



Ordonnance pour les soins primaires

Une approche collaborative pour relever un défi commun



Alors que la population canadienne se relève des effets de la pandémie de COVID-19, de nouvelles crises viennent s'ajouter aux multiples défis de longue date qui pèsent sur l'ensemble du système de santé et sur la médecine de famille en tant que discipline. L'épuisement professionnel des prestataires a atteint des niveaux record, la charge administrative devient de plus en plus écrasante et les médecins de famille qui quittent la profession entraînent une augmentation de la pression sur ceux qui subsistent et qui continuent à répondre aux besoins en soins primaires toujours plus nombreux et complexes de la population. Les services d'urgence et les cliniques de soins primaires sont saturés et peinent à attirer et à retenir une main-d'œuvre suffisante.

Si les médecins de famille continuent de fournir des soins de grande qualité en dépit de circonstances difficiles, ce n'est qu'au prix de grands sacrifices personnels. Il est par conséquent primordial de tirer parti des occasions qui permettront d'améliorer à la fois le rendement du système et l'expérience des personnes qui y travaillent ainsi que de celles qui bénéficient des services de santé.

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), en tant que fidèle porte-parole de la médecine de famille, s'est engagé à mener d'importantes actions pour promouvoir les intérêts de la profession, à mettre en œuvre des solutions durables et à obtenir des résultats positifs au sein des communautés et de l'ensemble du système de santé.

L'objectif ultime est de mettre en place un système de soins primaires accessible et performant qui s'appuie sur les fondements de la médecine de famille, qui répond aux valeurs d'accessibilité, d'équité et de soins offerts en équipe, qui fournit aux patients des soins complets et globaux au sein de leur communauté et qui aide les médecins de famille à poursuivre une carrière durable et gratifiante.

Pour résoudre les problèmes systémiques complexes qui touchent l'ensemble des soins de santé au Canada, nous devons envisager une transformation qui tienne compte de l'évolution des besoins en soins de santé. La [proposition de financement du gouvernement fédéral](#) de 2023 prévoit des ressources pour quatre domaines d'investissement prioritaires, notamment en médecine de famille.

Dans le cadre de sa réflexion sur la manière de distribuer les fonds, le CMFC propose une Ordonnance pour les soins primaires :

- **S'orienter vers une pratique de soins fondée sur le travail en équipe** : adopter le modèle d'équipes interprofessionnelles qui fournissent des soins à une liste de patients, conformément aux principes du [Centre de médecine de famille](#).
- **Faire de la médecine de famille la pierre angulaire du système de santé** : reconnaître que les médecins de famille constituent un maillon essentiel des équipes de soins primaires, et qu'ils renforcent les capacités et l'expertise de leurs collègues grâce à la richesse et la portée de leur formation médicale.
- **Garantir l'accès aux soins à toute la population** : s'assurer que tous puissent bénéficier de l'expertise d'un médecin de famille par l'intermédiaire d'un Centre de médecine de famille.
- **Investir dans le soutien administratif** : déployer des efforts ciblés et concrets pour réduire la charge administrative qui pèse sur les médecins de famille, éliminer les processus peu utiles et répartir les tâches entre les membres de l'équipe afin de permettre aux médecins de famille de travailler dans la pleine mesure de leur formation et de leur expertise.

- **Offrir une rémunération équitable et à la hauteur de l'expertise unique en matière de prestation de soins complexes :** renoncer à la rémunération à l'acte, qui favorise le volume et les soins épisodiques, au profit de modèles de rémunération mixte qui renforcent la globalité et la continuité des soins. La rémunération des médecins de famille doit refléter leur rôle fondamental et concourir à une expérience professionnelle durable.
- **Soutenir un champ de pratique complet :** permettre aux médecins de famille de continuer à prodiguer des soins au-delà du système de soins primaires. Veiller à ce que les systèmes soient flexibles, afin de permettre aux médecins de famille de tirer le meilleur parti des services qu'ils sont à même de fournir dans différents contextes et à différents titres, tout en continuant à assumer leur rôle fondamental de partenaire de confiance auprès des patients.
- **Planifier pour répondre aux besoins de la communauté :** porter une attention renouvelée à la compréhension et à la satisfaction des besoins des communautés que les pratiques desservent, en tenant compte des déterminants sociaux de la santé et en collaborant avec les services communautaires.
- **Utiliser et intégrer les solutions numériques :** investir dans un ensemble pratique et intégré d'outils numériques, y compris les dossiers médicaux électroniques et les soins virtuels, qui complètent et renforcent la continuité des soins.
- **Recourir à des données pour guider nos actions :** investir de manière ciblée et substantielle dans la collecte de données afin d'éclairer la planification et la prestation des soins partout au Canada. La recherche en médecine de famille constitue une composante clé d'un système de soins de santé performant et éclairé.

La proposition de politique de réforme de la médecine de famille, qui sera publiée prochainement, présente un ensemble détaillé de recommandations qui permettent de mettre en œuvre ces principes. Dans le cadre des ententes avec les provinces et les territoires concernant de nouveaux financements, le gouvernement fédéral doit impérativement accorder la priorité à l'investissement dans ces domaines. Nous devons augmenter les financements, mais aussi investir les ressources autrement afin d'obtenir des résultats.

En même temps, nous devons veiller à ce que les futurs effectifs soient préparés à relever les défis émergents et changeants, qui vont de la dépendance accrue à l'égard des équipes interprofessionnelles à la collaboration avec les autorités de santé publique à la suite de la pandémie de COVID-19, et ce, afin de mieux répondre aux besoins complexes d'une population vieillissante.

À cette fin, le CMFC poursuit la mise en œuvre des recommandations du Projet sur les finalités d'apprentissage, qui préparera la relève en médecine de famille et permettra de mieux répondre aux besoins changeants des patients, des familles et des communautés partout au Canada. Le programme de résidence amélioré a pour objectif d'accroître l'exposition des futurs médecins à certains domaines essentiels tels que les soins à domicile et les soins de longue durée, les toxicomanies et la santé mentale, la santé autochtone, l'équité et l'antiracisme ainsi que les technologies numériques émergentes.

La subvention accordée dans le cadre de l'initiative « Équipe de soins primaires », financée par Emploi et Développement social Canada, donne les moyens d'orienter les programmes de formation existants vers une approche interprofessionnelle dans laquelle divers prestataires de soins sont formés ensemble dans un cadre collaboratif. Cela leur donne la préparation requise pour fournir des soins en équipe dès le début de la pratique.

L'éducation est une condition sine qua non de tout changement concret. Un simple changement de structures

ou des modèles ne peut suffire à lui seul pour assurer le succès d'une réforme. Pour que la refonte de la formation puisse porter tous ses fruits, la réforme de la pratique doit se faire en parallèle afin que les professionnels de la santé nouvellement diplômés puissent mettre à profit leurs compétences dans des cadres et des milieux qui correspondent aux sites de formation interprofessionnels dans lesquels ils ont reçu leur formation. Les approches de la réforme de la pratique sont décrites ci-dessus.



Dissiper les mythes sur les solutions inefficaces

Les propositions de politiques suivantes ne contribueront pas de manière concluante à la résolution de la crise actuelle :

- **Les cliniques virtuelles sans rendez-vous, en particulier celles à but lucratif** : Ces services sont un obstacle à la continuité des soins et menacent l'équité. Le recours optimal aux soins virtuels devrait se faire dans le cadre des relations existantes entre patients et prestataires de soins. Le but est de renforcer la continuité des soins avec les fournisseurs existants et de rendre ces services plus pratiques pour les patients ainsi que pour les équipes de soins.
- **Substitution des médecins de famille** : Il n'est pas concevable de remplacer les médecins de famille par d'autres prestataires de soins. Bien que d'autres prestataires jouent un rôle prépondérant et s'illustrent au sein d'équipes collaboratives, en fournissant des services et un soutien essentiels, ces derniers ne possèdent pas les connaissances médicales approfondies que détiennent les médecins de famille. La collaboration — et non la substitution — est la voie à suivre pour combler les lacunes actuelles en matière de soins.
- **Recrutement à l'étranger** : Faire appel à un plus grand nombre de médecins, notamment par le biais du recrutement à l'étranger, ne constitue pas une solution à elle seule pour remédier à la crise. Bien que les diplômés internationaux en médecine (DIM) représentent un élément important, il convient de prendre en compte les points suivants :
 - o Les mêmes normes rigoureuses d'évaluation des compétences doivent s'appliquer aux professionnels de la santé formés au Canada et à ceux formés à l'étranger. Aussi, le recrutement des DIM doit se faire dans le respect de l'éthique, et ce, afin de ne pas mettre en péril l'offre de main-d'œuvre dans les pays vulnérables.
 - o L'introduction d'un plus grand nombre de médecins dans un système défaillant ne fera qu'accroître le mécontentement.
- **Internat rotatoire** : Le retour à l'internat rotatoire ne constitue pas une option envisageable. En effet, la médecine de famille est une discipline à part entière qui requiert une formation ciblée et spécialisée. La formation en médecine de famille doit répondre aux besoins de la population du Canada qui sont en constante évolution et de plus en plus complexes. Le processus de certification du CMFC vise l'excellence des soins et pas uniquement des compétences de base.

Nous invitons tous les partenaires — décideurs politiques, organisations de professionnels de la santé, patients et prestataires — à se joindre à nous pour mettre en œuvre cette ordonnance en faveur d'un Canada en meilleure santé.

© 2023 Le Collège des médecins de famille du Canada

