



## La valorisation de la médecine familiale plus essentielle que jamais

IL Y A UN AN, la Fédération rendait public un plan d'action ambitieux visant à valoriser davantage la médecine familiale. Ce plan, intitulé : *Énoncé de principes pour une politique nationale sur la médecine familiale*, contenait quinze recommandations réparties en trois axes, soit la formation, l'organisation des soins et la rémunération. Il a été salué, dès sa publication, par à peu près tous les intervenants du milieu de la santé quant à la justesse de son contenu. Quel bilan peut-on faire un an après cet important cri d'alarme des médecins omnipraticiens ?



Photo : Emmanuelle Garnier

ligne, les représentants gouvernementaux font trop souvent la sourde oreille. Pourtant, y a-t-il un domaine d'investissement plus judicieux que la prise en charge des soins de santé de la population et la prévention qui en découle ? Le gouvernement du Québec n'a toutefois pas l'air d'adhérer à cette évidence. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à songer aux menaces de compressions budgétaires qui planent actuellement sur de nombreux groupes de médecine de famille ou à la faible part du budget de la santé dévolue aux soins offerts dans les cliniques médicales (0,7 milliard de dollars en 2006-2007, soit seulement 2,9 % du budget du ministère de la Santé et des Services sociaux).

### La réaction du gouvernement

Après une longue réflexion, le gouvernement est finalement sorti de son hibernation en mars dernier en annonçant la création d'une table de concertation sur l'accès aux médecins de famille et aux services de première ligne. La Fédération s'est réjouie de cette initiative qui témoignait du fait que l'accès à un médecin de famille semblait être enfin devenu une priorité pour les autorités gouvernementales.

Trois comités ont émané de cette table : un sur la formation, un sur l'organisation clinique et un sur les pratiques cliniques. Beaucoup de gens participent aux travaux de ces trois groupes. Tous veulent notre bien, dans tous les sens du terme parfois ! Évidemment, le comité sur la formation est celui où les consensus seraient déjà les plus présents. Ceux-ci rejoignent d'ailleurs en grande partie les propositions de notre énoncé de principes. Quant aux deux autres comités, les participants font preuve de bonne foi dans leurs discussions, mais ont vraisemblablement de la difficulté à proposer des mesures porteuses et structurantes, surtout en ce qui a trait au soutien financier nécessaire à leur mise en œuvre.

Cette même logique explique, du moins en partie, nombre d'éléments qui nuisent à l'attractivité de la médecine familiale : manque de soutien dans les cliniques médicales de la part d'autres professionnels, absence d'un véritable dossier médical électronique (DME), accès difficile aux plateaux techniques et diagnostiques et rémunération inéquitable par rapport à celle des spécialistes. Ces « diagnostics » sont connus et font maintenant l'unanimité au Québec. D'ailleurs, c'est là la grande réussite de notre énoncé de principes : l'atteinte d'un consensus de plus en plus solide sur la nécessité d'investir dans l'amélioration de l'accès à un médecin de famille. Espérons simplement que les représentants gouvernementaux s'y rallieront de manière concrète, car il est minuit moins une. Et nous ne les laisserons plus se défiler pour des questions strictement budgétaires. L'accès à des soins de santé de première ligne est une priorité ou il ne l'est pas. Pour nous, il l'est, et nous l'avons démontré. Au tour du gouvernement d'en faire autant en 2010 !

Le président,  
*Dr Louis Godin*

### Des investissements nécessaires

Malheureusement, dès qu'il est question d'investir des sommes supplémentaires dans les soins de première

Le 15 octobre 2009