



Tom Smith-Windsor, MD
Prince Albert (Sask.)

Correspondance :
Tom Smith-Windsor;
dr.tom@sasktel.net

Message du président. De nouveaux horizons pour la chirurgie en milieu rural

Les programmes canadiens sur les compétences avancées en chirurgie (CAC) et en accouchement chirurgical permettent aux collectivités des régions rurales et éloignées d'avoir accès à des soins de chirurgie, de maternité et de traumatologie. La Société de la médecine rurale du Canada (SMRC), qui défend vigoureusement ces programmes, est devenue un phare pour les médecins de ces régions. Elle compte parmi ses rangs de nombreuses personnes qui méritent une mention spéciale, mais par souci de concision, je ne nommerai que le plus persévérant d'entre tous : le D^r Stuart Iglesias. Représentant la SMRC et notre Conseil, ce médecin déterminé travaille sans relâche sur les programmes de compétences avancées, et ce, depuis des décennies. Grâce à son dévouement, ces programmes sont aujourd'hui bien reconnus par l'Association canadienne des chirurgiens généraux (ACCG), la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada, et appartiendront bientôt à la catégorie 1 (comme les programmes de compétences avancées en médecine d'urgence et en anesthésie en médecine familiale), ce qui permettra aux diplômés d'obtenir un certificat de compétences additionnelles.

Les programmes de CAC offrent aux médecins de famille des régions rurales une formation sur différentes interventions chirurgicales générales et émergentes, comme la césarienne, l'endoscopie et la stérilisation chirurgicale, ainsi que sur les interventions orthopédiques et oto-rhino-laryngologiques. Selon les besoins de leur collectivité, certains médecins choisiront de ne développer que leurs compétences en accouchement. D'après des données du Centre de coordination rurale de la Colombie-Britannique, le Canada compte environ 150 médecins détenant des CAC, répartis dans 55 collectivités. Le fameux *Joint position paper on rural surgery and operative delivery* a exposé les avantages et la sécurité que procure l'accès à des services chirurgicaux à proximité¹. Cet article recommandait principalement de faire de ces pro-

grammes ruraux de petite envergure des réseaux chirurgicaux officiels, qui réuniraient les médecins détenant des CAC et les chirurgiens spécialisés régionaux.

En septembre, les médecins détenant des CAC et la SMRC ont participé au Sommet sur la chirurgie en milieu rural de l'ACCG en tant que collaborateurs à part entière. Nous avons également pris part à l'évaluation du programme de CAC organisée par l'Université de la Saskatchewan, qui rassemblait des leaders canadiens et australiens en chirurgie générale. Cette évaluation a examiné le programme de formation actuel et formulé des recommandations pour l'avenir. Les stratégies recommandées portaient sur le développement professionnel continu et l'établissement de réseaux chirurgicaux chargés de soutenir les médecins de famille ayant des compétences en chirurgie.

La présence de ces services augmentés pour épauler les soins primaires en milieu rural est cruciale, que ce soit dans les pays qui disposent de ressources limitées ou dans ceux qui disposent de ressources importantes. L'Organisation mondiale de la Santé a d'ailleurs reconnu que l'accès à des services chirurgicaux essentiels dans les hôpitaux régionaux constituait la pierre angulaire des soins primaires en milieu rural². Selon certains professionnels du monde de la santé mondiale, cette initiative, en partie menée par la SMRC, présente un intérêt considérable pour le monde entier.

C'est donc avec beaucoup de fierté que je fais la prédiction suivante : les programmes de CAC se développeront et s'épanouiront davantage, de façon à offrir aux collectivités des régions rurales et éloignées les soins dont ils ont besoin et à aider la SMRC à respecter son engagement, qui est de faire progresser la médecine familiale canadienne.

Merci beaucoup, Stuart!

RÉFÉRENCES

1. Iglesias S, Kornelsen J, Woollard R, et coll. Joint position paper on rural surgery and operative delivery. *Journal canadien de la médecine rurale* 2015;20:129-138.
2. Mahler, H. Surgery and health for all. XXII Biennial World Congress of the International College of Surgeons. Mexico, 29 juin 1980.