



**Society of Rural Physicians of Canada**  
**Société de la médecine rurale du Canada**

## **COMMUNIQUÉ DE PRESSE**

### **90 p. cent des médecins estiment que la menace de leur autonomie va accélérer l'exode des médecins – Enquête de la SMRC**

SHAWVILLE / 23 octobre 2002 – La Société de la médecine rurale du Canada vient de publier les résultats d'une enquête démontrant que 90 p. cent des médecins ruraux au Québec estiment que le fait de menacer leur autonomie professionnelle va accélérer l'érosion des effectifs médicaux. Le Dr Maurice Lamarche, président de la Société des médecins ruraux du Québec, a affirmé que « ce qui est le plus troublant, c'est que 45 p. cent des médecins envisagent de se déplacer vers une autre province, et 28 p. cent envisagent la retraite comme résultat direct de la législation proposée récemment au Québec. »

La Dre Jill Konkin, présidente, SMRC nationale, affirme que « toute législation que le Québec voudrait invoquer doit reconnaître que 99 p. cent des médecins consultés estiment l'autonomie du médecin comme étant une part importante de leur satisfaction au travail. » Elle ajoute : « Enlevez la satisfaction au travail et les gens vont chercher un autre travail. »

Autres résultats :

99 p. cent des médecins estiment que des médecins qui ont reçu une formation générale « polyvalente » sont très importants pour que leurs collectivités obtiennent les services de santé dont elles ont besoin.

Les médecins ruraux de l'enquête avaient en moyenne 15 années de pratique médicale, en général dans leur emplacement actuel.

58 p. cent font du travail auprès de malades hospitalisés en tant que partie intégrante de leur pratique.

53 p. cent font de la salle d'urgence

25 p. cent font des soins de santé autochtones

14 p. cent font de l'obstétrique

10 p. cent font de l'anesthésie

2 p. cent font de la chirurgie

Marge d'erreur

Les résultats de cette enquête sont valides à +/- 6 p. cent dix-neuf fois sur vingt.

Méthodologie de l'enquête

Des questionnaires bilingues ont été postés à 1 357 médecins ruraux du Québec le 4 octobre après une validation effectuée au préalable par une enquête pilote. Les échelles de Lickert ont été réduites en proportion des répondants qui étaient d'accord ou absolument d'accord. Une estimation d'intervalle standard pour les proportions a été utilisée pour calculer la marge d'erreur de 0,05 en alpha.

-30-

Dr Maurice Lamarche  
(819) 647-2924

Lee Teperman SMRQ/SRPC Shawville  
(877) 276-1949

### ***Le paradigme éducatif centré sur le milieu urbain***

L'éducation est l'élément qui donne accès au réservoir national des ressources humaines en matière de santé. La recherche révèle que, dans le cadre de la formation, l'expérience en médecine rurale est importante et que les candidats d'origine rurale sont plus susceptibles de pratiquer en milieu rural. Le système actuel de formation des médecins ne tire pas avantage de cette information.

Les écoles de médecine sélectionnent de préférence des candidats provenant des milieux urbains dont le revenu moyen dépasse les 80 000 \$. Elles offrent une formation dans un environnement urbain qui mise sur la sous-spécialisation, la recherche et le monde universitaire, activités qui sont détachées de la collectivité à plus grande échelle. Les diplômés du système d'enseignement sont donc de plus en plus intéressés par la sous-spécialisation et la pratique en milieu urbain. Il s'ensuit que les postes en médecine familiale sont de moins en moins comblés. Par ailleurs; même ceux qui sont comblés ne font pas appel aux compétences écessaires à la pratique dans les régions rurales. Seulement onze p. cent de ces diplômés optent pour la pratique dans ces régions.

Les universités semblent hésiter à assumer la responsabilité d'offrir des services aux collectivités rurales. Toutefois, elles sont obligées envers la société de répondre aux besoins de la population dans son ensemble. À cet égard, certaines écoles de médecine réussissent mieux que d'autres.

Références

État des soins de santé rurale SMRC Mai 2001 Exposé présenté au comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie  
[http://srpc.ca/librarydocs/Kirby\\_Brief-French.htm](http://srpc.ca/librarydocs/Kirby_Brief-French.htm)

Characteristics of first-year students in Canadian medical schools Irfan A. Dhalla, Jeff C. Kwong, David L. Streiner, Ralph E. Baddour, Andrea E. Waddell, and Ian L. Johnson CMAJ 2002 166: 1029-1035  
<http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/166/8/1029>

### ***Au sujet de SMRC***

La Société de la médecine rurale du Canada (SMRC) est le porte-parole national des médecins ruraux du Canada. Fondée en 1992, la SMRC a pour mission d'assumer un rôle de leadership auprès des médecins ruraux et d'établir des conditions viables ainsi que des services de santé équitables dans les collectivités rurales.

Au nom de ses membres et de la population canadienne, la SMRC remplit diverses fonctions, notamment : mettre au point et défendre les mécanismes de prestation des soins; soutenir les médecins ruraux et les collectivités en crise; promouvoir et assurer l'éducation continue de la médecine rurale, favoriser et faciliter la recherche en matière de santé rurale; encourager la communication entre les médecins ruraux et les autres groupes manifestant de l'intérêt pour les soins de santé en milieu rural.

La SMRC est une organisation professionnelle bénévole représentant plus de 1 300 médecins ruraux du Canada. Elle est composée de cinq divisions régionales à l'échelle du pays.