

Les activités prioritaires en première ligne



LE PROJET DE LOI 142, non sanctionné au moment où nous écrivons ces lignes, modifie les dispositions concernant les activités médicales particulières auxquelles sont déjà assujettis certains omnipraticiens. S'il faut se réjouir que ces amendements mettent fin à l'approche discriminatoire des dispositions actuelles de la loi à l'égard des jeunes médecins qui exercent principalement dans les cabinets privés, il y a lieu de se préoccuper de l'ordre de priorité établi par le projet de loi 142 pour les activités médicales prioritaires (AMP). L'article 361 de ce projet énumère, par catégorie, les activités qui seront reconnues comme prioritaires. L'urgence, c'est compréhensible, occupe la première place dans cette liste. Suit une énumération d'activités à l'hôpital, dans un centre d'hébergement et dans un service d'obstétrique. En fin de liste se retrouvent la prise en charge et le suivi des clientèles vulnérables dans la communauté et toute autre activité approuvée par le ministre sur recommandation d'une régie régionale.

Des omnipraticiens déjà très sollicités pour les soins à l'hôpital

Les omnipraticiens occupent une place importante dans les unités de soins de courte durée de nos centres hospitaliers. Dans les régions éloignées, le travail à l'hôpital représente plus de 60 % de l'activité de ces médecins, alors que dans les centres urbains, c'est plus du tiers de la rémunération qui est gagné dans ce milieu. Ainsi, les salles d'urgence et la plupart des unités de soins gériatriques et de soins prolongés sont sous la responsabilité des omnipraticiens. Un grand nombre d'entre eux sont les médecins traitants des patients admis dans les unités de soins de courte durée. Ces rôles élargis témoignent sans doute des habiletés des omnipraticiens, et il faut se réjouir que le statut de l'omnipraticien dans un centre hospitalier soit maintenant bien établi. Mais certains phénomènes des dernières années ne sont pas sans nous préoccuper. Le concept de la hiérarchisation des soins et l'implantation d'un nouveau mode de rémunération pour les médecins spécialistes se sont traduits par un important transfert de charges des médecins spécialistes vers les médecins omnipraticiens, sans tenir

compte du fait que ces omnipraticiens ont aussi des responsabilités de médecins de famille dans leur communauté. Ces tendances, observées dans toutes les régions, s'ajoutent aux difficultés découlant des pénuries réelles de médecins, spécialistes et omnipraticiens, particulièrement dans les régions intermédiaires et éloignées.

Les activités prioritaires au niveau de la première ligne

Que l'urgence soit située en tête de liste des activités prioritaires auxquelles devront participer les omnipraticiens, soit ! Mais nos hôpitaux n'ont pas besoin de tous les omnipraticiens dans les salles d'urgence. Les pénuries observées cette dernière année dans ce secteur auraient été résolues par l'ajout d'au plus 50 médecins ETP (équivalent à temps plein) pour tout le Québec. Il est très préoccupant que les tâches prioritaires qui incombent aux médecins de famille dans la communauté soient parfois perçues par le MSSS comme étant d'une importance relative par rapport aux activités à l'hôpital. Nos salles d'urgence continueront d'être encombrées tant que les services aux clientèles vulnérables n'auront pas été améliorés dans la communauté. Toutes les études en ont fait la démonstration.

Réaffirmer le rôle du médecin de famille

Tout le débat entourant les priorités qui doivent être établies dans la liste des activités médicales prioritaires réfère au rôle d'un omnipraticien dans notre système de santé. Ce rôle c'est, avant tout, d'être un médecin de famille qui prend en charge des patients et leur dispense des soins continus, non seulement dans un hôpital, mais aussi à son cabinet ou au CLSC, à domicile ou dans un centre d'hébergement et dans le cadre de certains programmes de première ligne pour des clientèles problématiques.

Une entente particulière à négocier pour les AMP

Les priorités qui devront être établies dans la détermination des AMP ne devront pas, d'emblée, subordonner les activités médicales prioritaires de la première ligne à celles de la deuxième ligne, et ce, au détriment de l'accessibilité aux soins prioritaires que doivent dispenser les omnipraticiens dans la communauté. D'abord, il est irréaliste de penser que tous les omnipraticiens doivent exercer à l'hôpital. Les besoins ne le justifient pas et, disons-le clairement, les omnipraticiens n'ont pas à combler les lacunes de certaines organisations hospitalières ni à servir de substituts pour des tâches qui relèvent d'autres professionnels de la santé.

La FMOQ devra négocier dans les prochains mois une entente particulière découlant des nouvelles dispositions de la loi concernant les AMP. Dans la mesure où sont com-

blés des besoins aussi essentiels que ceux des salles d'urgence et des unités de soins de courte durée relevant des omnipraticiens, la FMOQ va exiger que soient aussi reconnues comme prioritaires des activités de première ligne, notamment la prise en charge et le suivi des patients vulnérables, qu'ils soient ambulatoires, maintenus à domicile ou hébergés. Il faudra aussi favoriser une approche professionnelle et souple, centrée sur les rôles des médecins de famille et les besoins auxquels ils doivent répondre. Faute de quoi la participation à ces activités, en soi inhérente à toute pratique en médecine familiale, ne sera perçue que comme une contrainte nouvelle qui démotivera davantage les omnipraticiens. ☹

*Renald Dutil, m.d.,
président*

Le 18 novembre 2002

La FMOQ
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

accueil | boîte à outils | comment nous joindre | index du site

NOUVEAU

Ce site est optimisé pour une définition d'écran de 600 sur 800 pixels en milliers de couleurs

Pour consulter tous les documents relatifs aux discussions en cours sur les modifications législatives que le ministre tente d'apporter au statut professionnel des médecins de famille, cliquez sur le bouton ci-dessous

<http://www.fmoq.org>
votre site !

Litige actuel médecins - MSSS

Assemblées générales spéciales des Associations - 2002

GMF d'abord l'affaire des omnipraticiens !