

# Altruisme pragmatique

**Scott Farrell, MD**

Président de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

D'arrière toute organisation de personnes unissant leurs efforts en vue de l'atteinte d'un objectif commun se trouve une combinaison d'altruisme et de pragmatisme. Par altruisme, on entend la disposition à s'intéresser et à se dévouer au bien-être d'autrui. Par pragmatisme, on entend le fait d'appréhender le réel de façon sensible et réaliste en se fondant sur des considérations pratiques plutôt que théoriques. Ensemble, ces concepts forment le principe de l'« altruisme pragmatique », lequel suggère que, pour atteindre nos objectifs personnels, nous devons nourrir le milieu où nous évoluons, qu'il s'agisse d'un pays, d'un groupe culturel ou d'une société médicale, telle que la SOGC.

Alors, comment pratiquons-nous l'altruisme pragmatique?

En tant que professionnels de la santé, notre formation nous donne les outils, les connaissances et les compétences nécessaires à l'offre de soins excellents aux femmes. Cependant, pour bon nombre d'entre nous, le maintien de ces outils avec le temps et l'acquisition des compétences requises pour satisfaire aux besoins politiques et administratifs des milieux où nous travaillons constituent un défi. De nos jours, l'offre de soins de santé se déroule au sein d'un milieu complexe composé d'organismes de réglementation fédéraux, provinciaux et hospitaliers locaux qui supervisent la pratique quotidienne de la médecine. Le processus d'agrément et de renouvellement d'agrément professionnel se superpose à ce milieu. Le programme MainCert du Collège royal, qui se fonde de plus en plus sur les rôles CanMeds, est celui avec lequel les obstétriciens-gynécologues sont le plus familier.

Le défi, pour chacun de nous, est de maintenir nos compétences et de répondre aux besoins et aux demandes de nos patientes, et ce, non seulement dans le cadre de notre propre pratique privée, mais également dans celui du domaine public. Métaphoriquement parlant, c'est comme si nous demandions à une tortue de non seulement sortir de sa carapace, mais également de prendre position et de risquer

de s'attirer l'attention de certains prédateurs. Bon nombre d'entre nous préférerions demeurer sagement dans nos carapaces...

Une conversation à laquelle j'ai récemment pris part avec un collègue m'a permis d'appréhender plus clairement une partie du problème qui se dresse devant nous. Mon collègue pratique à titre d'obstétricien-gynécologue général d'une ville canadienne de taille moyenne depuis plus de 20 ans. Il m'a alors affirmé qu'il se sentait comme s'il avait perdu une grande partie de sa confiance en soi et de son estime de soi. Il attribuait ce sentiment au fait que, malgré ses meilleurs efforts, il estimait qu'il lui était pratiquement impossible de mettre à jour ses compétences de façon significative. Il croyait fermement que nous, universitaires et sous-spécialistes, avons échoué en ce qui a trait au fait de répondre à ses besoins et que nous nous laissions sciemment aller à la complaisance en ne formant, depuis nos tours d'ivoire, que nos futurs remplaçants et en ne participant à des événements de FMC qu'afin d'y étaler notre expertise. Il souhaitait ardemment pouvoir bénéficier de l'occasion de mettre à jour ses compétences et d'ainsi se réapproprier une certaine fierté et un sentiment de réussite. Il avançait que la SOGC est souvent perçue comme étant quelque peu à l'écart de ce qui se passe aux premières lignes de la pratique médicale.

Je me dois de reconnaître que cette accusation recèle une certaine part de vérité. En guise de réaction, je lui ai fait valoir que la SOGC constituait la meilleure organisation de spécialité professionnelle au pays, soit une organisation qui fait figure de référence pour les autres spécialités en répondant aux besoins de ses membres et en déterminant les mesures prioritaires pour la spécialité. Néanmoins, j'estime que nous pouvons déployer plus d'efforts pour mieux répondre aux besoins particuliers de nos membres œuvrant aux premières lignes.

De prime abord, penchons-nous sur ce que la SOGC offre à ses membres de nos jours. Si vous me permettez une fois de plus de faire appel à mes métaphores animales, je vous dirais que, au cours des 18 dernières années, la SOGC est non seulement sortie de sa carapace, mais s'est également

métamorphosée en un lion dont le rugissement est vastement entendu et respecté.

Grâce à l'élaboration des rôles CanMeds, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada nous a fourni un étalon contre lequel nous pouvons mesurer notre réussite en tant que professionnels de la santé dans un certain nombre de rôles. La plupart des spécialistes de la médecine connaissent très bien ces rôles : expert médical, communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Comment notre organisation professionnelle répond-elle aux normes CanMeds?

Le rôle d'**expert médical** exige du professionnel de la santé qu'il acquière et maintienne un ensemble de connaissances et de compétences suffisantes pour assurer une pratique actualisée. La SOGC, par l'intermédiaire de ses FMC nationales et régionales, nous permet de demeurer au fait des derniers développements en nous offrant l'occasion de procéder au partage des nouveaux renseignements. Voilà donc un exemple pratique du concept d'altruisme pragmatique : la SOGC offre l'occasion et ses membres fournissent le contenu et l'expertise.

Le rôle de **communicateur** met l'accent sur l'offre de soins axés sur la patiente et qui favorisent le partage du processus décisionnel. La SOGC donne l'exemple en sollicitant l'avis des consommatrices dans la plupart de ses initiatives, sinon toutes.

Le rôle de **collaborateur** se centre sur le travail effectué en partenariat avec des tiers. La SOGC, par la composition de son conseil d'administration (le Conseil de la SOGC), sollicite et favorise une importante participation de tous les groupes œuvrant à l'offre de soins aux femmes et à leurs nouveau-nés en ce qui concerne son administration. En tant qu'une des organisations de spécialité du Canada, nous cherchons à collaborer avec d'autres sociétés de spécialité dans l'élaboration de directives cliniques et d'initiatives d'éducation publique.

Le rôle de **gestionnaire** met l'accent sur l'importance de la participation au sein des organisations de soins de santé. À l'échelle nationale, la SOGC s'efforce de sensibiliser Santé Canada et multiplie les offres de participer au processus décisionnel de celle-ci; offres qui, toutefois, ne sont pas toujours acceptées avec empressement.

Le rôle de **promoteur de la santé** exige des professionnels de la santé qu'ils utilisent leur expertise pour promouvoir la santé et le bien-être des patientes, des communautés et des populations. Trois des orientations stratégiques de la SOGC (défense des droits, santé des Autochtones et santé des femmes à l'échelle internationale) se centrent sur cet aspect. L'Initiative pancanadienne reliée à la naissance (laquelle attire l'attention sur l'état maintenant critique des

ressources humaines dans le domaine de l'offre de soins aux Canadiennes enceintes) constitue l'une des activités de sensibilisation que la SOGC mène actuellement auprès du gouvernement. Depuis qu'elle compte la santé des Autochtones parmi ses priorités (ce qui est, somme toute, récent), la SOGC a fait de grands progrès pour l'obtention d'une meilleure compréhension de la culture et des besoins de nos communautés autochtones. À l'étranger, les efforts du Dr André Lalonde et des membres dévoués du Programme international pour la santé des femmes ont donné naissance à un groupe de projets (susitant une grande admiration) menés au sein de pays en développement d'Amérique centrale, d'Europe et d'Afrique.

Le rôle d'**érudit** met l'accent sur une stratégie personnalisée d'éducation permanente, l'évaluation critique, la facilitation de l'apprentissage et l'élaboration continue de nouvelles connaissances. La SOGC, par l'intermédiaire des travaux de ses comités quant à l'élaboration de directives cliniques éclairant les pratiques optimales, s'acquitte de son obligation de faciliter et de promouvoir l'érudition. Les comités favorisent l'évaluation critique de la littérature médicale et enseignent l'art de la rédaction médicale. La SOGC a également mis sur pied deux illustres programmes d'auto-évaluation (AMPRO<sup>OB</sup> et Scope).

Le rôle de **professionnel** met l'accent sur l'aspect éthique de la pratique et sur l'adoption de normes personnelles élevées quant à la pratique. La SOGC a accepté d'assumer ses responsabilités auprès de ses membres en donnant l'exemple, en adoptant des normes élevées en matière d'éthique et en faisant preuve d'honnêteté, d'intégrité, d'engagement, de compassion, de respect et d'altruisme.

Est-il déplacé de s'attendre à plus? Je suis, semble-t-il, le type d'homme qui en veut toujours plus.

Bien que la perfection ne soit pas de ce monde, ne faut-il pas néanmoins toujours chercher à s'améliorer?

J'en suis venu à comprendre, à la suite de cette conversation avec mon collègue, que son sort reflétait très bien les lacunes que le Collège royal a identifiées en ce qui concerne nos processus actuels de FMC. Bien que la valeur des activités traditionnelles de FMC à titre de moyen de nous faire part des toutes dernières données ne puisse être remise en question, force est de constater que ces activités ne nous fournissent pas de mécanismes permettant l'examen de nos propres pratiques ni de moyens d'acquérir de nouvelles compétences.

La SOGC reconnaît cette lacune. Le sommet pédagogique mené par la SOGC en mai a permis d'identifier de nouvelles stratégies pour aider nos membres à participer davantage aux efforts d'évaluation de la pratique et à utiliser

efficacement les technologies de l'information dans le cadre du processus d'apprentissage autonome. Au cours de la prochaine année, nous commencerons à mettre en œuvre certaines de ces stratégies; toutefois, nous ne pourrons y parvenir sans l'appui de nos membres. La réussite de ces nouvelles stratégies visant à aider nos membres à élaborer des portefeuilles de FMC plus sophistiqués dépendra en grande partie de l'engagement inconditionnel des gens qui élaboreront ces programmes et y participeront. Nous ferons ainsi appel à votre altruisme pragmatique.

Un autre collègue, dans le cadre d'une toute autre conversation, m'a fait part qu'il souhaitait vivement participer à nos efforts dans le domaine de la santé des femmes à l'échelle internationale. Jusqu'à tout récemment, la plupart des efforts déployés par la SOGC se sont centrés sur des questions obstétricales; nous n'avons donc pas eu à faire appel aux services de nos membres dont la pratique est confinée à la gynécologie. Cependant, une de nos plus récentes initiatives (au Burkina Faso, en Afrique occidentale) est axée sur

la diminution de la prévalence du cancer du col utérin. Ce projet tentera de jumeler des spécialistes nord-américains à des médecins du Burkina Faso dans le cadre d'une relation de mentorat. Je suis convaincu que nous pouvons élaborer d'autres mécanismes qui permettront aux gens qui ne peuvent se rendre dans les pays en développement de participer à nos projets tout en demeurant à la maison.

Joignez-vous tous à moi pour aider la SOGC à atteindre ses objectifs. Je vous demande d'épouser le principe de l'altruisme pragmatique dans le cadre de nos efforts visant à surmonter les défis qui se dressent devant nous. Ensemble, nous pouvons réussir et nos réussites serviront tant nos intérêts personnels que ceux de notre société professionnelle. Nous pourrons ainsi atteindre notre ultime destination : un monde au sein duquel nos patientes, soit les femmes et les nouveau-nés du Canada et d'ailleurs, peuvent s'attendre à mener une vie heureuse et en santé.

### **ERRATA**

**Money D, Steben M; for the SOGC Infectious Disease Committee. Genital herpes: gynaecologic aspects. *J Obstet Gynaecol Can* 2008;30(4):347–353.**

It has come to the attention of the principal authors that their names were not listed in the correct order. The correct order is "Steben M, Money D; for the SOGC Infectious Diseases Committee." The Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada regrets the error and any inconvenience it may have caused.

**Money D, Steben M; pour le comité de la SOGC sur les maladies infectieuses. « Herpès génital : Aspects gynécologiques », *J Obstet Gynaecol Can*, vol. 30, n° 4, 2008, p. 354–361.**

Les auteurs principaux ont constaté que leurs noms n'avaient pas été présentés dans le bon ordre. Voici ce qui aurait dû apparaître : « Steben M, Money D; pour le comité de la SOGC sur les maladies infectieuses ». Le Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada regrette cette erreur et tout inconvénient qu'elle a pu causer.