



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

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

"Nous avons besoin de médecins qui veulent du milieu rural": médecins de la périphérie

Shawville, Québec/le 17 septembre 2002/ La Société de médecins ruraux du Québec (S.M.R.Q.) est ravie de l'attention que porte le ministre de la santé et des services sociaux François Legault aux problèmes du système de santé en milieu périphérique mais est-ce que les Québécois et Québécoises veulent être traités par des médecins qui ne veulent pas être là en premier lieu, des médecins qu'on a obligés à être à ces endroits? Présentement, la législation planifiée va conscrire les jeunes médecins à travailler dans les régions malgré eux. Le président de la S.M.R.Q., le docteur Maurice Lamarche dit "Ce dont nous avons besoin, ce sont des médecins qui veulent travailler dans les régions et à qui on enseignera les compétences requises."

Docteur Lamarche explique: "La pratique de la médecine en milieu rural est différente de celle de la ville. Les médecins ruraux, loin de la haute technologie et des soins surspécialisés de la cité, doivent avoir une formation de base très étendue de telle sorte qu'ils puissent être polyvalents. Il faut un entraînement différent pour ces médecins qui travaillent, là où il n'y a aucun autre médecin pour aider. Il faut une formation différente pour être à l'aise lors du traitement d'un patient admis atteint d'une pneumonie, d'une femme qui accouche et, la même journée, s'occuper de la pratique de bureau, et des urgences. Les médecins ruraux doivent être habiles dans toutes sortes de domaines. Les propositions émises pour une formation adaptée pour tous les médecins ruraux, mais spécialement pour les médecins de famille doivent être subventionnés."

Alors que des stages de formation dans le milieu rural existent déjà pour les médecins de famille, peu d'entre eux ont la chance de passer plus d'une petite portion de leur formation en dehors des grands centres. Beaucoup de médecins au sortir de leur formation expriment un manque de confiance vis-à-vis la pratique dans un milieu hospitalier rural où, pour la première fois, ils se retrouveront, la nuit ou la fin de semaine, possiblement sans la présence d'aucun autre médecin pour des milles à la ronde, pour les aider.

Obliger des médecins à travailler à des endroits pour lesquels ils manquent de compétence, de confiance et d'expérience va tout simplement augmenter le nombre de médecins en destination du Nouveau-Brunswick ou de l'Ontario. "Ne nous envoyez pas des médecins qui ne veulent pas être ici", dit Lamarche.

-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 nécessaires 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

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.