

ProfessionSanté.ca

Pénurie de médecins ou pénurie de postes?

Par Dr Christopher Lemieux, président de la FMRQ le 29 août 2016

Le mot de la Fédération des médecins résidents du Québec

Le 22 juillet dernier avait lieu l'accueil des nouveaux résidents au sein de notre Fédération. Plus de 300 résidents étaient réunis afin de souligner cette nouvelle étape de leur formation médicale. Ceci marquait le début de l'année 2016-2017, laquelle sera sans contredit une année chargée sur plusieurs plans. À l'horizon, le renouvellement de notre entente collective, la planification et la répartition des effectifs médicaux et notre campagne contre l'intimidation amorcée en janvier 2016.



Dr Christopher Lemieux, président



Mais pour aujourd'hui, tenons-nous en aux effectifs médicaux. D'année en année, le stress relié à la recherche d'un poste est de plus en plus important. Les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) ont été initialement mis en place afin de favoriser le recrutement des médecins de façon équitable dans l'ensemble des régions du Québec, et cela, plusieurs années à l'avance.

Aujourd'hui, les postes sont connus à la dernière minute et, autant en médecine familiale que dans les autres spécialités, ce système devient de plus en plus contraignant. Les finissants sont de plus en plus nombreux à avoir de la difficulté à se trouver un poste au Québec. Former des médecins sans pouvoir leur assurer un poste à la fin de leur formation devient malheureusement une triste réalité au Québec. La pratique en médecine familiale change de visage et le nombre de postes pour les autres spécialités est en chute libre. Pourtant, si l'on regarde les listes d'attente, force est de constater que nous ne répondons pas toujours aux besoins de la population en temps opportun.

En médecine familiale, les règles changent sans cesse. Le processus d'attribution des postes a été complètement modifié l'an dernier, au moment même où les directeurs des départements régionaux de médecine générale (DRMG) devaient confirmer leurs postes aux finissants. Par la suite, on annonçait la refonte intégrale de ce système avec la formation des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS). C'est ainsi que de nombreux résidents se sont retrouvés sans poste, ayant fait des démarches auprès d'une clinique ou d'une installation/d'un établissement qui n'était pas dans le RLS qui leur avait été attribué, et ce, même si le milieu initial était prêt à les recruter avec l'accord du DRMG.

Par ailleurs, les activités médicales particulières (AMP), qui ont été créées initialement afin d'amener les médecins de famille à travailler en milieu hospitalier pour répondre à la demande, sont maintenant utilisées pour sortir les médecins des hôpitaux, limitant l'accès à cette pratique aux nouveaux facturants.

Finalement, on se rend compte que l'obligation pour les finissants d'obtenir un PEM en milieu hospitalier en contrepartie d'une prise en charge minimale dans la communauté est illégale, une semaine avant l'entrée en pratique de ces derniers.

Avez-vous réussi à me suivre?

Imaginez-vous maintenant à la place de ces résidents qui ont vécu cela en ayant accès à ces informations au compte-gouttes au cours de l'année. Et on se questionne sur le manque d'intérêt pour la médecine familiale. Pour nous, ce qui rend la pratique de la médecine de famille attrayant est une pratique variée avec une composante autant hospitalière qu'en cabinet. Malheureusement, le Québec s'éloigne présentement de cette proposition professionnelle, celle-là même qui a fait en sorte que nous amenions un plus grand nombre d'étudiants à choisir la médecine familiale comme carrière.

Pour les résidents des autres spécialités, la réalité n'est pas plus rose. Le plan d'effectifs médicaux est seulement disponible six mois avant la fin de leur formation, voire moins. Pourtant, nos résidents veulent participer à l'accessibilité des soins à la grandeur de la province. Cependant, il est présentement extrêmement difficile pour eux de prévoir leur avenir s'ils ne savent pas où il y aura des postes disponibles. Prévoir une carrière après 10 ans d'université ne devrait pas se faire six mois avant la fin de la formation.

Un autre système qui est, à notre avis, un échec. Les spécialités de laboratoire sont aussi dans la mire du ministère. On limite la formation des résidents qui ont une pratique reliée au laboratoire pour faire encore des économies. Les programmes postdoctoraux québécois dans les disciplines de laboratoire sont reconnus pour la qualité de la formation donnée aux résidents lorsque l'on compare avec le reste du Canada. On décide maintenant de réduire les effectifs à cet égard, sans parler du projet Optilab, qui ébranle la pratique de nos médecins œuvrant dans ces milieux.

L'année 2016-2017 en sera une de défis à plusieurs égards. Nous vous entretiendrons des autres enjeux tout au long de la prochaine année. Entre-temps, notre comité sur la planification des effectifs médicaux travaillera activement à outiller les résidents dans la planification de leur carrière. Finalement, le 21 octobre prochain, nous accueillerons plus de 120 établissements au Palais des congrès de Montréal pour recruter leur relève, dans le cadre de la Journée Carrière Québec de la FMRQ.