduction libre)

Ce mois-ci marque le 20^e anniversaire de la Section des chercheurs (SDR) du Collège des médecins de famille du Canada et une occasion de réelles célébrations.

Durant ces 20 ans, l'entreprise de la recherche en médecine familiale au Canada a connu une croissance énorme et a vraisemblablement pris de la maturité. Avant les années 1990, la recherche en médecine familiale était principalement une industrie artisanale, regroupant une poignée de chercheurs professionnels et une minorité, petite mais substantielle, de médecins de famille qui faisaient de la recherche « autour de la table de cuisine »¹. Avec la création des premiers programmes de carrière en recherche dans les plus grands départements universitaires de médecine familiale, la spécialité a été en mesure de former un groupe reconnu nationalement et internationalement de chercheurs professionnels capables de concurrencer aux plus hauts niveaux pour obtenir des subventions de recherche et publier dans des revues prestigieuses révisées par des pairs²⁻⁴. La SDC a joué un rôle dans cette réussite.

Sans s'en rendre compte, tous les médecins de famille participent à la recherche à plusieurs niveaux et y contribuent, même s'ils ne sont pas eux-mêmes des chercheurs professionnels. L'une des façons fondamentales dont les médecins de famille participent à la recherche, c'est à titre de consommateurs de ses produits : les résultats des études randomisées contrôlées sur les thérapies et les tests de dépistage, l'utilisation appropriée des nouveaux tests diagnostiques plus précis et la mise en application des recommandations des guides de pratique clinique, pour n'en nommer que quelques exemples.


Pour les médecins de famille dont l'emploi du temps est surchargé, maintenir leurs habiletés d'observation clinique rigoureuse combinées à celles de la rédaction et de la publication de rapports de cas constitue l'un des moyens les plus significatifs de participer à la recherche et de contribuer à la « base de données » de la médecine familiale. Cette activité demeure une partie importante du continuum de la recherche en médecine familiale et

l'une des avenues les plus accessibles pour que le médecin de famille moyen puisse contribuer à la recherche dans notre discipline⁵. Les rapports de cas les plus utiles et les plus pratiques publiés dans cette revue sont ceux qui sont présentés par des médecins de famille⁶.

La croissance du mouvement de l'amélioration de la qualité a offert des possibilités à tous les médecins de famille de faire l'expérience de la recherche microcosmique. Même si la recherche peut être définie comme la génération de savoir généralisable, l'étude de sa propre pratique et de ses comportements dans le but d'améliorer le produit final suit un processus très semblable et est essentielle à l'amélioration des soins aux patients.

Les modèles actuels d'élaboration et de mise en œuvre des guides de pratique clinique⁷ comportent de nombreux problèmes, mais ils présentent des possibilités immenses d'accroître la participation et l'influence des médecins de famille tant dans la recherche que dans la transposition du savoir.

Même si le Canada a été lent à démarrer par rapport à d'autres pays, l'un des éléments les plus intéressants de la recherche en médecine familiale se situe dans les réseaux de recherche axée sur la pratique, dont le plus grand est le Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires⁸. Les réseaux de recherche axée sur la pratique offriront des possibilités sans précédent aux médecins de famille qui font d'importantes nouvelles observations cliniques et qui pratiquent au sein de réseaux plus larges de miser sur l'expertise de leurs collègues de recherche et sur les données cliniques collectives accessibles par l'intermédiaire de ces réseaux. Le recours à la technologie de l'information en évolution pour créer des observatoires virtuels où il est possible de partager les observations cliniques et de comparer les approches à la prise en charge de patients constitue véritablement une innovation dont le moment était venu⁹.

C'est une époque des plus intéressantes pour la recherche en médecine familiale au Canada. Si les 20 dernières années ont été une période de maturation de la recherche, assurément, les années à venir ont le potentiel d'être un âge d'or au cours duquel tous les médecins de famille, praticiens dans la communauté ou chercheurs professionnels, seront entièrement mobilisés dans l'entreprise de la recherche en médecine familiale. La SDC continuera sans aucun doute de jouer un rôle crucial alors que nous amorçons cet âge d'or. 

This article is also in English on page 489.

Références à la page 489