

Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural

L'amélioration de la santé des membres des communautés rurales grâce à des soins de santé accessibles de haute qualité

Du 30 octobre au 2 novembre 2013, deux cent délégués représentant 19 pays ont participé au premier Sommet mondial de la médecine générale en milieu rural (*Inaugural World Summit on Rural Generalist Medicine*), qui a eu lieu à Cairns, en Australie. Ce sommet était organisé par le *Australian College of Rural and Remote Medicine* (ACRRM) et la *Rural Doctors Association of Australia*, sous la supervision d'un comité directeur international. Pour visionner les enregistrements des présentations, veuillez cliquer sur le lien suivant: <http://webcast.gigtv.com.au/Mediasite/Catalog/catalogs/RM2013>

De nombreux individus et représentants issus de différents types d'organismes se consacrant à la médecine générale et à la médecine familiale et œuvrant dans le secteur des soins de santé en milieu rural étaient présents, de même que des représentants d'agences gouvernementales pour lesquelles la main d'œuvre médicale et les soins santé en milieu rural revêtent une importance particulière.

Pendant plusieurs journées, les participants aux ateliers ont élaboré une ébauche de la Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural (*Cairns Consensus Statement on Rural Generalist Medicine*), document qui a ensuite été distribué aux personnes présentes et mis en ligne sur le site Web de l'ACRRM. Les commentaires écrits et oraux sur le Sommet ont été intégrés dans un document révisé dont le contenu a été analysé lors d'ateliers donnés lors de la conférence de la Société de la Médecine Rurale du Canada, qui a eu lieu au mois de mars 2014. Le document a ensuite été peaufiné par les membres du comité directeur international.

La Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural soulève les problèmes de santé publique qui surviennent en milieu rural, élabore le concept de médecine générale en milieu rural, met en exergue sa pertinence pour les soins de santé en milieu rural et définit les priorités concernant les mesures à prendre.

Dans le présent document, le terme «rural» est employé pour désigner l'ensemble des différents environnements et conditions de pratique clinique pouvant être décrits par des adjectifs comme « éloigné », « insulaire », « isolé » ou encore par l'expression « espace sauvage ». Ces milieux ont comme point commun d'être relativement isolés des grands centres urbains et des grands établissements de santé, d'être

VERSION PRÉLIMINAIRE DÉFINITIVE

confrontés à des inégalités en matière de santé et de déclarer des besoins non comblés en matière de soins de santé. Les membres de ces communautés et du personnel médical qui travaillent au cœur de celles-ci ont tous besoin de ressources, d'autonomie et de soutien. Il est donc essentiel qu'une attention particulière soit accordée aux priorités de ces communautés en matière de soins de santé.

Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural

La santé en milieu rural et la médecine générale en milieu rurale

- 1 Nous sommes déterminés à renforcer le système de santé en milieu rural en faisant la promotion de la médecine générale en milieu rural. Notre objectif est d'améliorer l'état de santé des personnes habitant dans les milieux ruraux en leur donnant accès à des soins de santé efficaces, sécuritaires et abordables.
- 2 Les personnes vivant dans les régions rurales jouissent généralement d'un moins bon état de santé que les résidents urbains et ont un accès restreint aux soins de santé. Les personnes et les familles vivant dans des zones rurales sont souvent forcées de parcourir des distances déraisonnables pour avoir accès à des services médicaux essentiels comme les premiers soins, les soins de maternité et les soins de santé destinés aux enfants. Une fois sur place, il peut arriver qu'ils ne puissent recevoir qu'une partie des soins nécessaires. De plus, les cliniques mobiles auxquelles ces personnes ont accès à l'occasion ne proposent qu'un éventail limité de services. Ces inégalités sont accrues chez les communautés indigènes vivant en milieu rural.
- 3 Les communautés rurales constituent près de la moitié de la population mondiale et une plus forte proportion de la population des pays à faible revenu. Ce sont les membres des communautés rurales qui effectuent la majeure partie de la production alimentaire mondiale et qui produisent la plupart des ressources naturelles mondiales; ils ont droit à un accès équitable à des soins de santé sécuritaires, efficaces et abordable et ce, le plus près possible de leur lieu de résidence.
- 4 Le développement social et économique des communautés rurales est renforcé par l'accessibilité des soins de santé locaux de qualité, dans lesquels la médecine générale en milieu rural joue un rôle de premier plan.
- 5 Nous estimons que l'adoption d'une approche généraliste à l'égard des services de santé professionnels est essentielle en milieu rural. Les membres des communautés rurales ont particulièrement besoin d'avoir recours à des médecins qualifiés pour prodiguer une grande variété de soins médicaux de concert avec d'autres professionnels de la santé. La médecine générale en milieu rural est en péril en raison d'une tendance à la spécialisation des médecins en milieu urbain, qui engendre la diminution du nombre de médecins généralistes.

Que signifie le terme « médecine générale en milieu rural »?

- 6 Nous définissons « médecine générale en milieu rural » comme étant la prestation d'une vaste gamme de soins médicaux par un médecin en contexte rural. Ces soins comprennent:
- Soins de base complets pour les personnes, les familles et les communautés;
 - Hospitalisation de patients et/ou soins médicaux secondaires en milieu institutionnel, résidentiel ou ambulatoire;
 - Soins d'urgence;
 - Services complémentaires variés tels que des services psychologiques ou d'autres actes médicaux nécessaires au maintien des services de santé essentiels dispensés par un réseau de médecins dans une communauté donnée;
 - Une approche axée sur la santé de la population et adaptée aux besoins de chaque communauté;
 - Travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire formée de plusieurs professionnels travaillant ensemble à distance ou dans le même lieu de travail afin d'offrir des services au sein d'un « système de soins » créé en fonction des besoins d'une communauté donnée.
- 7 La pratique de la médecine générale en milieu rural est unique en raison de l'ensemble des habiletés et aptitudes nécessaires pour pouvoir offrir une grande variété de services en milieu rural. La médecine générale en milieu rural est axée sur les besoins de communautés et non sur le principe de spécialité ni sur l'exclusivité que celle-ci implique.
- 8 Nous reconnaissons et respectons le fait que certains éléments rattachés à la médecine générale en milieu rural soient partagés entre certaines professions et groupes de travail formés de professionnels médicaux, dont des omnipraticiens/omnipraticiennes et des médecins en médecine familiale principalement formés en tant que médecin de premier recours exerçant principalement en milieu communautaire, des médecins exerçant en milieu hospitalier, des urgentologues, des omnipraticiens et médecins de famille intéressés à des domaines spécifiques, ainsi qu'une variété de médecins-conseil spécialistes. Tous ces groupes de professionnels jouent un rôle important. Dans le même ordre d'idées, nous reconnaissons qu'il existe encore des médecins partout dans le monde qui offrent une aussi grande variété de service en milieu urbain et nous encourageons cette tendance.
- 9 Nous estimons que les médecins ayant reçu la formation et acquis les compétences nécessaires pour pratiquer la médecine générale en milieu rural jouent et joueront toujours un rôle primordial dans la prestation de services de santé en milieu rural. Il est également probable que leurs services soient de plus en plus nécessaires dans les centres urbains.

Pourquoi la médecine générale en milieu rural est-elle importante?

- 10 Nous croyons que la médecine générale en milieu rural est une composante essentielle aux soins de santé et qu'elle permet d'assurer aux communautés rurales un accès à des soins de santé primaires

VERSION PRÉLIMINAIRE DÉFINITIVE

complets pouvant être intégrés à des soins de santé secondaires et

tertiaires. La force des médecins généralistes en milieu rural est leur capacité à prodiguer une multitude de soins de santé de qualité, personnalisés et adaptés à l'environnement et à l'âge des patients.

- 11 La médecine générale en milieu rural comporte de nombreux avantages spécifiques pour les communautés rurales et les patients qui en font partie. Parmi ceux-ci, on compte l'accès à des services dispensés par des praticiens compétents qui comprennent leur culture et les réalités de leur environnement, à des soins continus et à un suivi médical de qualité, une expérience enrichie grâce à une relation personnelle de proximité et de confiance et grâce à des soins axés sur le patient, une intégration renforcée des services de spécialistes itinérants et des services de télésanté, une diminution des coûts des soins de santé et une diminution des dérangements et des dépenses liées aux déplacements vers des centres de santé éloignés.
- 12 Les soins peuvent être adaptés aux ressources disponibles sur place et aux priorités de chaque communauté en matière de soins de santé. En ce qui concerne les communautés indigènes et les populations marginalisées, l'intégration de médecins généralistes provenant de leur région dans les équipes soignantes constitue la meilleure façon de garantir des soins médicaux efficaces et adaptés à leur culture et aux priorités de ces communautés.
- 13 Du côté du système de santé, les médecins généralistes pratiquant en milieu rural utilisent l'ensemble de leurs compétences, qui évoluent constamment, ce qui a pour effet d'augmenter leur niveau de satisfaction professionnelle, la productivité et le maintien du personnel médical en milieu rural. La promotion de modèles stables de soins prodigués par des équipes contribue à diminuer le recours à la suppléance. Ces éléments ont pour effet de favoriser la mise en place d'un environnement d'apprentissage de qualité pour les étudiants, les médecins en formation et les autres intervenants, ainsi que la réduction des risques médico-légaux et des coûts qui leur sont associés.
- 14 Bien que les médecins soient très nombreux dans certains pays, les effectifs médicaux sont mal répartis; les professionnels de la santé travaillent surtout dans les centres urbains et leur nombre comprend trop de médecins spécialistes. Dans certaines régions du monde, particulièrement dans les pays à faible revenu, ces mêmes facteurs exacerbent les problèmes de pénurie de médecins généralistes et sont influencés par la migration des médecins vers les centres urbains.
- 15 Nous estimons que le simple fait de former davantage de médecins à l'aide de modèles conventionnels en espérant qu'ils décident peu à peu de s'orienter vers les milieux ruraux est une stratégie vouée à l'échec. Paradoxalement, cette stratégie pourrait avoir pour effet d'accroître la fragmentation des services médicaux et la spécialisation des soins, mener au gaspillage de précieuses ressources de soins de santé et nuire à la pratique de la médecine générale en milieu rural et au modèle de soins axés sur le travail d'équipe, ce qui pourrait engendrer un renforcement des inégalités existantes du point de vue des soins de santé dans les communautés rurales.

16 Partout dans le monde, les systèmes de santé sont soumis à une énorme pression en raison de la croissance non durable des dépenses, du vieillissement de la population, du poids amené par l'augmentation de la fréquence des maladies chroniques non transmissibles, de la fragmentation et de la spécialisation injustifiée des soins de santé, de la persistance des inégalités d'accès aux soins de santé et, dans de nombreux pays, de la pénurie de main-d'œuvre médicale, d'effectifs infirmiers et de sages-femmes. La médecine générale en milieu rural, au sens large du terme, joue un rôle positif et important face à ces défis.

Quelles sont les actions nécessaires au progrès de la médecine générale en milieu rural?

17 Les actions décrites dans les lignes suivantes sont primordiales afin de relever le défi mondial de la satisfaction des besoins des communautés rurales grâce à la consolidation du statut de la médecine générale en milieu rural.

A. La reconnaissance de la médecine générale en milieu rural comme champ de pratique médicale distinct

18 Au sein des systèmes de santé, la médecine générale en milieu rural doit être reconnue comme étant un champ de pratique médicale distinct essentiel pour que les soins de santé dispensés en milieu rural soient efficaces. Les médecins formés pour pratiquer la médecine générale en milieu rural et qui reçoivent le soutien nécessaire pour le faire constituent une composante essentielle de l'effectif médical appliquant une approche contemporaine selon laquelle la technologie et la multidisciplinarité sont combinées pour répondre aux besoins des populations rurales.

19 En plus d'être reconnue, la médecine générale en milieu rural doit être rendue possible par le biais des actions suivantes: mise en place de systèmes adéquats de gouvernance clinique (attribution de droits de traitement et délivrance d'accréditations); offre de salaires adéquats (modèles et niveaux); élaboration d'une structure de carrière pour les médecins; mise au point de modèles de formation; maintien de standards professionnels, investissement dans les équipements et les établissements de santé locaux; apport de soutien aux familles et amélioration des conditions de vie; promotion de services de santé de qualité et du leadership chez les médecins pour l'amélioration des services de santé; et planification de la main-d'œuvre et investissement dans celle-ci.

B. Les parcours de formation en médecine générale en milieu rural

20 Il est essentiel de développer une voie de recrutement réservée aux médecins désireux de pratiquer la médecine générale en milieu rural. Le parcours de formation doit mener à la formation de médecins généralistes qualifiés pour offrir l'ensemble des services associés à la médecine générale en milieu rural. Ce parcours débute avant que l'étudiant n'ait commencé ses études en médecine et se déroule tout au long de celles-ci et de sa vie professionnelle.

21 Le modèle de formation a pour but d'inciter les gens – tout

VERSION PRÉLIMINAIRE DÉFINITIVE

particulièrement les jeunes provenant de régions rurales et ceux qui

sont nés en milieu urbain, les résidents et les médecins en formation – à choisir la médecine générale en milieu rural. Les modèles de formation doivent intégrer des stratégies qui se sont révélées efficaces du point de vue de la production et du maintien de la main d'œuvre médicale en milieu rural. Ces stratégies comprennent la formation de base en médecine générale en milieu rural et dans les centres urbains (seulement lorsque la formation l'exige).

- 22 Les cours de médecine de premier cycle doivent couvrir un contenu général riche et inclure la participation en tant que professeurs et précepteurs de médecins pratiquant la médecine générale en milieu rural.
- 23 Des cours de formation supérieure portant sur l'ensemble de la pratique de la médecine générale en milieu rural ont été mis sur pied par certaines organisations; ils peuvent servir de point de repère pour le développement et le renforcement des programmes de formation supérieure ailleurs dans le monde.
- 24 Les parcours de formation en médecine générale en milieu rural doivent être connus et accessibles dès le début de la formation médicale et être conçus afin de permettre à ceux qui ont déjà entamé leur formation médicale de débiter cette formation spécifique à un stade ultérieur. Les programmes de formation doivent donc être structurés de manière à permettre aux étudiants de débiter leur formation à différents stades et de suivre différents parcours de formation tout en garantissant des résultats comparables à la fin du processus.
Les stagiaires ont besoin de soutien tout au long de leur parcours afin de pouvoir terminer leur formation avec succès.

C. Agenda de recherche pour favoriser les progrès de la médecine générale en milieu rural

L'utilisation efficace des ressources de soins de santé grâce à la médecine générale en milieu rural

- 25 Il existe des preuves solides indiquant que le système de santé en vigueur dans les communautés ayant accès à des soins de santé primaires et aux soins de médecins généralistes engendre de meilleurs résultats sur le plan de la santé à moindre coût que lorsqu'une emphase est mise sur les soins de santé spécialisés dans ces communautés. De plus, de nouvelles données démontrent la rentabilité associée à l'intégration de pratiques centrées sur la médecine générale aux soins dispensés dans les hôpitaux - dont les établissements de soins tertiaires et tout particulièrement pour les patients atteints de maladies complexes et chroniques.
- 26 Afin de construire un corpus de données qui serviront d'appui dans la prise de décisions éclairées concernant les investissements dans les soins de santé, des études plus approfondies seront nécessaires en ce qui concerne: l'analyse des coûts et l'analyse coût-avantage associées à l'intégration de pratiques alternatives centrées sur la médecine générale en milieu rural dans différents contextes géographiques, communautaires et institutionnels où des soins de santé sont dispensés; et le lancement d'initiatives visant à encourager les

VERSION PRÉLIMINAIRE DÉFINITIVE

médecins à exercer leur profession en milieu rural.

La qualité et la sécurité des soins de santé grâce à la médecine générale en milieu rural

- 27 Il existe des preuves solides démontrant que les soins de santé prodigués par des médecins généralistes travaillant au sein d'équipes soignantes en milieu rural entraînent d'excellents résultats, notamment en ce qui concerne les soins de maternité et certaines interventions chirurgicales.
- 28 Malgré ce que l'on peut penser, il existe peu de preuves indiquant que les soins médicaux les plus courants entraînent de meilleurs résultats lorsqu'ils sont prodigués par des médecins spécialistes que lorsqu'ils sont administrés par des médecins généralistes. De nombreuses études qui ont été publiées sur le sujet comportent des erreurs méthodologiques. Malgré cela, la recherche de la sécurité et de la qualité des soins est souvent invoquée lors de la prise de décisions visant à réduire le champ de pratique des médecins ou restreindre à un endroit précis le lieu de travail des médecins généralistes. Par ailleurs, la perception des risques favorise généralement l'augmentation des risques médico-légaux.
- 29 Trop souvent, les décisions arbitraires prises en milieu urbain visant à réduire la portée de la médecine générale engendrent la diminution de l'accessibilité des soins de santé en milieu rural, l'aggravation de l'état de santé des populations qui y habitent et l'augmentation des coûts à assumer tant pour les individus que pour les fournisseurs de soins de santé.

30 Afin de construire un corpus de données qui serviront d'appui pour améliorer les soins de santé en milieu rural, des recherches approfondies seront nécessaires en ce qui concerne: les études comparant les résultats de soins prodigués en fonction de différents modèles de soins de santé en milieu rural et tenant compte de l'accessibilité des soins et des différents contextes dans lesquels les soins sont fournis; études comparant différents modèles de soins de santé qui ont fait leurs preuves dans des secteurs médicaux spécifiques (par exemple, le traitement du cancer dans les zones rurales); démarches de recherche qui vont au-delà de l'analyse simpliste des résultats associés à des interventions spécifiques posées par des individus et qui abordent plutôt les résultats entraînés par des systèmes de soins gérés par des équipes; élaboration de méthodes adéquates pour l'évaluation de systèmes complexes; évaluation de différentes façons d'aborder l'attribution de droits de traitement et la délivrance d'accréditations; étude critique approfondie de l'ensemble des démarches et des résultats au sein de systèmes complexes.

Des modèles pédagogiques efficaces associés à la médecine générale en milieu rural

- 31 Certaines particularités associées à l'enseignement médical et certains modèles utilisés dans la formation des médecins généralistes en milieu rural sont de plus en plus reconnus en raison du rôle qu'ils jouent dans la production et le maintien des effectifs de médecins généralistes dans les milieux ruraux. Parmi ceux-ci, on compte le ciblage des départements d'admission des facultés de médecine afin de les inciter à recruter des étudiants provenant de régions rurales; le repérage d'écoles de médecine, de campus situés en milieu rural, de programmes de formation médicale postuniversitaire dispensés en dehors des centres urbains; l'octroi de bourses d'études en échange d'obligations de services; et le soutien de l'élargissement du champ de pratique de la médecine générale dans les milieux ruraux.
- 32 Afin de construire un corpus de données qui serviront d'appui pour améliorer la formation en médecine générale en milieu rural, des études approfondies seront nécessaires en ce qui concerne: l'efficacité de la réforme des études de premier cycle en médecine (qui touche l'enseignement médical socialement responsable); l'efficacité de modèles d'enseignement à distance et de supervision; les méthodes de sélection des stagiaires qui tiennent compte des qualités et attributs recherchés chez les médecins pratiquant en milieu rural; et les facteurs de formation qui permettent de faire de la médecine générale en milieu rural une pratique vivante et viable.

VERSION PRÉLIMINAIRE DÉFINITIVE

Liste des institutions appuyant la présente déclaration (INCOMPLÈTE ET NON PUBLIÉE À DATE)

**Australian College of Rural and Remote Medicine
Australian Indigenous Doctors Association
Collège des médecins de famille du Canada
College of Family Physicians Singapore
European Rural and Isolated Practitioners Association
Gouvernement de la République des Fidji
Gouvernement des Tuvalu
Gouvernement de la République
du Vanuatu
Gouvernement des îles Cook
Indigenous Physicians Association of Canada
Université James Cook en Australie
Japan Primary Care Association
Northern Ontario School of Medicine
Canada Pasifika Medical Association
Queensland Health Australia
Rural Doctors Association of Australia
Rural Doctors Association of Southern Africa
Rural General Practice New Zealand
Royal New Zealand College of General Practice, Division of
Rural Hospital Medicine
Société de médecine rurale du Canada
Université de Washington
World Organization of Family Doctors (WONCA)
Rural Working Party**

Liste des représentants et participants présents lors des ateliers

Énumérer les personnes et les institutions, le cas échéant

Membres du comité directeur du Sommet mondial de la médecine générale en milieu rural

Énumérer les membres et la date de leur adhésion

Reconnaisances et remerciements

Personnes et commanditaires