



The College of
Family Physicians
of Canada

Le Collège des
médecins de famille
du Canada

Énoncé de position :

améliorer l'accès aux soins pour les patients au Canada

Octobre 2007

Cette année, le thème de l'initiative principale sur les politiques publiques du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) est « **Améliorer l'accès aux soins pour les patients au Canada** », une attention particulière étant placée sur les temps d'attente en soins de première ligne, l'accès aux médecins de famille et les soins de collaboration interprofessionnelle qui mettent l'accent sur les relations entre les médecins de famille et le personnel infirmier.

Ces messages et recommandations sont fondés sur les politiques et les positions du conseil d'administration du CMFC et des comités principaux (ex. le comité consultatif sur le renouvellement des soins de première ligne), ainsi que les rapports de groupes externes sanctionnés par le CMFC et auxquels des membres du CMFC ont participé (ex. projets du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaire tels que l'Amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires et l'Initiative sur le partage des soins de santé mentale).

1. Temps d'attente en soins de première ligne

Des efforts importants sont déployés partout au Canada afin d'établir des références et des cibles pour les patients relativement à un petit nombre de domaines de soins hautement spécialisés. Le CMFC et les médecins de famille appuient ces efforts. Cependant, nous avons clairement identifié le besoin de mettre en place un accès en temps raisonnable aux soins qui soit axé sur le patient et reflète mieux l'expérience complète du temps d'attente du patient. Afin d'atteindre cet objectif, il sera nécessaire de s'assurer que les études et les recommandations futures sur les temps d'attente portent une attention appropriée sur l'ensemble des problèmes liés aux temps d'attente en soins de première ligne, notamment :

- (a) **le temps qu'il faudrait aux personnes de n'importe quelle communauté du Canada pour trouver un médecin de famille personnel qui fournirait et coordonnerait les soins à ces personnes et à leur famille;**
- (b) **les stratégies liées aux équipes interprofessionnelles, aux primes salariales aux médecins de famille et aux membres des équipes de soins de première ligne, aux systèmes de planification et de prise de rendez-vous des patients et à l'orientation vers des spécialistes-consultants, qui pourraient être intégrées par les établissements de**

- médecine familiale afin d'améliorer l'accès des patients à la gamme complète de services de soins primaires, secondaires et tertiaires;**
- (c) l'établissement de cibles et de références de temps d'attente dans des domaines cliniques qui vont bien au-delà des cinq domaines de soins déjà identifiés comme points de mire.**

Afin d'aborder ces problèmes et d'autres liés à l'accès et au passage dans le milieu de soins de première ligne que les médecins de famille et leurs patients vivent chaque jour dans chaque communauté partout au Canada, le CMFC et l'AMC ont mis sur pied le **Partenariat sur les temps d'attente en soins de première ligne**. Ce groupe a récemment complété la première phase de son travail, qui consistait en un document d'orientation préliminaire visant à définir les défis et à établir les recommandations de cibles et de références pour les temps d'attente en soins de première ligne. Le document final est attendu au printemps prochain.

Les sections suivantes abordent deux éléments essentiels pour atteindre des temps d'attente en soins de première ligne sécuritaires et acceptables pour les patients au sein de notre système :

- Accès aux médecins de famille
- Accès à des soins de collaboration interprofessionnelle

2. Accès aux médecins de famille

Le CMFC recommande que :

i. chaque Canadien et Canadienne ait un médecin de famille personnel.

- De nombreux sondages publics confirment que les Canadiens accordent une grande valeur au fait d'avoir un médecin de famille et aux frustrations de ne pas en avoir un.
- Les données indiquent fortement que les résultats de santé sont meilleurs pour les personnes de communautés où l'accès aux médecins de famille et aux professionnels de soins de première ligne associés est plus facile (ex. Starfield et coll.).
- Parmi les personnes n'ayant pas de médecin de famille, certaines pensent ne pas en avoir besoin mais ignorent les avantages d'en avoir un pour leur santé; d'autres disent avoir abandonné l'idée d'en trouver un en raison de la pénurie continue dans leur communauté.

ii. d'ici 2012, 95 % de la population de chaque communauté du Canada devrait avoir un médecin de famille personnel.

- Présentement, 85 % de la population a un médecin de famille, ce qui signifie qu'environ 15 % de la population canadienne, ou 5 millions de personnes, n'en ont pas.

- Par contre, les chiffres relatifs aux médecins de famille ne peuvent pas être examinés simplement sur la base de la moyenne nationale. Les pénuries sont beaucoup plus importantes dans certaines provinces et dans certaines communautés que dans d'autres.
- Le CMFC apprécie l'appui des gouvernements et d'autres parties intéressées aux efforts continus pour élaborer des stratégies visant à augmenter le nombre de médecins de famille au Canada. Ces stratégies visent à :
 - i. augmenter la proportion d'étudiants en médecine faisant de la médecine familiale leur choix de carrière
 - ii. améliorer le soutien aux programmes de résidence en médecine familiale des 17 facultés de médecine du Canada
 - iii. appuyer les médecins de famille dans leur pratique afin d'assurer la rétention d'un nombre suffisant de fournisseurs de soins complets et continus et de fournisseurs de soins dans des domaines aux besoins particuliers
 - iv. assurer une diversité et un nombre adéquats de médecins diplômés à l'étranger pratiquant la médecine familiale
 - v. examiner l'écart de revenu croissant entre les médecins de famille et les autres spécialistes afin d'atteindre l'équité salariale.

3. Accès à des soins de collaboration interprofessionnelle

Une des stratégies principales pour atteindre les meilleurs résultats de santé possibles sera d'améliorer l'accès aux soins de collaboration avec d'autres professionnels de la santé.

Le CMFC et les médecins de famille du Canada respectent et estiment grandement le rôle des autres professionnels de la santé dans la fourniture de services de soins de santé – et croient que leur rôle devrait être fortement encouragé. Bien qu'il soit souhaitable que chaque patient ait un médecin de famille jouant un rôle central dans la fourniture et la coordination des soins médicaux, nous favorisons fortement un rôle accru des autres professionnels de la santé ainsi qu'une augmentation du soutien financier, des ressources et de la reconnaissance de leur rôle potentiel dans le système.

Dans le cadre de l'engagement à améliorer les soins interprofessionnels, un des objectifs du CMFC est d'offrir son appui à tout le personnel infirmier et à toutes les infirmières praticiennes travaillant avec les médecins de famille de tout établissement de médecine familiale. En retour, nous nous attendons à ce que le personnel infirmier fasse entendre son appui au rôle des médecins de famille en tant que fournisseurs essentiels de soins médicaux aux patients de tout le Canada. Pour aborder cette question, les dirigeants du CMFC et de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) se sont rencontrés et se sont entendus sur une vision conjointe sur la collaboration des médecins de famille, des infirmières et/ou des infirmières praticiennes (IP) dans les établissements de médecine familiale ou de soins de première ligne. Cette collaboration amènerait les médecins de famille et le personnel infirmier à développer une compréhension et un appui accrus envers leurs rôles respectifs, un respect des connaissances et des compétences particulières de leurs professions respectives et une reconnaissance du potentiel de contribution accrue de chacun travaillant ensemble au sein d'une équipe, afin de mieux servir les intérêts des patients. Il a

été convenu qu'une vraie collaboration demande l'optimisation des compétences de chaque professionnel de l'équipe d'une façon complémentaire. **Aucun professionnel de la santé ne devrait se substituer au rôle d'un autre.**

La collaboration de longue date entre les médecins de famille et le personnel infirmier dans les cabinets et les hôpitaux de tout le pays est la preuve que cette vision peut être réalisée. Les renseignements tirés des sondages auprès des membres des associations médicales et du Sondage national des médecins indiquent un intérêt et un appui importants et croissants de la part des médecins de famille de communautés de toute sorte envers la possibilité que du personnel infirmier compétent, y compris des infirmières en médecine familiale et des infirmières praticiennes, et d'autres professionnels de la santé collaborent avec eux au sein de leur pratique. Il a également été clairement reconnu que l'appui du système, en termes de financement et de ressources pour y arriver, sera essentiel.