

Message du président. Le généralisme rural

*John Soles, MD,
FRRMS
Clearwater (C.-B.)*

*Correspondance :
John Soles;
johnasoles@gmail.com*

Enfant, je vivais dans une communauté rurale et les généralistes ruraux répondaient à la plupart des besoins médicaux de la communauté. Des généralistes se chargeaient des interventions simples et complexes en obstétrique, d'un vaste éventail d'interventions chirurgicales, des soins d'urgence et de la plupart des soins aux patients hospitalisés et en clinique externe. Il était assez rare qu'une personne quitte la communauté pour aller se faire soigner dans une grande ville, ce qui a changé au cours des dernières décennies. Notre approche des soins de santé est devenue de plus en plus spécialisée, et la technologie remplace parfois les compétences cliniques. Il en est résulté des systèmes de santé indûment coûteux, qui ne sont pas axés sur le patient et ne répondent pas aux besoins de la communauté. Il en est résulté des médecins trop spécialisés, qui ne veulent pas ou ne peuvent pas occuper le champ complet de leur formation. Il en est résulté des programmes de formation qui ne fournissent pas aux communautés les généralistes capables de dispenser les soins médicaux longitudinaux complets dont leur population a besoin.

Le premier Sommet mondial sur la médecine générale en milieu rural a eu lieu à Cairns, en Australie, en octobre 2013. L'assemblée a produit une déclaration de consensus qui a été diffusée et améliorée au cours de la dernière année et généralement approuvée dans le monde entier. La Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural établit des principes communs que chaque pays participant peut utiliser et adapter: 1) soins de base complets pour les personnes, les familles et les communautés; 2) hospitalisation de patients et(ou) soins médicaux secondaires en milieu institutionnel, résidentiel ou ambulatoire; 3) soins d'urgence; 4) 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; 5) une approche axée sur la santé de la populations et adaptée aux besoins de chaque communauté.

Les Canadiens des communautés rurales méritent que leurs soins médicaux soient abordés de cette façon. Nos patients ont besoin de médecins qui les connaissent et connaissent leurs maladies, comprennent leur contexte social, les apprécient en tant que personnes et sont capables de fournir le gros des services médicaux près de leur domicile, avec compétence et confiance. Des préoccupations trop souvent exagérées au sujet du « risque » médical et du manque de formation ou de confiance chez les médecins ruraux, et des politiques mises en œuvre à l'échelle provinciale ou régionale sont à l'origine de la disparition de services dans nos communautés rurales.

Nous avons besoin de meilleurs outils pour évaluer les besoins de la communauté et pour déterminer si les programmes existants ou proposés y répondent. Nous avons besoin de recherches pertinentes pour le milieu rural afin les preuves puissent l'emporter sur l'opinion des spécialistes ou des administrateurs des milieux urbains lorsque l'on remet en question la qualité ou la pertinence de nos soins. Nous devons choisir dans nos programmes de formation les personnes les plus aptes à devenir généralistes en milieu rural. Nous avons besoin de meilleurs programmes de formation des généralistes ruraux tant d'aujourd'hui que de demain. Nous pouvons faire mieux pour le Canada rural.

RÉFÉRENCE

1. Déclaration de consensus de Cairns sur la médecine générale en milieu rural. Version préliminaire définitive. Le 22 mai 2014. En ligne: <http://www.ruralgeneralismsummit.net/fr/wp-content/uploads/sites/2/2014/09/D%C3%A9claration-de-consensus-de-Cairns-sur-la-m%C3%A9decine-g%C3%A9n%C3%A9ralisme-en-milieu-rural.pdf> (consulté le 4 décembre 2014).