



Les plafonds trimestriels des omnipraticiens

une mesure incohérente dans le contexte actuel

AUTANT les organismes médicaux que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) conviennent qu'il existe actuellement au Québec une pénurie d'environ 800 omnipraticiens et d'autant de médecins spécialistes. Le gouvernement a bien saisi l'ampleur du problème en mettant en place certaines mesures. Ainsi, les admissions dans nos facultés de médecine ont été sensiblement augmentées. Le MSSS a créé le service Recrutement Santé Québec afin de faciliter le recrutement et l'admissibilité de médecins formés à l'étranger. De nouveaux modèles d'organisation plus efficaces et favorisant davantage l'intégration des services sont mis en place progressivement. Toutefois, ces mesures, dont certaines ne produiront de résultats concrets que dans plusieurs années, seront bien insuffisantes pour pallier la pénurie actuelle d'omnipraticiens.

Les problèmes d'accessibilité à des soins médicaux généraux dispensés par des médecins de famille se retrouvent non seulement dans les régions éloignées et intermédiaires, mais aussi dans de grandes régions urbaines comme celle de Montréal, où il manque environ 200 médecins de famille. Dans certains milieux, des patients doivent se rendre à l'urgence de l'hôpital pour le suivi de leurs problèmes de santé ou le renouvellement de leurs prescriptions.

Les plafonds trimestriels des omnipraticiens

Ces plafonds existent depuis 1976. Ils ont été mis en place dans un contexte fort différent de celui d'aujourd'hui. Le nombre d'omnipraticiens croissait à un rythme d'environ 7 % par année et, hormis les régions éloignées, il n'existait pas de grande pénurie. Certains milieux craignaient même une surpopulation médi-



Photo : Emmanuèle Garnier

cale à court terme. Les plafonds ont alors été acceptés par les parties négociantes en échange d'une formule de revenu moyen qui permettait de majorer davantage les tarifs des actes et de maintenir le revenu moyen établi par entente, malgré l'arrivée d'un grand nombre de nouveaux médecins. Ces plafonds se sont appliqués à tous les revenus versés pour des services assurés par le régime public, tant pour les omnipraticiens que pour les spécialistes.

Un deuxième plafond s'applique aux omnipraticiens rémunérés à honoraires fixes ou à tarif horaire. Ces médecins subissent une réduction d'environ 29 % de leurs honoraires s'ils dépassent les 1540 heures allouées par année ou, sous certaines conditions, 1980 heures par année. Ainsi, des médecins qui exercent en établissement sont pénalisés lorsqu'ils participent aux efforts requis pour pallier la pénurie de médecins dans leur unité de soins, bien que la banque d'heures allouées pour cette unité soit respectée.

Ce n'est que depuis 1999 que la FMOQ a réussi à faire des brèches considérables dans ces plafonds. Dans les dernières ententes, la FMOQ a obtenu, non sans peine, d'exclure du calcul des plafonds la rémunération reçue pour la très grande majorité des activités à l'hôpital et en centre d'hébergement, des activités de dépannage et de celles dans divers autres secteurs de soins ou de fonctions médico-administratives. Un gain appréciable dans l'offre de services en a résulté. Toutefois, à quelques exceptions près, ces plafonds s'appliquent toujours dans les cabinets privés et les CLSC. C'est une mesure incompréhensible dans le contexte actuel. Ainsi, le médecin de famille qui serait prêt à augmenter ses heures de travail, tant pour ses patients que pour les personnes de son milieu qui

ont besoin de services d'urgence ponctuels, sera rémunéré à 25 % du tarif régulier s'il dépasse le plafond trimestriel. Il choisit le plus souvent de réduire sa disponibilité. On peut le comprendre. Les données nous montrent que, dans la dernière année, 361 omnipraticiens ont été ainsi pénalisés. Nous savons également qu'un plus grand nombre d'omnipraticiens cessent leurs activités avant d'être ainsi pénalisés. En même temps, le MSSS poursuit ses efforts pour recruter des omnipraticiens formés à l'étranger et qui devront s'astreindre à de longs stages pour obtenir un permis d'exercice du Collège des médecins du Québec. La FMOQ ne s'oppose pas à ce recrutement de médecins diplômés à l'étranger, mais elle demande simplement que les omnipraticiens déjà installés au Québec et qui veulent travailler davantage cessent d'être pénalisés pour leur travail supplémentaire.

Engagement public du ministre Philippe Couillard

En juin 2004, le ministre Philippe Couillard déclarait publiquement qu'il était prêt à lever les plafonds des omnipraticiens, sous certaines conditions. La Fédération a répliqué qu'elle était disponible pour négocier immédiatement ce dossier. Et pourtant, aucun mandat n'a, à ce jour, été donné aux représentants du ministère à la table de négociation pour une abolition totale des plafonds pour les médecins qui participent à l'accessibilité aux services requis dans leur milieu, selon le Département régional de médecine générale (DRMG).

Les coûts d'un déplafonnement total

Les coûts expliquent sans doute ce silence étonnant du ministre. C'est un argument que je ne retiens pas.

Les plafonds actuels entraînent même des coûts. Les données de la RAMQ révèlent qu'en 2003 – 2004, environ deux millions de dollars (2,086 M\$) ont été récupérés à la suite de l'application des plafonds chez les omnipraticiens. Cette somme représente moins de 0,17 % de l'enveloppe budgétaire autorisée (1,233 milliard de dollars) pour les omnipraticiens. Le patient qui ne peut être traité par son médecin habituel ou à la clinique de son quartier demeure néanmoins malade et, dans un grand nombre de cas, se rendra à l'urgence d'un hôpital, ce qui entraînera des coûts et des incon vénients bien supérieurs. Dans le meilleur des cas, un autre médecin qui n'a pas atteint son plafond traitera ce patient et sera rémunéré au plein tarif.

Les plafonds : une mesure désuète à l'échelle canadienne

Plusieurs provinces qui souffrent aussi de pénurie d'effectifs ont renoncé au plafonnement des revenus de leurs médecins. La dernière à l'avoir fait est l'Ontario. Cette province vient, en effet, d'abolir les plafonds pour tous les médecins. Et pourtant, ces plafonds étaient fixés à un niveau bien supérieur à ceux du Québec.

Le Québec doit suivre l'exemple ontarien. La population qui fait les frais de cette mesure désuète porte d'ailleurs un jugement sévère sur la pertinence de maintenir une telle mesure qui réduit davantage l'accessibilité aux soins médicaux.

Le président,

Renald Dutil, M.D.

Le 11 avril 2005

La FMOQ vers un XV^e congrès syndical !

Les 17 et 18 novembre prochain se tiendra le XV^e Congrès syndical de la FMOQ. Sous la thématique « **Le médecin de famille de 1992 à 2015 : bilan et perspectives** », tous les membres de la FMOQ sont invités à deux journées de conférences, de plénières et d'ateliers qui se tiendront à l'Hôtel Sheraton Laval. Cette rencontre convie l'ensemble des médecins à une vaste consultation et à l'échange d'idées sur certains sujets chauds du syndicalisme médical et vise ainsi à élaborer les grandes orientations de la FMOQ pour les années à venir.

À l'occasion de cet événement, la FMOQ célébrera le 40^e anniversaire de la publication *Le Médecin du Québec*, tout particulièrement au cours d'un cocktail qui aura lieu le jeudi soir.

Vous recevrez de plus amples renseignements relativement au programme de ce congrès syndical et à l'inscription dans les prochains mois.

