

FMRQ: un nouveau président avec une année chargée devant lui

Par Fabienne Papin le 23 septembre 2016



Le Dr Christopher Lemieux, nouveau président de la FMRQ.

Alors que les négociations entre les médecins résidents et le gouvernement sont officiellement lancées depuis le 14 septembre, la Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) et son nouveau président, le Dr Christopher Lemieux, auront fort à faire cette année.

Les dossiers des PEM/PREM en médecine de famille et dans les autres spécialités sont toujours à l'ordre du jour. La campagne contre l'intimidation lancée par la FMRQ bat son plein, et les résidents sont bien conscients de ne pas être à l'abri de nouveaux changements en matière d'AMP. De quoi faire réfléchir n'importe qui avant de s'engager à représenter les résidents.

«J'y ai pensé longuement, reconnaît le Dr Lemieux, d'autant qu'après les trois ans de médecine interne, lorsqu'on débute notre surspécialité, on a un examen de certification assez stressant.» Le résident a en effet choisi de se spécialiser en hématologie, «un secteur en pleine évolution ces dernières années».

Il apprécie en effet les nombreux changements que connaît cette discipline, ce qui selon lui «rend la pratique très intéressante». Sans parler du contact privilégié qui se développe lorsqu'on traite des patients atteints de leucémie ou de lymphome.

Très impliqué dans son milieu scolaire comme son milieu étudiant, le Dr Lemieux multiplie les engagements depuis qu'il est tout jeune. «D'année en année, même quand j'étais étudiant en médecine, j'étais président de mon association et aussi à la fédération médicale étudiante du Québec. Ça a toujours été comme un défi pour moi. J'ai toujours aimé la médecine, mais aussi aller un peu plus loin et m'impliquer dans l'éducation médicale et l'organisation», explique-t-il.

Avant d'accepter la présidence de la FMRQ, le Dr Lemieux en a été le secrétaire et a siégé comme président du comité sur le bien-être. Une cause qui continue de lui tenir à cœur, même si cette année il a laissé la place à une collègue, la Dre Cloé Rochefort-Beaudoin, R2 en pédiatrie, en raison de ses nouvelles responsabilités à la tête de la FMRQ.

Après avoir dénoncé les différentes formes d'intimidation qui existent encore dans certains milieux, la FMRQ veut maintenant mettre l'accent sur la façon de la combattre en valorisant les modèles de rôles positifs. «On veut souligner le rôle des gens qui sont l'inverse des intimidateurs, ceux qui font que le quotidien de nos résidents est agréable», précise ainsi le Dr Lemieux.

Poursuivre le combat pour les finissants en médecine de famille

«On veut empêcher que les finissants de cette année revivent l'enfer que ceux de l'année dernière», souligne le Dr Lemieux. La FMRQ a fini, avec le soutien de la FMOQ, par faire disparaître la directive ministérielle qui imposait aux finissants en médecine de famille l'obligation de prendre en charge 500 patients pour obtenir un droit d'exercice en milieu hospitalier.

Reste que rien n'est gagné puisqu'en juin dernier, le MSSS a réitéré «que cette année, les seules AMP disponibles seront de la prise en charge, peu importe les besoins régionaux», souligne le Dr Lemieux. Il va donc continuer de négocier avec la FMOQ pour essayer d'éviter que les finissants absorbent ce qu'il estime être le gros de la prise en charge de nouveaux patients nécessaires en vertu des ententes prises par la FMOQ avec le ministre Barrette.

«On veut un processus transparent et pas de grosses vagues de changements», explique-t-il. En attendant, il faut aller quémander une à une des dérogations que le Ministère peut accorder ou non. Une situation qui n'est pas «optimale», selon le Dr Lemieux. «On enlève le droit aux directeurs généraux de décider quelles sont les priorités dans leur région. Ça ne devrait pas fonctionner comme cela. C'est vrai qu'il y a un besoin panquébécois de prise en charge, mais d'un point de vue régional, ce n'est pas la réalité. Et nos résidents veulent faire de la prise en charge, c'est vrai, mais aussi autre chose.»

Renouer avec une planification quinquennale des effectifs

Les autres spécialistes souffrent aussi des réformes, mais à un autre niveau. «La façon de calculer les effectifs médicaux est tellement rigide que le gouvernement ne peut plus sortir des planifications sur cinq ans», souligne le Dr Lemieux.

Cette année comme l'an dernier, les finissants découvriront donc à la dernière minute les opportunités qui s'offrent à eux. Or, il faut plus de huit ou neuf mois pour planifier une carrière, estime le président de la FMRQ. Difficile en effet de se trouver un fellowship en six mois, quand on apprend en dernière année de résidence qu'il n'y a pas de postes en région, mais juste des postes en milieu universitaire.

D'autant que plusieurs postes affichés en région n'en sont pas vraiment. «C'est de plus en plus problématique, notamment dans les spécialités chirurgicales, car il y a des PREM affichés, mais non disponibles. L'équipe sur place juge ne pas avoir besoin d'un chirurgien de plus.»

Résultat, alors que pour le ministère il y a plus de postes que de finissants sur le terrain, ce n'est pas toujours le cas. Dans certains milieux, les médecins en place ne suffisent pas à la tâche, ce qui engendre des problèmes d'accessibilité, mais on n'ouvre pas pour autant de nouveaux postes. Une situation qui s'explique, selon la FMRQ, par le fait que les PREM se basent sur une variable de la population, mais ne prennent pas en considération les médecins qui travaillent à temps partiel.

«Quelqu'un d'impliqué en milieu universitaire avec un temps plein en administration, et qui veut conserver une garde par mois pour ne pas perdre la main, prend un PREM à temps plein. Il faut revoir la façon dont les postes sont attribués, car c'est complètement saturé en chirurgie, mais même dans d'autres spécialités médicales, cela devient difficile pour les résidents d'avoir des postes», déplore le Dr Lemieux.

Bien sûr, il y a des problèmes organisationnels, mais le Dr Lemieux reconnaît aussi que sa fédération doit sensibiliser les résidents au fait qu'ils doivent commencer plus tôt leur recherche de poste.

Pour les aider, le Comité de planification des effectifs médicaux veut d'ailleurs travailler avec les différentes associations de médecins spécialistes afin de bâtir une base de données qui permettra d'avoir une meilleure idée des disponibilités de postes et les styles de pratique qui y sont associés.

«Les tâches d'un pédiatre en milieu universitaire à Québec versus celles d'un pédiatre à Sept-Îles, en Gaspésie ou à Rimouski sont complètement différentes», explique le président. La FMRQ estime aussi que les résidents qui sont principalement formés dans des grands centres universitaires ne sont pas forcément préparés à ce qui les attend dans les établissements en région.