



L'avenir des GMF

TOUS ONT PU ENTENDRE le ministre de la Santé et des Services sociaux, le D^r Réjean Hébert, se plaindre du fait que certains groupes de médecine de famille (GMF) ne respecteraient pas leurs obligations par rapport aux heures d'ouverture ou au nombre d'inscriptions. Nul ne sera surpris d'entendre que certaines nuances s'imposent dans ce dossier. D'ailleurs, l'article signé par Marianne Casavant, dans la chronique « Gestion pratique » de ce numéro du *Médecin du Québec*, apporte ces nuances. Nous pourrions résumer le tout de la façon suivante : la vaste majorité des GMF respectent leurs obligations contractuelles et lorsqu'il y a non-respect du cadre de référence actuel, les ententes convenues par les médecins du GMF avec l'agence régionale ou les CSSS sont généralement respectées. Alors avant de jeter la pierre uniquement aux cliniques médicales, il serait bon d'analyser froidement la situation et de voir comment nous pouvons collectivement améliorer nos façons de faire.

D'abord, le « mur à mur » décrété à Québec en ce qui a trait au cadre de référence doit cesser. L'approche actuelle n'étant nullement adaptée aux milieux plus petits et ne prenant souvent pas en compte l'organisation médicale, des contorsions épouvantables doivent être effectuées sur le terrain pour tenter de rentrer dans le moule dessiné en haut lieu. On se retrouve ainsi dans des situations où les fonctionnaires de l'agence régionale doivent composer avec des objectifs et des effectifs médicaux inconciliables et avec des médecins qui doivent remplir trop souvent des engagements irréalistes s'ils veulent obtenir du soutien de l'État, si minime soit-il. Dans ces circonstances, doit-on s'étonner que l'élastique cède parfois ? Une plus grande flexibilité s'impose tout simplement. Établissons des balises plus souples qui permettent aux différents acteurs sur le terrain de mettre en place des solutions adaptées aux besoins et aux capacités de leurs milieux.



Photo : Emmanuèle Gamier

Ensuite, cessons la course politique aux accréditations de GMF afin que les élus puissent organiser un point de presse pour annoncer le tout. Combien de GMF ont été mis sur pied en sachant dès le départ que les objectifs fixés en nombre d'inscriptions ou d'offres de services étaient inaccessibles ? Il en résulte une pression inutile sur tous pour rendre rapidement possible ce qui l'est difficilement. Les politiciens, peu importe le parti au pouvoir à Québec, en raison de leur soif incessante pour les bonnes coupures de presse, ont donc également leur part de responsabilité dans les ratés de fonctionnement occasionnels des GMF et dans l'improvisation qui a parfois mené à leur agrément.

Enfin, il est urgent de conventionner la gestion des GMF. C'est dans l'intérêt de tous. Le gouvernement aurait ainsi un interlocuteur unique pour appliquer ses priorités et sa vision, les responsables des agences ne seraient plus soumis à une pression inutile pour livrer ce qui peut difficilement l'être et les médecins ne seraient plus laissés à eux-mêmes pour négocier des ententes complexes aux multiples aboutissants. Les médecins pourraient ainsi consacrer davantage de temps à soigner leurs concitoyens plutôt qu'à négocier avec des fonctionnaires professionnels.

Si le gouvernement est sérieux et de bonne foi dans sa volonté d'améliorer le fonctionnement des GMF et conséquemment l'accès aux soins de première ligne, il devrait en toute logique adhérer à notre vision des choses. Un cadre de référence plus souple, la fin de la pression politique pour accréditer de nouveaux groupes et la gestion conventionnée des GMF offriraient au bout du compte une plus grande flexibilité, davantage d'équité et une meilleure accessibilité pour les patients. Espérons que le gouvernement entendra notre voix.

*Le président,
D^r Louis Godin*

Le 21 mai 2013