



## La question de la santé publique

Bart J. Harvey MD PhD Med FRCPC

En 2005, le Collège des médecins de famille du Canada publiait un document de réflexion intitulé «Le rôle du médecin de famille en santé publique et capacité d'intervention en cas d'urgence»<sup>1</sup>. Dans ce numéro du *Médecin de famille canadien*, divers articles élaborent davantage sur les possibilités et l'importance d'une collaboration entre la médecine familiale et la santé publique.

Russell et McIntyre (page 1103) mettent en évidence le rôle de la santé publique en médecine familiale au Canada et font valoir que parmi les médecins de soins primaires qui ont répondu au Sondage national des médecins de 2004 (SNM), 1 693 (15,3%) ont identifié la santé publique comme l'un de leurs domaines de pratique. Le SNM ne donne pas d'autres détails sur les aspects de la santé publique qu'exercent les répondants, mais plusieurs exemples et explications sont présentés dans ce numéro.

Sikora et Johnson ([www.cfp.ca](http://www.cfp.ca)) décrivent diverses situations où il existe une interface entre la médecine familiale et la santé publique, comme la reconnaissance des éclosions, l'identification des expositions environnementales indésirables et la mise en œuvre de stratégies pour offrir des services de prévention.

De plus, Romain et Schillaci (page 1105) nous rappellent que l'administration des vaccins est souvent faite conjointement par les spécialistes de la santé publique et des soins primaires, tandis que Visscher et ses collaborateurs (page 1071) démontrent l'importance de coordonner la santé publique et les soins primaires. Les auteurs maintiennent que les politiques en santé publique nuisent aux efforts pour décourager les cliniciens de prescrire des antibiotiques ophthalmiques pour traiter la conjonctivite.

Levitt et Lupea ([www.cfp.ca](http://www.cfp.ca)) décrivent la stratégie d'Action Cancer Ontario pour rallier les soins primaires dans la prévention du cancer, qui a été amorcée en partie pour accroître la capacité des pratiques de soins primaires de participer et de renforcer le dépistage du cancer colorectal. Les auteurs nous font part d'une importante réflexion: «Aucun des partenaires à lui seul ne comprend bien la culture de l'autre, mais ce n'est que s'ils travaillent ensemble avec un respect réciproque que l'on réussira à mettre en place de véritables changements».

Que savons-nous alors des cultures de la santé publique et des soins primaires? Comme le font remarquer Sikora et Johnson, les fonctions de la santé publique se divisent en 6 principaux domaines: la protection de la santé, la surveillance de la santé, la prévention des maladies et des blessures, l'évaluation de la santé de la population, la promotion de la santé et l'intervention en cas de catastrophe. Ils nous rappellent aussi que la médecine familiale, essentiellement, exige des médecins qu'ils soient une ressource pour leurs communautés de pratique, ainsi que pour chacun de leurs patients.

Dans leur article, Hill et ses collaborateurs<sup>2</sup> discutent de l'importance de comprendre la nature distincte mais complémentaire des 2 disciplines: les praticiens de la santé publique desservent les populations par l'intermédiaire d'efforts organisés de la société, utilisant des outils épidémiologiques et statistiques pour orienter les interventions, alors que les MF dispensent des soins cliniques à des patients individuels, au moyen d'interventions médicales et techniques, en se fondant sur leur formation et leurs connaissances cliniques des tendances locales des maladies.

L'éclosion du SRAS en 2003 et l'actuelle pandémie de grippe H1N1 ont clairement mis en évidence l'importance et la nécessité que la santé publique et les soins primaires collaborent pour se préparer aux urgences reliées aux maladies infectieuses et pouvoir intervenir. Ce numéro du MFC s'inspire de divers articles publiés antérieurement<sup>3-5</sup> pour insister sur l'ampleur potentielle des possibilités d'interaction et de complémentarité. Réfléchissez à ceci :

- Les soins primaires sont une importante voie de canalisation pour la mise en œuvre des initiatives en santé publique (p. ex. dépistage, immunisations, counseling, information sur la santé).
- Les soins primaires sont une importante «fenêtre» pour identifier les menaces à la santé publique (p. ex. éclosions de maladies, expositions environnementales nuisibles à la santé), permettant l'amorce de stratégies en santé publique (p. ex. retracer les contacts de personnes atteintes de maladies transmissibles, investigations environnementales).
- Les organismes de santé publique contribuent leur expertise et leur soutien aux soins primaires (p. ex. expositions possibles à la rage, planification et intervention en cas de pandémie) et des services vers lesquels les MF peuvent diriger leurs patients (p. ex. programmes pour mères et enfants).
- Les soins primaires sont une source d'expertise clinique (p. ex. capables de fournir des services cliniques dans des cliniques de santé publique et des centres pour la pandémie de grippe).
- Les professionnels des soins primaires et de la santé publique collaborent avec d'autres partenaires pour préconiser de saines politiques publiques (p. ex. interdiction de fumer dans les endroits publics, port obligatoire de la ceinture de sécurité, loi sur la conduite en état d'ébriété).

*Le Médecin de famille canadien* prévoit se pencher davantage sur le sujet de la médecine familiale et de la santé publique. Nous vous invitons donc à nous suggérer des sujets, à soumettre des manuscrits ou à poser des questions au sujet de la santé publique. 

D<sup>r</sup> Harvey est professeur agrégé, responsable des relations avec la Santé publique au Département de médecine familiale et communautaire et directeur de la Division interdisciplinaire à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto, en Ontario.

Références, voir p. 1057.

This article is also in English on page 1057.