



DÉPANNAGE

MYTHES ET RÉALITÉS

BENOIT BRODEUR

Ce deuxième article consacré au dépannage est l'occasion de clarifier certains mythes qui circulent, souvent à tort, concernant le mécanisme de dépannage en général. Tant à la Fédération qu'au Centre national médecins-Québec (CNMQ), nous évoquons parfois, avec une pointe d'humour, la relation ambivalente que certains milieux entretiennent avec le dépannage.

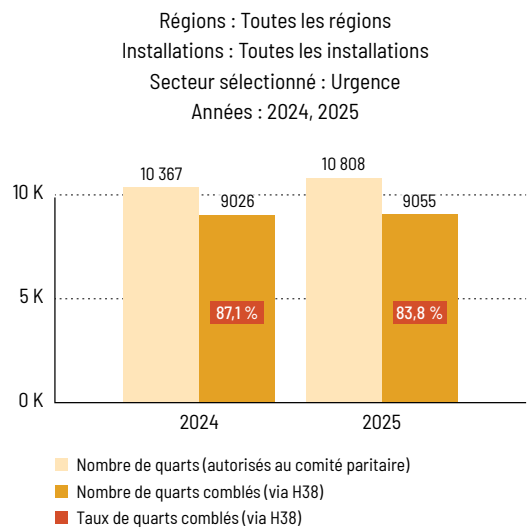
D'une part, le dépannage est apprécié, puisqu'il permet fréquemment d'éviter des bris de services. D'autre part, dans des installations confrontées à une pénurie sévère d'effectifs où les médecins locaux sont déjà fortement sollicités, certains estiment que les médecins dépanneurs devraient être assujettis à davantage de contraintes et d'obligations. Certains médecins en région éloignée soulignent que, lorsque des gardes ne sont pas comblées, ils doivent souvent compenser en augmentant leur offre de services. Les médecins sur place doivent fréquemment réaménager leurs horaires ou leurs disponibilités afin de s'adapter à celles des médecins dépanneurs. Chaque bris de service évité par les efforts supplémentaires des médecins locaux permet au comité paritaire sur le dépannage de constater l'ampleur de leur dévouement et de leur bienveillance envers leur communauté, c'est important de le souligner. Il convient de rappeler que l'élaboration d'une liste de garde peut représenter un véritable casse-tête et peut soulever d'importants défis logistiques, surtout quand plus de 50 % des quarts dans une urgence doivent être comblés par des médecins dépanneurs. Enfin, il est également nécessaire de considérer les enjeux liés aux déplacements, particulièrement lorsque les conditions météorologiques se dégradent durant les mois d'hiver. Dans certains secteurs isolés de la province, les retards et annulations de vols sont en effet fréquents.

FACTEURS QUI INFLUENCENT L'ATTRACTIVITÉ

Plusieurs installations aux prises avec des pénuries chroniques et sévères d'effectifs médicaux doivent recourir au dépannage de manière régulière et soutenue. Certaines parviennent toutefois mieux que d'autres à combler leurs besoins. Parmi les facteurs déterminants, l'accessibilité du territoire demeure un enjeu important. Il est aisé de comprendre que les installations situées à proximité d'aéroports régionaux, desservies par des vols quotidiens au départ de Montréal ou de Québec et permettant un mode de fonctionnement de type « fly-in, fly-out », bénéficient d'un avantage.

FIGURE 1

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE QUARTS AUTORISÉS À L'URGENCE ET TAUX DE COMBLEMENT



Les données comparatives des années 2024 et 2025 mettent en évidence une augmentation des besoins en dépannage à l'urgence, comme en témoigne la hausse du nombre d'autorisations accordées (demande). Bien que les médecins dépanneurs aient maintenu, voire accru légèrement, le nombre de quarts effectivement comblés (offre), cette progression demeure insuffisante pour répondre au rythme de croissance de la demande.

Ce déséquilibre se reflète par une diminution du taux de comblement, lequel est passé de 87,1 % en 2024 à 83,8 % en 2025. Autrement dit, malgré un engagement similaire des médecins dépanneurs, l'augmentation plus rapide des besoins exerce une pression croissante sur le mécanisme, accentuant le risque de bris de services à l'urgence dans certains milieux.

Figure de l'auteur

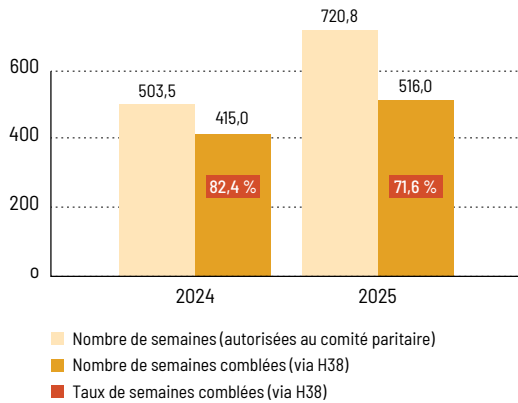
Source : CNMQ, données extraites du H38, site du MSSS sur le dépannage

Le Dr Benoit Brodeur, omnipraticien, est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

FIGURE 2

HOSPITALISATION DE COURTE DURÉE : ÉVOLUTION DES SEMAINES AUTORISÉES ET TAUX DE COMPLEMENT

Établissements : Tous les établissements
Installations : Toutes les installations
Secteur sélectionné : Courte durée
Années : 2024, 2025



En hospitalisation de courte durée, les données révèlent une hausse marquée du nombre de semaines autorisées en dépannage entre 2024 et 2025, traduisant une croissance importante des besoins. Bien que le nombre de semaines comblées par les médecins dépanneurs ait également augmenté, cette progression demeure proportionnellement moindre.

Il en résulte une baisse significative et préoccupante du taux de complément des semaines autorisées en courte durée, qui est passé de 82,4 % en 2024 à 71,6 % en 2025. Cette diminution importante illustre les limites actuelles du mécanisme de dépannage à répondre à l'ensemble des besoins en hospitalisation, dans un contexte de pénurie persistante d'effectifs médicaux.

Figure de l'auteur

Source : CNMQ, données extraites du H38, site du MSSS sur le dépannage

Au-delà de la situation géographique, il est pertinent de s'attarder sur les facteurs qui contribuent à fidéliser les médecins dépanneurs. La qualité de l'accueil demeure l'un des éléments les plus importants. À titre d'exemple, la disponibilité d'un collègue agissant comme personne-ressource favorise la continuité et la rétention. Il en est de même de l'existence d'un filet de sureté sous la forme d'une procédure locale claire pour la prise en charge des résultats – à tour de rôle, tant par les médecins locaux que par les médecins dépanneurs sur place, notamment dans les installations ne disposant pas d'un dossier clinique informatisé (DCI) ou d'un dossier médical électronique (DMÉ).

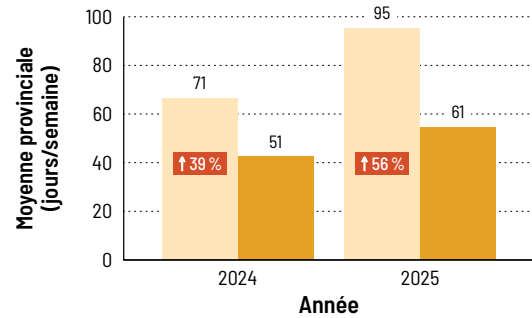
PORTRAIT PROVINCIAL : OFFRE, DEMANDE ET LIMITES DU DÉPANNAGE

Afin de mieux situer l'équilibre entre l'offre et la demande en dépannage à l'échelle provinciale, plusieurs éléments doivent être considérés, notamment l'évolution des besoins,

FIGURE 3

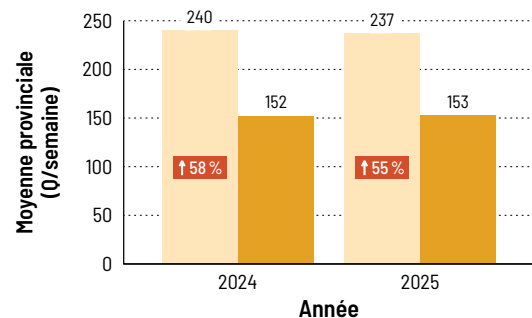
MOYENNE DES JOURS ET QUARTS TRAVAILLÉS PAR SEMAINE PAR LES MÉDECINS DÉPANNEURS - PÉRIODE ESTIVALE (13 SEMAINES)

**COURTE DURÉE
Jours travaillés par semaine**



↑ 39 %
↑ 56 %

**URGENCE
Quarts travaillés par semaine**



↑ 58 %
↑ 55 %

Les données indiquent une hausse significative de l'activité de dépannage durant la période estivale, comparativement aux autres mois de l'année, tous secteurs confondus. Pour 2024 et 2025, le nombre moyen de jours et de quarts travaillés par semaine entre le 15 juin et le 14 septembre par les médecins dépanneurs est de 39 % à 58 % plus élevé en comparaison à la moyenne des autres semaines de l'année.

Cette augmentation s'observe malgré l'inscription parfois tardive des nouveaux facturants au mécanisme de dépannage, notamment ceux qui terminent leur résidence à la fin juin. Ces résultats nuancent donc la perception d'une moindre disponibilité des médecins dépanneurs durant l'été et suggèrent, au contraire, une contribution accrue à l'effort collectif pendant cette période.

Figure de l'auteur

Source : CNMQ, données extraites du H38, site du MSSS sur le dépannage

la disponibilité des médecins dépanneurs, ainsi que les contraintes opérationnelles propres à certains milieux. Les

statistiques des figures 1 et 2 visent à éclairer ces enjeux et à appuyer la réflexion.

Ces données montrent que le mécanisme de dépannage ne permet pas de combler 100 % des besoins à l'échelle provinciale. Des bris de services peuvent ainsi survenir, entraînant l'activation de plans de contingence pour en atténuer les impacts sur la prestation des soins et des services à la population.

DISSIPER LES FAUSSES IMPRESSIONS

Le comité paritaire sur le dépannage reçoit régulièrement des commentaires indiquant que les médecins dépanneurs seraient moins disponibles durant l'été, la période des Fêtes ou la semaine de relâche scolaire. Ces perceptions alimentent l'idée que les médecins des régions doivent alors accroître leur charge de travail afin d'assurer la continuité des services, plutôt que de pouvoir prendre un temps d'arrêt. Qu'en est-il réellement ? S'agit-il d'une impression principalement locale, ou observe-t-on une tendance mesurable à l'échelle provinciale ?

Les figures 3 et 4 illustrent la situation des années 2024 et 2025, dans les secteurs de la courte durée et de l'urgence.

MISE EN PERSPECTIVE : PÉNURIE, CROISSANCE DES BESOINS ET ATTENTES ENVERS LE DÉPANNAGE

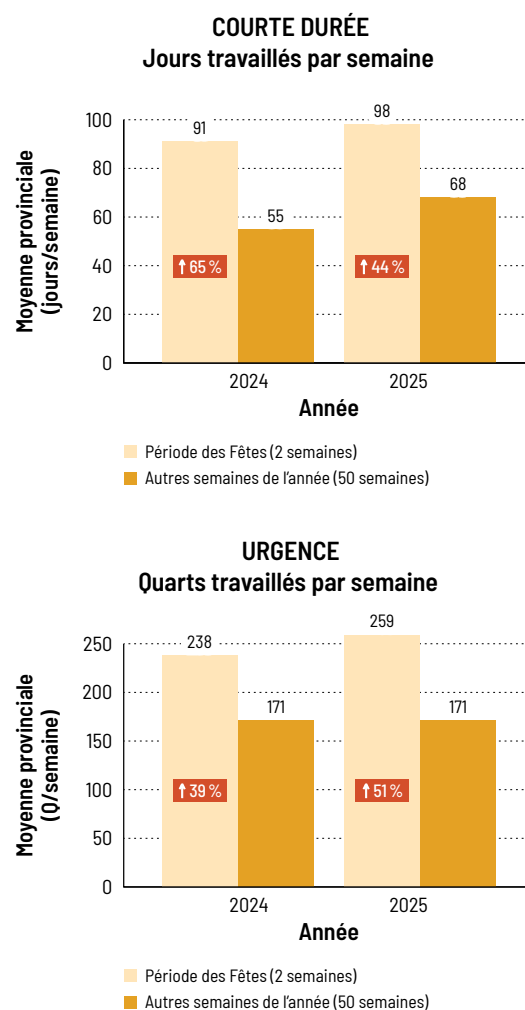
Nous jugeons important de rappeler qu'il manque environ 2000 médecins de famille au Québec. Le dépannage, comme l'ensemble des secteurs de pratique, doit composer avec cette contrainte structurelle qui influence directement la capacité globale de réponse aux besoins. Les données indiquent que les besoins en dépannage augmentent de façon soutenue au fil des années, tout comme la disponibilité des médecins dépanneurs. Toutefois, le mécanisme de dépannage ne parvient pas à répondre à la totalité des besoins exprimés, ce qui peut renforcer l'impression que les médecins dépanneurs ne sont pas au rendez-vous, alors que la tension entre les besoins et les ressources disponibles demeure réelle. Nous rappelons que ce déséquilibre entre la demande et l'offre est présent dans tous les secteurs de pratique à travers la province à divers degrés. Le dépannage n'y fait pas exception.

DÉPANNAGE EXCLUSIF ET PTEM

On pourrait croire qu'un nombre croissant de jeunes médecins optent pour le dépannage exclusif, ce qui aurait des effets indésirables sur les plans territoriaux d'effectifs médicaux (PTEM). Dans cette perspective, la possibilité d'obtenir une dérogation tenant lieu d'avis de conformité au PTEM pour le dépannage exclusif pourrait contribuer au maintien de postes vacants dans les PTEM. À ce stade-ci, les données disponibles ne permettent toutefois pas d'établir une relation directe et linéaire entre ces phénomènes. Autrement dit, on ne peut pas conclure à une augmentation du nombre de médecins en

FIGURE 4

MOYENNE DES JOURS ET QUARTS TRAVAILLÉS PAR LES MÉDECINS DÉPANNEURS : PÉRIODE DES FÊTES (2 SEMAINES)



Les données démontrent une augmentation marquée de l'activité de dépannage durant les deux semaines du congé des Fêtes. Pour 2024 et 2025, en comparaison avec les autres semaines de l'année, le nombre moyen de jours et de quarts travaillés durant les deux semaines de la période des Fêtes par les médecins dépanneurs est en hausse de 39 % à 65 % comparativement à la moyenne des autres semaines de l'année.

Cette tendance montre que, sur le plan provincial, la période des Fêtes ne se traduit pas par une baisse de participation au dépannage, bien au contraire.

Figure de l'auteur

Source : CNMQ, données extraites du H38, site du MSSS sur le dépannage

dépannage exclusif se traduisant de façon proportionnelle par une diminution équivalente des effectifs disponibles pour combler les PTEM.

TERRAIN D'ENTENTE

Bon an mal an, entre 30 et 35 médecins s'inscrivent comme dépanneurs exclusifs depuis la période postpandémique, et ces données sont stables. Ces nouvelles inscriptions contribuent à compenser, dans une certaine mesure, les départs observés au sein du groupe. En effet, la majorité des dépanneurs exclusifs cessent d'exercer en dépannage lorsqu'ils deviennent admissibles à la mobilité interrégionale (MIR), après l'atteinte de 200 jours de facturation. Cela modifie et renouvelle naturellement le bassin de médecins exerçant en dépannage exclusif.

CONTEXTE LÉGISLATIF ET SES EFFETS

Les événements entourant l'adoption de la Loi 25 à l'automne dernier (anciennement PL-2) ont entraîné une hausse des demandes d'adhésion au mécanisme de dépannage, particulièrement pour le dépannage régulier (non exclusif). Bien qu'inhabituelle à cette période de l'année, cette augmentation mérite d'être suivie. Il est toutefois encore prématuré d'en mesurer l'impact réel, tant sur la disponibilité effective que sur l'impact des jours travaillés en dépannage. Certains médecins pourraient ajuster leurs intentions au cours des prochains mois, notamment à la lumière de l'adoption de l'entente de principe en décembre dernier et des modifications législatives qui ont suivi en février 2026 (PL-19).

En somme, le dépannage demeure un levier essentiel pour limiter les bris de services dans un contexte de pénurie persistante, mais il ne peut, à lui seul, répondre à l'ensemble des besoins exprimés. Les données disponibles viennent, nous l'espérons, recadrer certaines perceptions erronées à son sujet. Enfin, la valorisation de la médecine familiale, l'évolution des effectifs en général, les adhésions au mécanisme de dépannage et le volume d'activité des médecins dépanneurs sont tous des éléments qui devront être suivis de près, puisque les données les plus récentes sur l'augmentation des besoins en dépannage sont préoccupantes. ■

LE MÉDECIN DU QUÉBEC

INDEX DES ANNONCEURS

FORMATION PROFESSIONNELLE DE LA FMOQ

Ateliers d'échographie.....	49
Ateliers leadership des fédérations	50
Congrès à venir	Couv. IV, 24, 36, 42
Formations accessibles sur le portail <i>Caducée.fmoq.org</i>	
▷ Balados	63
▷ Formations en ligne récentes et à venir	60
Les journées de l'AQMSE et de la FMOQ et atelier de prolothérapie.....	66
Mentorat FMOQ	64
Mieux-être	Couv. III
Thèmes de formation continue des prochains numéros du <i>Médecin du Québec</i>	58
1000 km du Grand défi Pierre Lavoie.....	ii

IDORSIA

Qviviviq	18
----------------	----

LUNDBECK

Rexulti	54
---------------	----

PLUME IA

Corporatif	Couv. II
------------------	----------

SUN PHARMA

Winlevi	6
---------------	---