



## L'inacceptable

**D**EPUIS TROP LONGTEMPS au Québec, les médecins omnipraticiens, au nom de leurs patients, acceptent l'inacceptable. Voulant protéger à tout prix l'accès aux soins tant dans la collectivité qu'en milieu hospitalier, les médecins de famille ont longtemps cru qu'accepter de travailler dans des conditions extrêmement difficiles ferait au moins en sorte d'assurer une continuité et une qualité de soins à leurs concitoyens. Malheureusement, force est de constater aujourd'hui qu'une telle logique nous a menés à une lente mais constante dévalorisation de la médecine familiale et à un accès aux soins de première ligne de plus en plus laborieux pour nos patients.

Les médecins omnipraticiens ont le dos large au Québec. Malgré le fait que leur tâche est plus lourde ici que pratiquement partout ailleurs en Occident et que leur compétence est reconnue partout sur la planète, les médecins de famille sont parmi les moins choyés professionnellement sur plusieurs plans.

D'abord en ce qui a trait à la rémunération, les statistiques parlant d'elles-mêmes : une rémunération inférieure à celle de nos collègues du reste du Canada et des écarts, net et brut, de 58 % et de 78 % avec les médecins spécialistes québécois. Ensuite, personne ne peut nier le faible appui professionnel dont bénéficient les médecins de famille exerçant en cabinet chez nous. Alors qu'au Royaume-Uni, par exemple, chaque généraliste travaille avec une infirmière, ici c'est plutôt l'exception que la règle ! Seuls les médecins pratiquant dans un groupe de médecine de famille (GMF) ont droit à un soutien minimal et, encore là, c'est une infirmière ou deux pour... dix médecins ! Enfin, sur le plan technique, que dire de la faible informatisation dans le domaine médical au Québec, des ratés du Dossier Santé du Québec (DSQ) et de l'absence de dossier médical électronique (DME).

Après un tel constat, est-il surprenant que les médecins de famille, déjà présents comme nulle part ailleurs en milieu hospitalier, soient débordés et ne puissent suffire à la demande au Québec ? Est-ce sur-

prenant que la relève médicale boude en trop grand nombre la médecine familiale ? Et surtout, est-ce surprenant que deux millions de Québécois n'aient pas de médecin de famille ? L'ultime responsable de cette situation, il ne faut jamais l'oublier, c'est le gouvernement qui, depuis trop longtemps, refuse d'investir les ressources appropriées en première ligne et d'offrir des conditions de pratique véritablement acceptables pour les médecins omnipraticiens. L'approche

gouvernementale témoigne, en outre, d'une absence complète de vision. Nous savons, en effet, que les systèmes de santé qui fonctionnent bien sont ceux qui reposent sur une première ligne bien financée et bien organisée. L'approche préconisée par le gouvernement doit donc cesser.

C'est d'ailleurs là le principal enjeu de la négociation actuelle pour le renouvellement de notre entente générale. Le sous-financement chronique de la première ligne de soins dans la collectivité au Québec (moins de 3 % du budget actuel du MSSS !), la quasi-absence de soutien professionnel et technique en cabinet et la rémunération inéquitable et non concurrentielle des omnipraticiens doivent devenir chose du passé à moyen et à long terme.

Une hypothétique nouvelle entente doit s'attaquer directement à ces problèmes. Sinon, il risque simplement de ne pas y avoir d'entente ! La FMOQ n'a pas l'intention d'accepter l'inacceptable et d'être complice d'une équipe gouvernementale qui aurait fait le choix non seulement d'abandonner ses médecins de famille, mais surtout celui d'abandonner les Québécois en attente de soins. Si tel est son choix, le gouvernement devra l'assumer seul. Les médecins omnipraticiens ont assez donné dans cette comédie et n'entendent plus, au nom de leurs patients justement, accepter l'inacceptable.



Photo : Emmanuelle Garnier

Le président,

*Dr Louis Godin*

Le 22 mars 2011