

### Vanter la profession

Peter Hutten-Czapski,  
MD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Rédacteur Scientifique,  
JCRCM, Haileybury, ON,  
Canada.

Correspondance:  
Peter Hutten-Czapski,  
phc@srpc.ca

**V**anter la profession n'est pas sans risque. Récemment, un de nos collègues en milieu rural a déploré sur le listserv RURALMED que 85 000 patients attendaient d'être vus par un médecin de famille malgré le fait qu'il y ait maintenant plus de médecins (et maintenant d'infirmières praticiennes) que jamais. Ses critiques de la formation des médecins de famille, de la portée limitée de la pratique et de l'efficacité des nouveaux diplômés ont été mal reçues, comme il l'avait lui-même prédit.

Cette lamentation est toujours d'actualité. Lorsque je suis entré en pratique générale, mon domaine était limité ("Quoi? On ne verse pas de l'éther et on ne fait pas d'appendicectomies? Peter, ils t'ont formé deux fois plus longtemps pour la pratique familiale que pour la pratique générale. Et tu n'as rien appris?"). Dans ce temps-là, je voyais un patient en 15 minutes (alors que mes collègues plus âgés prenaient deux rendez-vous toutes les 10 minutes). En outre, le passage du temps n'a pas réduit l'écart.

Mon domaine s'est circonscrit (ce qui nourrit une culpabilité sans fin), et je ne vois aujourd'hui qu'une douzaine de patients par jour, malgré qu'on nous eût promis que les dossiers médicaux électroniques nous rendraient plus "efficaces". En début de carrière, ma clientèle active comptait plus de 2000 patients, j'ai maintenant du mal à m'adapter au vieillissement et à l'augmentation de la morbidité de la moitié d'entre eux.

Quelque part, c'est un peu hors de mon contrôle. Et encore... croyons-nous tellement avoir droit à notre position

exaltée pour nous autoriser le mensonge de la complaisance?

Nous pouvons pointer du doigt l'épidémie de COVID (et fermer les yeux sur nos craintes pour nous-mêmes). Nous pouvons nous en remettre à la responsabilité du ministère (et non à la nôtre? faire avec). Nous pouvons nous en prendre aux associations médicales et à la façon dont la médecine spécialisée est disproportionnellement récompensée (et ne pas reconnaître que nous sommes suffisamment bien rémunérés pour subvenir à nos besoins). Lorsqu'on nous demande de mettre la main à la pâte, nous pouvons revendiquer notre droit de dire "non" (et de rester coi sur notre responsabilité de parfois dire "oui"). Nous pouvons déplorer que les programmes d'études écrits et non écrits soient conçus pour infantiliser la médecine familiale (et non pour célébrer le fait que la pratique rurale a plus son mot à dire que jamais dans la formation médicale).

En pratique générale rurale, il y a des défis systémiques à relever, qui sont des occasions personnelles et institutionnelles de grandir.

L'ennemi n'est pas les vieux grincheux ou les petits rois qui sont incapables de s'adapter. Nous sommes tous pareils, dans le même bateau, naviguant dans le temps en tentant de faire du bien à l'aide de l'art. Nous avons dû tout un chacun faire la part des choses entre nos aspirations et nos idéaux et le système dysfonctionnel dans lequel nous évoluons. La complaisance est l'ennemi de l'objectif visant à faire avancer les choses pour les faire passer des compromis imparfaits d'aujourd'hui aux meilleures façons de demain.