

Journée médico-administrative, 27 mai 2016

Entente sur l'accessibilité et loi 20 Conférencier : Dr Sylvain Dion

Le dossier de l'accessibilité à un médecin de famille a fait l'objet d'une présentation et de vives discussions lors de la journée médico-administrative du 27 mai dernier. Au cours de cette rencontre, j'ai eu l'occasion de broser le tableau de l'entente sur l'accessibilité qui a été négociée entre la FMOQ et le MSSS en juin 2015.

Par la suite, Me Pierre Belzile des services juridiques à la FMOQ nous a présenté la loi 20 adoptée à l'automne 2015. En conclusion à cette dernière partie, j'ai présenté le bilan d'où nous en sommes rendus en conformité aux données mises à notre disposition, tant sur le plan national qu'en CLSC.

Loi 20

Me Belzile a pu expliquer aux participants comment la loi adoptée en novembre 2015 serait carrément invivable si au terme de l'entente sur l'accessibilité, soit le 31 décembre 2017, nous ne parvenions pas à atteindre les cibles d'inscription et d'assiduité convenues.

Si le dépôt du projet de loi 20 avait créé à l'époque beaucoup d'émoi, la loi telle qu'adoptée en 2015 en fera réagir certainement plus d'un! Elle s'avère beaucoup plus contraignante, tant sur le nombre d'heures à effectuer en établissement, sur le nombre de patients à suivre en 1re ligne, ou encore sur le pourcentage de disponibilité que les médecins devront offrir à leur clientèle du lundi au vendredi avant 8 h et après 19 h!

Sans compter qu'à travers cette loi, le ministre s'octroie d'importants pouvoirs pour décréter, par règlement, les conditions des médecins de famille, ce qui il va sans dire est carrément inacceptable.

Une entente sur l'accessibilité pour éviter la loi 20

Il a bien été démontré que l'entente conclue avec le ministre de la Santé visant l'inscription de 85 % des Québécois et l'atteinte d'un taux d'assiduité de 80 % avait pour objectif d'éviter l'application de la loi 20.

Cette journée m'a donné l'occasion de démontrer aux participants que les objectifs que la Fédération s'est fixés, et pour lesquels elle sollicite la contribution de l'ensemble de ses membres sont réalistes.

Considérant le potentiel d'inscription que représentent

plus 2000 médecins en 1re ligne et ayant moins de 500 patients ainsi qu'à la réorientation de carrière de plusieurs médecins œuvrant actuellement en 2e ligne qui, au profit de nouvelles AMP, pourront intensifier leurs activités en 1re ligne, tout est possible!

Aussi, l'arrivée massive de nouveaux facturants en 2016 et 2017 devrait contribuer à l'atteinte de nos cibles. Soulignons qu'il s'agira ici d'un ajout net de plus de 250 nouveaux médecins par an.

Vers l'atteinte des objectifs

D'entrée de jeu, j'ai tenu à préciser que l'objectif national du taux d'assiduité ne devrait pas être une source de préoccupation. En mars 2015, nous en étions déjà à près de 78 %.

Cependant au chapitre du pourcentage d'inscriptions, il a été démontré que nous avons pris un certain retard quant aux cibles intermédiaires qui avaient été convenues.

Au 31 mars 2016, il est estimé que 71,6 % des Québécois étaient inscrits auprès d'un médecin de famille. La cible intermédiaire au 30 juin 2016 est de **74 %**.

Fin 2015, nous avons pu noter un léger ralentissement des inscriptions, ce qui a semblé s'être corrigé au 31 mars dernier.

Quoi qu'il en soit, j'ai réitéré l'importance de la contribution de chaque médecin pour l'atteinte des cibles collectives. À cet égard, j'ai invité les participants à réfléchir sur leur organisation de pratique pour favoriser l'inscription d'un plus grand nombre de patients. La discussion qui a suivi a principalement porté sur les différentes contraintes auxquelles ils sont confrontés, que ce soit en termes de choix de pratique ou encore d'environnement professionnel.

Certains ont témoigné de leurs expériences dans leur milieu : ils ont opté pour une approche de groupe plutôt qu'individuelle, en prenant soin d'inscrire un nombre significatif de nouveaux patients, et ce, tout en respectant les contraintes de chacun. Cette approche collective semble porter ses fruits.

Finalement, j'ai rappelé l'importance de se rendre sur les guichets à un médecin de famille pour y obtenir des listes de patients à inscrire. J'ai également souligné qu'en vidant les GAMF, nous lancerons alors un message clair à la population et au ministre que nous sommes sur la bonne voie d'honorer notre part du contrat.