



## L'heure de vérité

SI LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES ont permis à la FMOQ de documenter et d'illustrer la crise qui sévit actuellement en médecine familiale au Québec, l'année 2010 nous fournira l'occasion de corriger collectivement le tir et de remédier à la situation. Avec quelque deux millions de Québécois sans médecin de famille, des médecins omnipraticiens nullement incités à faire de la prise en charge de patients et un trop grand nombre d'étudiants en médecine qui boudent la médecine familiale comme choix de carrière, il est plus qu'urgent d'agir.



Photo: Emmanuelle Garnier

ment, tant sur le plan de l'environnement professionnel que sur celui de la rémunération, les carences sont si importantes par rapport à ce que la logique dicte, qu'il est indiscutable que des correctifs majeurs s'imposent. C'est toute la vision qu'a le gouvernement des soins de première ligne et la priorité qu'il y accorde qui doivent être modifiées. Et, en 2010, le gouvernement du Québec aura la possibilité de le faire par la voie du renouvellement de notre entente générale.

### Le renouvellement de l'entente générale

### Les problèmes et les solutions

La FMOQ a mis le doigt, depuis 2008, sur les principales raisons qui sous-tendent la crise en médecine de première ligne : peu d'exposition à la médecine familiale lors de la formation, peu de valorisation dans les milieux universitaires, une organisation de la pratique déficiente, un accès difficile à des tests diagnostiques et aux plateaux techniques pour les patients et une rémunération non concurrentielle. Voilà, en gros, les divers éléments qui, à la base, constituent quelques-uns des maux chroniques qui affligent la médecine familiale au Québec depuis déjà trop longtemps et qui ont des conséquences parfois dramatiques pour les centaines de milliers de Québécois à la recherche d'un médecin de famille.

Les maux étant connus, des remèdes devaient être proposés. La FMOQ s'est attelée rigoureusement à la tâche au cours des derniers mois et a établi une série de mesures touchant la formation, l'organisation de la pratique et la rémunération. Celles ayant trait à la formation, comme l'élaboration d'un code d'éthique dans les facultés de médecine quant au choix de carrière et l'introduction de stages en cabinet par exemple, prennent déjà forme. On peut espérer que des résultats positifs en émergeront.

Toutefois, il n'en demeure pas moins que le nerf de la guerre, si on veut vraiment intéresser la relève à la pratique de la médecine générale, ce sont les conditions de pratique des médecins omnipraticiens. En ce mo-

L'entente générale régissant les conditions de travail des omnipraticiens venant à échéance le 31 mars prochain, un cahier des demandes ambitieux proposant des solutions concrètes aux problèmes qui affligent la médecine familiale sera présenté aux autorités gouvernementales au cours des semaines à venir. Le gouvernement aura alors l'occasion de démontrer sa réelle volonté d'améliorer les choses et de donner un coup de barre.

Depuis plusieurs mois, les représentants gouvernementaux se disent très sensibles à nos revendications et affirment faire de l'accès à un médecin de famille et à des soins de première ligne une priorité absolue. L'année 2010 leur offrira l'occasion de passer de la parole aux actes et de reconnaître à sa juste valeur le travail des médecins omnipraticiens.

Espérons que le gouvernement saura saisir l'occasion qui s'offre à lui en 2010, car les médecins omnipraticiens en ont assez de voir d'un côté leurs conditions d'exercice professionnelles se détériorer et, de l'autre, l'écart de rémunération avec leurs collègues spécialistes s'accroître. Le gouvernement ne peut tout simplement plus se défilier. L'heure de vérité a bel et bien sonné en 2010 pour la médecine de première ligne. Au gouvernement d'agir et de répondre présent, car les médecins omnipraticiens, eux, répondront présents en 2010.

Le président,  
*Dr Louis Godin*

Le 19 janvier 2010