



Le moment parfait pour évoluer en médecine familiale!

Chers collègues,

Je suis ravi et débordant d'enthousiasme à l'idée de relever le défi impressionnant mais stimulant de travailler avec vous et de diriger le Département de médecine familiale de McGill.

En acceptant la direction de notre département universitaire, je sais que je peux compter sur d'importantes forces développées au cours de l'histoire de notre département sous le leadership de mes prédécesseurs, plus particulièrement Louise Nasmith, Martin Dawes et Miriam Boillat, ainsi que sur le leadership passé et présent de nos unités et programmes de médecine familiale.

J'ai été très impressionné par la compétence, l'enthousiasme, le dévouement et la collégialité des membres du département que j'ai rencontrés au cours des dernières semaines. Notre département peut être très fier de ses forces en éducation médicale prédoctorale, formation de résidents et perfectionnement du corps professoral, ainsi qu'en recherche, et en santé mondiale et publique. Nous avons créé le premier programme de maîtrise en recherche en médecine familiale au Canada, et nous contribuons à la mise sur pied d'un programme de doctorat interdisciplinaire à McGill. Cette année, nous avons par ailleurs réussi à jumeler la totalité des candidats du CaRMS lors du premier tour, ce qui témoigne de nos efforts collectifs!

Nous vivons dans un environnement complexe en évolution constante. Les changements démographiques sont marqués par le vieillissement de la population et la présence de groupes vulnérables importants. Dans le contexte d'une population vieillissante, la maladie chronique est reconnue comme la principale cause de mortalité et de morbidité, ce qui augmente la complexité et la multimorbidité. Nous comprenons mieux l'impact des facteurs socioéconomiques et environnementaux, ainsi que l'importance de la promotion de la santé et de la prévention. Les problématiques de santé mondiale ne sont plus uniquement l'affaire des autres. Elles sont un enjeu que se partagent les pays développés et en développement. Enfin, les percées technologiques ont suscité de nouveaux espoirs et des attentes à l'égard de ce qui est maintenant connu sous le nom de médecine personnalisée ou de soins de santé personnalisés.

Nous vivons également dans un système de santé qui évolue rapidement, où les soins ne sont plus donnés que dans les établissements, mais dans des réseaux de soins souvent basés dans la communauté; où les soins ne sont plus donnés que par un seul professionnel, généralement un médecin, mais par de nombreux professionnels de la santé; où les attentes, les connaissances et l'engagement des patients, des familles et des collectivités ne cessent de grandir. On se préoccupe de plus en plus des coûts et de la performance, ce qui conduit à l'augmentation de l'intervention, du contrôle et des réformes gouvernementaux. La médecine et notre système de santé sont devenus de plus en plus complexes et interdépendants.

Ces changements démographiques et épidémiologiques rapides ont mené au consensus suivant : les soins de première ligne – et particulièrement la médecine familiale – sont le fondement d'un système de santé durable, capable de répondre aux besoins de la population. Le modèle de Groupe de médecine de famille (GMF), appelé « medical home » par le Collège des médecins de famille du Canada, est devenu le fondement de la réforme des soins médicaux de première ligne dans la plupart des provinces et des pays du monde. Il s'agit



d'une équipe interdisciplinaire assurant l'accès, la continuité et la qualité des soins pour une population spécifique, avec rémunération en évolution et infrastructures de TI.

La médecine familiale et l'augmentation croissante des Groupes de médecine de famille sont devenues une priorité du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Même si cela ne s'est pas toujours traduit par l'ajout de ressources suffisantes, il est clair que le soutien des soins de première ligne figure au haut de l'ordre du jour. Le gouvernement a augmenté, à la fois en termes absolus et à l'égard des autres spécialités, les créneaux pour les stagiaires en médecine familiale et les unités de médecine familiale, tout en haussant les responsabilités en éducation médicale prédoctorale.

Le MSSS et le Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS), en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ont annoncé une initiative majeure et des investissements dans la recherche en soins de première ligne au sein de la communauté (la santé mentale et le vieillissement, y compris la maladie chronique, ont été définis comme thèmes prioritaires) et ont désigné les quatre départements universitaires de médecine familiale du Québec comme chefs de file de cette initiative. Cette démarche se fait dans le cadre d'une plus vaste stratégie canadienne et québécoise de recherche axée sur le patient.

Le doyen, David Eidelman, m'a clairement signifié qu'en tablant sur les fondements solides existant dans notre département, la progression de la médecine familiale vers une discipline universitaire de premier plan à McGill des points de vue de l'enseignement et de la recherche est une priorité pour la Faculté de médecine. Nous disposons de son appui pour élargir notre importante contribution aux membres du corps professoral, à tous les niveaux, et renforcer notre présence dans l'évolution du système de santé, l'enseignement et la recherche en soins de santé au Québec. Le doyen a demandé à notre département de jouer un rôle de chef de file, en collaboration avec nos collègues d'autres départements, pour élaborer la stratégie de notre Faculté en lien avec l'initiative de Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Cette initiative nous offre l'occasion très stimulante de créer le Réseau McGill de soins, d'éducation et de recherche en soins de première ligne dans la communauté basé dans nos unités de médecine familiale.

Bien sûr, vous connaissez l'expression : Attention à ce que vous souhaitez! C'est pourquoi, à court terme, l'on accorde une grande priorité à l'intégration minutieuse d'un nombre croissant de résidents et des sites, ainsi qu'aux nouveaux programmes prédoctoraux, tout en reconnaissant que cela se produit à un moment où les charges cliniques et d'enseignement de toutes les unités sont à la hausse, sans une augmentation des ressources nécessaires.

Au cours des prochains mois, j'ai l'intention de rencontrer chacun d'entre vous et de travailler avec vous à l'identification des enjeux stratégiques clés du département pour les cinq prochaines années. Je suis stimulé et enthousiasmé par l'idée de travailler avec vous; alors, n'hésitez pas à communiquer avec moi directement.

C'est le moment parfait pour évoluer en médecine familiale!

Dr Howard Bergman

Directeur, Département de médecine de famille
Université McGill