

UNE RÉMUNÉRATION À BÂTIR ENSEMBLE

DR MARC-ANDRÉ AMYOT
PRÉSIDENT DE LA FMOQ

Marc-André Amyot



Pour la première fois depuis près de 50 ans, le mode de rémunération des médecins de famille évolue en profondeur. Le modèle vers lequel nous nous dirigeons — 50 % de capitation, 30 % à l'acte, 20 % au tarif horaire — n'est pas un simple ajustement. **C'est un changement structurant, nécessaire, mieux adapté à la réalité actuelle de la pratique et à un contexte de collaboration interprofessionnelle.**

Nous avons aussi choisi d'y adhérer collectivement, **au moment où une loi aux graves conséquences planait sur la pratique.**

Derrière les proportions du modèle cependant, il y a des habitudes et des façons de faire construites au fil des années. Il y a aussi des inquiétudes — et des questions très concrètes : **qu'est-ce que ça signifie pour moi, dans mon quotidien ?**

Cette préoccupation est légitime.

Mais il faut aussi être transparent : nous n'avons pas encore toutes les réponses. Puisque la modélisation est en cours, il ne serait ni rigoureux ni responsable de vous présenter aujourd'hui des paramètres qui ne sont pas encore stabilisés. Ce travail est complexe. Il demande du temps et des allers-retours. **Parce qu'il doit tenir compte de réalités très différentes et éviter la simplification.**

C'est notamment pourquoi nous avons entrepris une consultation récente afin d'en préciser les modalités. La Commission des présidents, les délégués, le conseil d'administration — tous sont et continueront d'être appelés à se prononcer dans les prochaines semaines. Nous le bâtissons ensemble, ce modèle. Et les travaux avancent. Les étapes de modélisation aussi, lesquelles **s'appuient sur vos contributions.**

Une chose, toutefois, est claire : **le cap du 1^{er} juin arrive vite et marquera une première étape importante dans la transition vers ce nouveau modèle.** Même si les paramètres peuvent être établis à cette date, la RAMQ devra ensuite en assurer la programmation ; d'ici là, ne retenez pas votre facturation. C'est un changement majeur, qui se déploiera graduellement, dans les mois à venir.

Ce séquençage est nécessaire, car il nous permet de bâtir quelque chose de solide, plutôt que de précipité.

CONSULTER, REPENSER, ALIGNER

Depuis 2022, nous avons entrepris cette démarche avec vous pour repenser l'organisation des soins et aligner le mode de rémunération sur cette organisation. Pas dans l'abstrait. Avec vous.

À travers des consultations et des échanges. À travers ce que vous nous avez dit, dans vos milieux, dans vos assemblées, dans nos instances.

Et une idée s'est imposée progressivement : **le mode de rémunération doit soutenir la pratique — et non l'inverse.**

Le modèle 50-30-20 s'inscrit dans cette logique. Il cherche à mieux reconnaître la réalité de notre travail : **la prise en charge, la continuité, la complexité des situations cliniques, mais aussi la diversité de nos rôles au quotidien.**

Ce changement ne s'est pas fait dans le vide. **Il s'inscrit dans nos consultations passées et dans l'Entente 2023-2028,** que vous avez avalisée en décembre dernier, **dans un contexte que personne n'est prêt d'oublier.** Cette entente a permis de **préserver un cadre négocié plutôt qu'imposé** — et c'est dans ce cadre que nous avançons heureusement aujourd'hui.

UNE POLYVALENCE À PRÉSERVER

Il y a un point sur lequel nous voulons cependant être très clairs.

Nous savons que la médecine de famille n'est pas une réalité uniforme. Elle se vit dans de nombreux milieux — en cabinet, en GMF, à l'urgence, en CHSLD, en soins palliatifs, etc. —, en région comme en milieu urbain, et nous savons aussi qu'elle recèle une multitude de pratiques spécifiques. **Cette polyvalence est une richesse pour le Québec, et elle doit le demeurer.**

Le modèle à venir devra en tenir compte. Cela ne veut pas dire que tout sera identique pour tout le monde, ni que tout arrivera en même temps. Mais cela veut dire que les particularités de chaque secteur devront être reconnues et que la bonification de la rémunération sera équitable pour tous les secteurs et pratiques spécifiques.

Ce ne sera pas parfait, et ce sera évolutif. Et oui, cela exigera des ajustements de la part de chacun.

Mais ce que nous faisons ici est important. **C'est l'occasion de mieux structurer notre pratique. De mieux reconnaître certaines dimensions de notre travail. Et, surtout, de redonner de la cohérence à notre action collective — pour nous et nos patients.**

Ce changement ne nous laisse pas le choix. Nous devons nous adapter, oui.

Mais il nous offre aussi une occasion formidable : celle de bâtir, ensemble, une pratique plus cohérente, plus durable — **et à la hauteur de ce que nous voulons donner aux Québécois.**