

Votre médecin de famille **vous a dirigé vers un spécialiste ?**

Voici comment vous y retrouver dans les méandres de notre système de santé

PAT RICH

Soignant, conseiller, confident... Le médecin de famille remplit tous ces rôles auprès de ses patients. Toutefois, quand vient le temps de diagnostiquer un problème de santé plus complexe, il devient plutôt un guide pour chacun de nous, dans le vaste réseau de notre système de santé.

À l'origine, les omnipraticiens voyaient pratiquement à tout. Les médecins qui possédaient des connaissances plus spécialisées n'étaient pas, à l'époque, monnaie courante; ils étaient généralement confinés aux centres universitaires.

Au fur et à mesure que les connaissances médicales se sont élargies, il est devenu de plus en plus difficile, pour un médecin, d'être expert en tout. C'est la raison pour laquelle, aujourd'hui, les soins de santé sont prodigués par des équipes composées de plusieurs médecins oeuvrant chacun dans leur champ de spécialisation.

Aujourd'hui, les principes qui soutiennent la prestation des soins de santé au Canada sont fondés sur le système bien établi de la Grande-Bretagne. Dans le cadre de ce système, le médecin de famille vous enverra, s'il y a lieu, consulter un médecin spécialisé dans le domaine qui correspond à votre problème de santé. Une telle consultation se révèle parfois nécessaire lorsque la complexité de votre cas l'exige, que le traitement n'a pas donné les résultats escomptés ou quand il devient nécessaire, pour le patient, de passer des tests plus approfondis.

Ella, 50 ans, travaille en production artistique à Ottawa. Elle a consulté son médecin de famille après avoir remarqué une masse suspecte dans son cou, à la





Au Canada il s'avère souvent difficile — voire impossible — de consulter un spécialiste sans passer d'abord par un médecin de première ligne.

hauteur de la glande thyroïde. Le généraliste l'a envoyée passer des tests et l'a ensuite dirigée vers un endocrinologue spécialisé dans le traitement des maladies thyroïdiennes. Après l'examen, le spécialiste ayant recommandé une chirurgie pour retirer la tumeur, Ella rencontre un médecin spécialisé dans les chirurgies de la thyroïde. Après l'opération, elle a dû voir à nouveau l'endocrinologue et son médecin de famille, et on lui a prescrit un médicament destiné à lui fournir l'hormone thyroïdienne dont elle avait besoin après l'ablation partielle de sa glande thyroïde.

« Plusieurs mois se sont écoulés entre le moment où mon médecin de famille m'a recommandé les tests et celui où j'ai pu enfin être opérée », nous dit Ella. « Le fait que je vive à Ottawa a un peu compliqué les choses, car mon médecin généraliste pratique à Toronto, de même que l'endocrinologue et le chirurgien. Cela n'a pas été simple de coordonner les tests de laboratoire, effectués à Ottawa, et la prise de rendez-vous avec les médecins à Toronto. Mais cela a été positif, finalement, puisque tout s'est bien déroulé », nous raconte Ella.

Joanne, 60 ans, rédactrice à Toronto, a eu, elle aussi, quelques difficultés à naviguer dans les méandres du système de santé. Une mauvaise sinusite l'a obligée à consulter deux omnipraticiens, un otorhinolaryngologue et un dentiste. Outre la radiographie et le scan de tomodensitométrie, Joanne a dû prendre des antibiotiques pendant deux mois, subir une chirurgie des sinus et, finalement, l'extraction d'une dent.

« J'en ai eu pour neuf mois à partir

du début jusqu'à la fin du processus, et j'ai trouvé l'expérience extrêmement frustrante » nous a confié Joanne.

Au Canada, contrairement aux États-Unis, il s'avère souvent difficile — voire impossible — de consulter un spécialiste sans passer d'abord par un médecin de première ligne. Chez nous, le principe qui consiste, pour un omnipraticien, à confier un patient aux soins d'un spécialiste a vu le jour dans les années soixante, alors que l'on procédait à l'instauration du régime de soins de santé. Et aujourd'hui, avec la pénurie de médecins qui sévit partout au pays, ce principe est devenu une règle à laquelle on peut difficilement déroger. Cette règle a un but précis : permettre aux spécialistes de faire le meilleur usage possible de leur emploi du temps.

Les organismes qui agissent à titre de porte-parole pour les médecins canadiens reconnaissent la complexité de notre système de soins de santé et l'énorme investissement de temps et d'énergie que ce processus de gestion entraîne pour le patient. C'est la raison pour laquelle les organismes travaillent sans relâche pour améliorer le processus d'orientation des patients vers les spécialistes, de même que la consultation auprès de ces spécialistes. L'instauration du dossier médical informatisé et des technologies de numérisation des résultats de tests a eu pour effet de faciliter l'acheminement des renseignements qui doivent être communiqués aux médecins pour qu'ils puissent bien traiter leurs patients.

Les médecins de famille ont également un autre rôle important à jouer : celui de préparer adéquatement leurs

patients à la rencontre avec le spécialiste. « Cela fait partie de nos tâches de bien informer nos patients et de voir à ce qu'ils comprennent clairement les raisons pour lesquelles nous les avons dirigés vers un spécialiste », d'expliquer le D^r Louise Nasmith, omnipraticienne à Vancouver, autrefois présidente du Collège des médecins de famille du Canada.

Le patient, pour sa part, a également son rôle à jouer dans ce processus. Il doit se préparer à rencontrer le spécialiste et il doit veiller à ce que ses intérêts soient respectés dans le cadre des soins qui lui seront prodigués. Et le D^r Nasmith d'ajouter : « Il est important que le patient participe pleinement à cette démarche.

Personnellement, j'explique toujours à mes patients que mis à part les renseignements que je fournirai moi-même au spécialiste sur son état de santé, il y a des questions précises qu'il devra lui poser. J'explique ensuite au patient de quel genre de questions il s'agit et j'insiste sur l'importance, pour lui, d'obtenir des réponses. »

Même son de cloche de la part du D^r Luis Oppenheimer, qui dirige le Service d'accès aux soins médicaux du Manitoba et participe à un projet pilote de plusieurs millions de dollars destiné à améliorer l'accès aux services médicaux pour les patients et à réduire le délai d'attente. « C'est une excellente initiative, de la part du médecin de famille, de dire à ses patients quelles sont les questions qu'ils devraient poser au spécialiste et de leur expliquer comment interpréter les réponses qu'ils ont reçues. » Et le D^r Steve Pelletier, médecin de famille

à Rockland (Ontario), d'expliquer : « J'essaie de préparer mes patients en les informant sur la nature des renseignements que je ferai parvenir au spécialiste. » La collaboration du Dr Pelletier consiste à mettre le spécialiste sur la bonne voie en l'informant de tous les traitements qui ont été prodigués au patient et des examens qu'il a subis, en plus de lui fournir un compte rendu détaillé de l'état de santé du patient et la liste complète de ses médicaments.

Le spectre qui menace le patient est la durée d'attente avant l'obtention d'un rendez-vous avec le spécialiste. Bien qu'il ne puisse en rien améliorer la situation, « l'omnipraticien peut informer son patient du délai d'attente probable et lui prodiguer des conseils sur les mesures à prendre s'il juge ce temps d'attente excessif », d'expliquer Jack Burack, médecin de famille à Vancouver et adjoint à l'archiviste général de l'organisme de réglementation professionnelle des médecins de la Colombie-Britannique.

Les spécialistes ont eux aussi des responsabilités en matière de transmission de l'information. La plupart des organismes de réglementation professionnelle des médecins précisent que les spécialistes consultés ont l'obligation de soumettre aux médecins de famille un compte

rendu des points essentiels de la visite, de façon à ce que l'omnipraticien puisse continuer à soigner adéquatement son patient et à planifier la prochaine étape du traitement.


Les rôles et les responsabilités de l'omnipraticien qui dirige un patient vers un autre médecin et celui qui reçoit le patient en consultation sont clairement définis par des règles strictes émises par plusieurs organismes de réglementation professionnelle et par le Collège des médecins de famille du Canada et par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Dans leurs réglementations, ces organismes font également état de ce que les médecins sont en droit d'attendre de leurs patients afin que l'ensemble de la démarche se déroule normalement.

Les patients, toutefois, ne sont pas nécessairement laissés à eux-mêmes pendant tout le processus. C'est le cas, par exemple, de patients qui souffrent d'un cancer nécessitant des traitements longs et complexes. Ces patients peuvent maintenant bénéficier des services d'une tierce personne dont le rôle est, précisément, de les guider tout au long des étapes de leur traitement, ce qui permet d'alléger du même coup la tâche du médecin traitant. En Nouvelle-Écosse, un programme unique — établi en 2001 par le Cancer Care

Nova Scotia — offre aux patients atteints de cancer des accompagnateurs qui travaillent conjointement avec les patients eux-mêmes, leur famille de même que le médecin traitant, dans l'objectif d'offrir aux patients de judicieux conseils et les renseignements dont ils ont besoin.

Pour la personne atteinte de cancer, avoir à sa portée une ressource que l'on peut joindre en tout temps, et sans frais, par téléphone est un outil des plus précieux. Nos personnes-ressources possèdent une excellente compréhension des préoccupations des patients qui souffrent de cancer, en plus d'avoir accès à leur dossier. Ce service est idéal, car il permet au patient de bien comprendre les renseignements que lui communique son médecin traitant », de dire Sandra Cook, directrice du programme.

Nancey Roach, qui sert de guide aux patients dans la région de la vallée d'Annapolis en Nouvelle-Écosse, est d'avis que malgré les efforts des médecins pour informer adéquatement les patients sur leurs traitements, les personnes qui souffrent de cancer n'ont pas toujours une bonne compréhension de leur état. « Par exemple, j'étais au téléphone, tout à l'heure, avec un homme atteint d'un cancer de la prostate et qui devra suivre un traitement d'hormonothérapie et de radiothérapie après l'ablation de sa prostate », dit-elle. « J'ai expliqué à ce patient ce que son urologue avait voulu dire exactement par « effets secondaires », le dysfonctionnement érectile, par exemple. »

En l'absence d'une telle personne-ressource, il revient au patient de s'assurer que sa préparation est la meilleure possible. Il ne faut jamais hésiter à demander à son médecin de famille en quoi consiste les tests qu'il devra subir, et au médecin spécialiste le type de répercussions de certains résultats. Après tout, il s'agit de votre santé et les médecins — qu'il s'agisse d'un généraliste ou d'un spécialiste — sont là pour vous aider à la maintenir. 

Rien d'étonnant à ce que le temps d'attente soit si long !

Nombre de médecins canadiens par 100 000 habitants, en 2006 :

Médecins de famille	98
Spécialistes en médecine interne	21
Psychiatres	13
Pédiatres	7
Chirurgiens (chirurgie générale)	6
Obstétriciens et gynécologues	5
Chirurgiens orthopédistes	4
Neurologues	2
Dermatologues	2
Neurochirurgiens	1

— Source : Banque de données médicales Scott, Institut canadien d'information sur la santé

