



Braam de Klerk, CM,
MB ChB
Inuvik (Nunavut)

Correspondance :
Braam de Klerk;
polardoc@gmail.com

Message du président. Le généralisme est mort. Vive le généralisme !

Au cours des 60 dernières années, au Canada comme dans beaucoup d'autres pays, le généralisme en médecine clinique a cédé la place à la surspécialisation. Ce type de soins spécialisés est coûteux et ne sert pas bien notre population diverse et dispersée sur de vastes territoires. L'Association médicale canadienne a récemment tenu sa 146^e assemblée annuelle à Calgary, en Alberta. Le D^r Louis Franciscutti, nouveau président de l'AMC, a mentionné dans son discours inaugural que les systèmes de santé au Canada et ailleurs commencent à s'éloigner de ce modèle de soins spécialisés. Les patients (et les contribuables) exigent davantage de soins centrés sur le patient et la famille. Les soins de santé se déplacent hors des hôpitaux — base traditionnelle du pouvoir des médecins spécialistes, — et vers les collectivités¹.

Voilà qui devrait réjouir les membres de la SMRC, parce que la médecine centrée sur la collectivité est notre point fort. Les personnes des zones rurales et éloignées ont toujours compté sur des médecins qui dispensent des soins primaires complets, des soins hospitaliers et d'urgence et des services élargis (p. ex., anesthésie, obstétrique et chirurgie générale). Le nombre de médecins généralistes de la vieille école qui fournissent ces services diminue toutefois. Nous avons besoin de « plus de médecins qui prennent soin de la personne en son entier — et non d'un seul organe ou dans un seul cadre clinique »².

On constate de plus en plus que la complexité des services fournis par les médecins s'accroît avec l'augmentation de la ruralité ou de l'éloignement. Comme le dit l'Australian Medical Association, la pratique de la médecine en milieu rural

... suppose un modèle interdépendant de services médicaux qui combine des compétences de haut niveau en matière de soins de santé primaires, secondaires et tertiaires et parfois même

forme un champ de pratique distinct qui a ses propres méthodes³.

Au Canada, un certain nombre de facultés de médecine font un excellent travail de formation des généralistes dans des programmes ruraux. Cependant, la SMRC préconise la création d'un programme d'études en médecine rurale dans toutes les facultés de médecine du pays. Ce programme produirait des médecins armés des connaissances et compétences nécessaires pour faire carrière en médecine rurale, qui aimeraient leur travail et ne souffriraient pas d'épuisement professionnel.

Le Sommet mondial de la médecine générale en milieu rural, organisé par l'Australian College of Rural and Remote Medicine et la Rural Doctors Association of Australia, se tiendra en octobre 2013 en Australie. Il réunira des médecins des milieux ruraux de partout au monde, ainsi que des planificateurs de la santé, des décideurs, des chercheurs et des éducateurs, qui échangeront des idées et planifieront l'avenir du généralisme dans les soins de santé en régions rurales et urbaines.

Une délégation canadienne participera au sommet, ainsi qu'au congrès annuel « Rural Medicine Australia 2013 », qui réunit les médecins ruraux australiens. Nous espérons revenir la tête pleine de nouvelles idées. Attendez-vous à voir des changements et des étincelles alors que nous travaillons ensemble à promouvoir le généralisme et les soins communautaires au Canada (et surtout dans le Canada rural), pour le bien de tous les Canadiens.

RÉFÉRENCES

1. Picard A. The Canadian medical profession is facing major upheaval. *Globe and Mail* [Calgary], le 23 août 2013.
2. Murray R. Focus on the job and the pathway will follow [éditorial invité]. *Australian Doctor*, le 28 février 2012.
3. Australian Medical Association. General practice /rural medicine training. Disponible ici : <https://ama.com.au/general-practice-rural-medicine-training> (consulté le 10 septembre 2013).