



Qui sont les médecins ruraux?

Les [véritables] médecins généralistes sont nombreux en région rurale. Ils y sont même indispensables. – Dr Keith MacLellan, ancien président de la Société de la médecine rurale du Canada : communication personnelle, 2001.

*Peter Hutten-Czapowski,
MD
Rédacteur scientifique,
JCMR
Halleybury (Ont.)*

*Correspondance :
Dr Peter Hutten-Czapowski;
phc@srpc.ca*

Depuis 1994, l'Australie classe les collectivités dites rurales selon cinq niveaux, définis aux fins de la planification des politiques. Au Canada, nous n'avons même pas un seul niveau. Statistique Canada a arbitrairement défini une région urbaine comme un territoire comptant au moins 10 000 habitants¹, laissant ceux qui se soucient du terme «rural» avec le reste. Mais une population inférieure à 10 000 habitants constitue-t-elle une démarcation véritablement utile pour la médecine rurale? Est-ce que les médecins de Whitehorse, dans les Territoires du Nord-Ouest, où la population est d'environ 22 000 habitants, pratiquent une médecine urbaine?

Il ne fait aucun doute que les régions comptant moins de 10 000 habitants sont des «petites régions rurales». Notre siège social est situé à Shawville, au Québec, qui compte 1587 habitants. En fait, cette collectivité est si rurale que le Tim Hortons le plus près est un camp d'été situé à 20 km, à Quyon!

Les communautés rurales «moyennes» comptent environ 25 000 habitants. Encore là, il ne fait aucun doute qu'il s'agit d'une région rurale. La communauté de Williams Lake, en Colombie-Britannique, avec sa population de 18 760 habitants, a même un Tim Hortons. Mais ce n'est pas la présence de la chaîne éponyme de restaurants de beignes qui détermine la ruralité d'une région. Ce n'est pas non plus la présence ou l'absence de spécialistes. On retrouve à Williams Lake six spécialistes, et plus de trois fois plus d'omnipraticiens. En dernière analyse, le terme «rural» est fonction de ce que font les médecins.

À Williams Lake, tous les médecins sont des généralistes. Tous les anesthésiques sont administrés par des omnipraticiens, et la plupart des 400 accouchements par année sont pratiqués par des omnipraticiens. Même les spécialistes de Williams Lake sont des généralistes, les chirurgiens n'étant pas limités à la région

entre le bassin et le diaphragme, mais étant de véritables chirurgiens «généralistes» qui touchent à d'autres spécialités.

Et que dire des hôpitaux des grandes villes régionales d'environ 50 000 personnes? Dirait-on que Timmins, en Ontario, avec ses 42 997 habitants, est une région rurale? Il y a trois Tim Hortons à Timmins et un bon nombre de spécialistes, dont deux psychiatres et un radiologiste. Toutefois, dans les collectivités de 10 000 à 100 000 habitants, la majeure partie des omnipraticiens traitent des patients hospitalisés². En fait, les omnipraticiens sont essentiels non seulement pour prendre en charge les patients hospitalisés et externes, mais aussi les services d'urgence et les foyers de soins de longue durée.

Quand on y pense, c'est seulement dans les collectivités d'environ 100 000 habitants que les surspécialistes commencent à apparaître et qu'un grand nombre d'omnipraticiens se surspécialisent. À Peterborough, en Ontario, ville de 116 570 habitants, il y a 3 gastro-entérologues. Les spécialistes y sont plus nombreux que les omnipraticiens. Les Australiens ont, grosso modo, toujours tracé la démarcation entre grand centre régional et métropole à 100 000 habitants.

Au Canada, si l'on définissait une région rurale comme un territoire comptant moins de 50 000 habitants, ou même moins de 100 000, la plupart des communautés qui répondraient à cette définition compteraient quand même moins de 10 000 habitants. Toutefois, si l'on définissait ainsi la région rurale, on pourrait inclure un certain nombre de praticiens qui dispensent un éventail de services médicaux et chirurgicaux généraux, mode de pratique qui distingue et unit les médecins ruraux.

Qu'en pensez-vous?

RÉFÉRENCES

1. Statistique Canada. Noyau urbain, banlieue urbaine et banlieue rurale. Disponible à : www12.statcan.ca/francais/census06/reference/dictionary/geo050.cfm (consulté le 11 septembre 2009).
2. Hutten-Czapowski P, Pitblado R, Slade S. Short report: scope of family practice in rural and urban settings. *Can Fam Physician* 2004;50:1548-50. Disponible à : www.cfpc.ca/cfp/2004/Nov/vol50-nov-research-1.asp (consulté le 4 septembre 2009).