

Québec pousse les médecins de famille hors des hôpitaux

30 décembre 2015 | Jessica Nadeau | Santé



Photo: iStock

Certains secteurs spécifiques, comme les suivis de long terme en CHSLD ou en CLSC, seront épargnés.

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, veut moins de médecins de famille dans les hôpitaux. La nouvelle cohorte de médecins, qui amorcera sa pratique dans les prochains mois, sera forcée de travailler en clinique, à moins d'une dérogation ministérielle.

« Comme vous le savez, la situation difficile à l'égard de l'accès aux soins dans le secteur de la première ligne à l'extérieur de l'hôpital commande une action énergique », écrit le ministre Barrette dans une lettre envoyée aux présidents-directeurs généraux des établissements de santé le 16 décembre dernier.

Gaétan Barrette annonce du même souffle que tous les hôpitaux devront réduire de 20 % le nombre d'omnipraticiens à leur emploi. *« Conséquemment, le remplacement du départ d'un médecin de famille d'une installation n'est plus automatique »,* ajoute le ministre. D'ici au 30 novembre 2016, les établissements de santé qui voudront embaucher de nouveaux médecins de famille pourront le faire seulement après avoir obtenu une dérogation du ministère.

Certains secteurs spécifiques, comme les suivis de long terme en CHSLD ou en CLSC, seront épargnés par les changements.

Dans les hôpitaux, on pourra obtenir des dérogations dans la mesure où l'on pourra prouver que le départ d'un médecin de famille aura *« un impact significatif sur le*

maintien de l'accessibilité » dans des domaines prioritaires comme l'urgence ou l'obstétrique. « Je m'attends à ce que des solutions alternatives à même les ressources médicales à l'interne aient d'abord été mises en place », précise le ministre.

« Ça me fait peur de voir ce chiffre de 20 %. Concrètement, je pense que c'est irréaliste et inapplicable, surtout si on veut faire du mur à mur », soutient Simon-Pierre Landry, chef de département à l'urgence de l'hôpital Laurentien, à Sainte-Agathe-des-Monts.

« On va remplacer les médecins de famille par des spécialistes qui vont faire de l'hospitalisation, mais ça ne fait pas de sens. C'est un principe économique de base : tu veux que ce soit la personne la plus polyvalente pour faire le travail de base. Les médecins de famille ont une vision globale, ils sont capables de gérer plusieurs problèmes. Quand ils sont confrontés à un problème plus spécifique, ils font appel à leurs confrères spécialistes. »

Il croit également que la population serait bien mal desservie si les spécialistes devaient remplacer les médecins de famille dans les hôpitaux. *« Les spécialistes ont déjà des listes d'attente épouvantables pour faire des affaires complexes qu'un médecin de famille n'est pas capable de faire. Et là, on va lui demander de faire le travail d'un médecin de famille. Pendant ce temps-là, il ne verra pas ses cas compliqués. S'il faisait quatre jours par semaine en consultation externe, il va en faire moins, parce qu'il ne peut pas se dédoubler. Alors les listes d'attente vont encore allonger. »*

Selon le Dr Landry, c'est un mauvais calcul de la part du ministère et de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) pour arriver à livrer, comme promis, un médecin de famille à 85 % de la population d'ici 2017. Il accuse également le ministre, ancien président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), de vouloir *« placer les spécialistes »*.

Résidents

Le Dr Landry n'est pas le seul à s'indigner. *« Les jeunes résidents en médecine de famille vont subir les plus grandes conséquences, et ce, alors qu'ils n'avaient jamais signé pour cela en faisant leur démarche pour s'établir dans une région, dénonce une source dans le réseau sous le couvert de l'anonymat. Le gel des effectifs en établissement leur est imposé sans qu'ils puissent dire un mot alors qu'ils avaient passé la totalité de leur formation à l'adapter à une pratique mixte : urgences, hospitalisation, obstétrique, gériatrie, soins palliatifs, réadaptation, etc. »*

Ces derniers se doutaient bien que quelque chose se tramait : à la mi-décembre, ils n'avaient toujours pas reçu leurs avis de conformité des hôpitaux où ils avaient postulé en novembre. Des rumeurs voulant que la nouvelle cohorte de médecins de famille soit *« sacrifiée »* couraient déjà.

Comme le révélait alors *Le Devoir*, le ministère avait demandé aux établissements de santé de suspendre l'octroi de ces permis de travail le temps de finaliser les négociations avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). La nouvelle entente a été paraphée le 21 décembre et les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) peuvent désormais s'attacher les services des nouveaux diplômés, mais dans le respect des nouvelles conditions. En début de semaine, les résidents n'avaient toujours pas été informés de ces nouvelles règles et plusieurs craignaient le pire.

Sous-territoire

Dans cette entente, le ministre a également procédé à un « *découpage sous-territorial* » pour permettre « *un déploiement plus ciblé des médecins de famille sur le territoire d'une région en fonction des besoins de première ligne* », affirme celui-ci dans la lettre envoyée aux p.-d.g.

Un autre document, émanant du ministère celui-ci, annonce aux chefs de département régional de médecine générale du réseau que les nouveaux médecins doivent effectuer un minimum de 55 % de leur pratique dans ces sous-territoires. « *Des cibles spécifiques d'installation par sous-territoire vous seront transmises prochainement par le ministre* », écrit le sous-ministre adjoint Michel A. Bureau.

« *Ce redécoupage brime encore plus la liberté et l'autonomie de pratique des nouvelles cohortes* », dénonce une source bien au fait du dossier qui craint que la médecine familiale ne perde tout son attrait auprès des futurs médecins.

« *J'ai peur pour l'avenir de la médecine de famille au Québec*, affirme-t-il. *Il n'y a nul doute que plusieurs jeunes vont opter pour le privé et que les prochaines cohortes vont choisir la médecine spécialisée, qui est plus payante. Conséquemment, le problème de la première ligne ne va que s'accroître.* »

Le ministre n'était pas disponible pour expliquer les raisons de ces modifications mardi. Par courriel, le ministère a répété ce que le ministre avait déjà écrit dans sa lettre, sans expliquer plus en profondeur les raisons de ces changements.