

POLITIQUE GOUVERNEMENTALE SUR LES SOINS ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE

UNE INITIATIVE SALUÉE PAR LA FMOQ

NATHALIE VALLERAND

La première *Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne*, lancée le 27 mars dernier par le gouvernement du Québec, est accueillie positivement par la FMOQ. « Une telle politique constitue une protection supplémentaire pour une première ligne forte, car elle établit les grandes orientations de l'organisation des soins en plus de favoriser la santé de la population », estime la **D^{re} Anne-Louise Boucher**, directrice de la planification et du développement organisationnel.

La FMOQ a par ailleurs été consultée lors des travaux. « Après la tempête de l'an dernier, nous continuons à reconstruire des ponts avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le travail en collaboration favorise le partage d'idées et de connaissances et mène souvent à des résultats plus intéressants pour les patients et pour les soignants », poursuit la directrice.

Ainsi, la fédération entend collaborer avec le gouvernement pour la mise en œuvre de la nouvelle politique même si elle déplore la quasi-absence dans le document du rôle des médecins de famille en première ligne.

LES CLSC : CHEFS D'ORCHESTRE

Quant au contenu de la politique gouvernementale, le plus grand changement est le rôle clé que joueront les CLSC. Ces derniers se voient en effet confier la planification et la coordination des soins et des services en première ligne de leur territoire respectif, de même que la répartition des ressources humaines et financières. Une mission qu'ils accompliront de concert avec leurs partenaires locaux, notamment les GMF et les cliniques médicales.

Quand la politique sera déployée, chaque Québécois sera rattaché à un territoire de CLSC. « Ce sera plus simple pour les citoyens, car ils n'auront qu'une seule porte où cogner pour être orientés vers le bon milieu de soins ou le bon professionnel », commente la D^{re} Boucher. Actuellement, 88 portes d'entrée en CLSC sont actives. D'ici cinq ans, elles devraient être au nombre de 205.

Afin de soutenir ce nouveau modèle d'organisation et de gouvernance locale, Santé Québec entend protéger des budgets



D^{re} Anne-Louise Boucher

Photo : Élyanthe Nord

pour chaque territoire de CLSC. Pour ce faire, la société d'État décloisonnera les montants dédiés aux activités de la première ligne au sein de ses programmes-services pour les regrouper dans des budgets locaux, une mesure applaudie par la FMOQ. « Si les CLSC ont vraiment les coudees franches pour diriger le financement vers les besoins qu'ils ont identifiés, c'est excellent », lance la D^{re} Boucher. Dans son mémoire sur la politique gouvernementale de première ligne, la FMOQ préconisait d'ailleurs l'instauration d'une gestion locale et décentralisée pour contrer le risque d'une ingérence constante des paliers hiérarchiques supérieurs.

UNE PERSONNE, UN MILIEU DE SOINS

La nouvelle politique, une brique de presque 100 pages, promet l'inscription à un milieu de soins de première ligne pour toute la population. Elle signale cependant que la couverture de l'ensemble des besoins ne peut dépendre uniquement des médecins de famille. Cette responsabilité doit donc être mieux partagée entre tous les professionnels de la santé. « La vision du gouvernement est ambitieuse. On parle ici de couvrir la totalité de la population québécoise. Les médecins de famille vont travailler à l'atteinte de cet objectif, mais tout ne peut pas reposer sur leurs épaules et le gouvernement le reconnaît », indique la D^{re} Boucher.

L'initiative répond à certaines recommandations des médecins de famille, comme améliorer la coordination des professionnels d'une même équipe de soins afin d'éviter le doublement des soins et des visites. Les patients seront ainsi associés à un professionnel principal dont le rôle sera d'assurer la cohérence et la continuité du parcours de soins et de services de chacun.

D'autre part, la planification des effectifs requis en première ligne en fonction des besoins de la population est aussi inscrite noir sur blanc dans la Politique, de même que le déploiement de stratégies pour assurer la disponibilité de la main-d'œuvre. L'inclusion d'une part de capitation dans la rémunération des omnipraticiens s'y trouve également. Rappelons que la FMOQ appuie ce changement, mais souhaite en négocier le cadre d'application le moment venu.

Cette première politique sur les soins et services de première ligne sera suivie par un plan d'action gouvernemental pour lequel la FMOQ sera consultée. Un dossier à suivre. ■