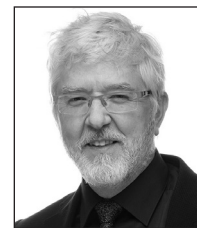




Francine Lemire MD CM CCMF FCMF CAÉ IAS.S
DIRECTRICE GÉNÉRALE ET CHEF DE LA DIRECTION

Retour sur la pratique de médecine de famille et la première vague de la pandémie



Steve Slade
DIRECTEUR DE LA RECHERCHE

Bonjour à tous les collègues,

Il est important de prendre note des changements considérables qui ont eu lieu dans la pratique de médecine de famille alors que nous traversons le pic de la première vague de la pandémie de COVID-19, suivant la réouverture de certains commerces et services médicaux selon des modalités établies. Pour s'assurer que les médecins de famille peuvent se faire entendre, le CMFC a mené un sondage auprès de tous ses membres le mois dernier. Plus de 4000 médecins de famille ont répondu, brossant un tableau dramatique du changement, de l'adaptation et de la souplesse dont ils font preuve face aux premières répercussions de cette pandémie sur leurs patients et leurs pratiques.

Selon des résultats préliminaires de cette enquête nationale à grande échelle, nous savons maintenant ce qui suit:

Les trois quarts (73%) des médecins de famille font du dépistage auprès de patients pour la COVID-19. Ce travail a lieu dans les centres de dépistage hospitaliers et dans les cliniques, dans des installations temporaires dans des arénas et des stationnements.

Les médecins de famille travaillent dans divers environnements pendant la COVID-19. En plus de leur cabinet ou clinique, ils travaillent dans des unités pour patients hospitalisés (24%), des salles d'urgence (14%), et des centres de soins de longue durée (15%).

Les médecins adaptent leur travail pour aller là où on a besoin d'eux. Une importante cohorte (23%) travaille dans de nouveaux environnements afin de répondre à la demande de soins liés à la COVID-19. Certains médecins retraités ont repris le travail dans les endroits où les besoins sont les plus criants.

Les médecins de famille ont effectué plusieurs changements afin de fournir des soins sécuritaires et accessibles. Quatre visites de patients sur cinq ont eu lieu virtuellement. La plupart des médecins de famille communiquent avec leurs patients par téléphone (90%), par courriel (53%), et par vidéoconférence (44%). Les médecins de famille prennent également des mesures pour augmenter le nettoyage et la stérilisation des bureaux et de l'équipement (88%) et ont reconfiguré les aires d'attente pour les rendre plus sécuritaires (83%).

Alors que 87% des répondants utilisent plus d'équipements de protection individuelle (EPI), 54% restent très préoccupés par le manque d'EPI et 56% sont très inquiets du risque de contracter la COVID-19. Nous savons par d'autres sources que l'accès à l'EPI a été difficile pour les cliniciens communautaires. Le Collège s'est joint à d'autres organisations médicales pour réclamer un meilleur accès à l'EPI.

Les ajustements ont entraîné des difficultés financières. La plupart des médecins de famille (78%) ont considérablement réduit leurs heures de travail, et 48% pensent que le passage aux soins virtuels entraînera une importante perte financière; 65% des répondants s'inquiètent de la perte de revenus due à la diminution du nombre de visites de patients. Dans sa promotion du modèle de soins du Centre de médecine de famille, le CMFC reconnaît qu'il existe différents modèles de rémunération, mais préconise un modèle mixte, avec un élément de capitation, car cela favorise une prestation de soins plus proactive. D'autres ont fait cette même remarque au cours des dix dernières semaines, et nous l'avons réitérée dans un récent énoncé.²

Les médecins de famille se soucient de la santé de leurs patients. Avant tout, 79% des médecins de famille sont très préoccupés par la santé émotionnelle et mentale de leurs patients; 71% sont très préoccupés par la réduction des contacts avec les patients pour des problèmes non liés à la COVID-19; et 79% prennent des dispositions pour garantir que les patients atteints de maladies chroniques continuent à recevoir des soins. Ces résultats soulignent les préoccupations des médecins de famille concernant les soins négligés et l'après COVID-19 — des questions que le CMFC met de l'avant dans ses activités de plaidoyer.³

Les médecins de famille font face à des moments difficiles. Interrogés sur leur santé personnelle, 65% des médecins de famille déclarent qu'ils font ce qu'il faut faire et reconnaissent avoir connu des «journées éprouvantes»; 26% se sentent épuisés et 6% souffrent d'épuisement professionnel. Le CMFC met de l'avant l'importance du soutien émotionnel pour les personnes travaillant en première ligne.⁴

Un vaccin sera peut-être disponible dans 12 à 18 mois, mais dans un avenir prévisible, ce virus pourrait devenir endémique. Les premiers ajustements apportés à la pratique de médecine de famille évolueront et devront être maintenus. Les médecins de famille, en tant que généralistes polyvalents et pluripotents, ont répondu à l'appel. Ils doivent recevoir des soutiens appropriés en cette période d'incertitude. Cela devrait inclure un accès soutenu aux EPI et un soutien à la gestion du changement afin d'intégrer les soins virtuels dans la pratique et maintenir la continuité et la globalité des soins. Bien que la majeure partie de la planification ait porté sur la capacité des hôpitaux (ce qui est important), 80% des morbidités sont prises en charge dans la collectivité. N'attendons pas la prochaine catastrophe pour investir dans les soins communautaires. 🌱