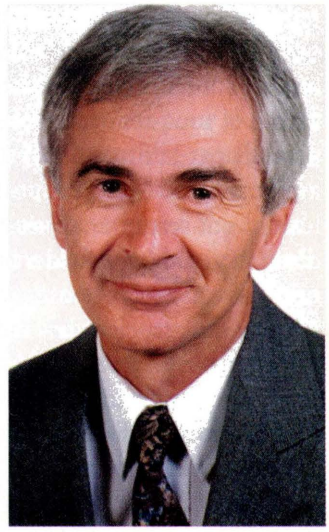
Un accord-cadre qui répond aux objectifs de la FMOQ



Le Dr Renald Dutil.

LE 12 MAI DERNIER, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) paraphaient un accord-cadre portant sur le renouvellement de l'entente générale de 1998-2002. Cet accord survenait après plus de deux années de négociations, sur fond de crises dans plusieurs des secteurs les plus névralgiques du réseau. Ces crises, dont les causes n'étaient pas étrangères aux sévères compressions budgétaires des années 1997 et 1998, ont trop souvent contraint la Fédération et le Ministère à négocier, à la pièce, certains dossiers prioritaires. La Fédération, à bon droit, a dénoncé à de multiples reprises une approche aussi sectorielle. L'accord-cadre intervenu le 12 mai dernier permet maintenant d'apporter des solutions plus globales aux problèmes connus.

Un accord conforme aux mandats reçus

Dès janvier 1998, la FMOQ informait le MSSS des orientations et des objectifs retenus par son Conseil général pour la nouvelle entente générale : le médecin omnipraticien devra être rémunéré pour l'ensemble de ses tâches. Les pratiques les plus lourdes, tant dans les cabinets privés que les établissements, devront être valorisées et rémunérées plus adéquatement.

Un certain nombre de dossiers prioritaires ont ainsi été retenus, notamment l'urgence, les soins aux malades hospitalisés et l'obstétrique, la prise en charge et le suivi des clientèles vulnérables dans les cabinets privés. Un redressement de la rémunération à honoraires fixes et à tarif horaire s'imposait également : les médecins cliniciens recevaient, en moyenne, une rémunération de 10 % inférieure à celle des médecins omnipraticiens évaluateurs de la fonction publique.

Sur le plan financier, la Fédération a réclamé l'effacement des dépassements accumulés et le redressement des enveloppes budgétaires de façon que l'accroissement des tâches des médecins omnipraticiens soit pris en compte.

Les mesures incluses dans l'accord-cadre et les affectations budgétaires aux différents secteurs de pratique répondent aux mandats reçus. En ciblant ainsi les augmentations obtenues pour rémunérer plus adéquatement les activités les plus lourdes de la pratique et la garde en disponibilité, cette entente rétablit un meilleur équilibre entre la charge de travail et la rémunération reçue.

D'autres étapes à franchir

Cet accord-cadre n'est pas sans susciter certaines réserves. Ainsi, une part importante des crédits nouveaux a été affectée aux soins de deuxième ligne dans les hôpitaux, laissant moins de marge de manœuvre pour les soins de première ligne dispensés par les médecins des cabinets privés. Il est vrai que, dans la très grande majorité des cas, ces derniers sont aussi ceux qui travaillent dans nos hôpitaux. Toutefois, on ne pourra continuer ainsi de transférer des budgets de la première ligne vers la deuxième ligne sans créer des problèmes majeurs. Ces deux secteurs de soins devront être financés adéquatement, et non l'un au détriment de l'autre. La prise en charge et le suivi d'une clientèle de plus en plus lourde dans les cabinets privés sont actuellement sous-rémunérés. Des correctifs devront être apportés, mais la seule majoration paramétrique des tarifs ne suffira pas à résoudre les problèmes actuels.

La pratique médicale dans les cabinets privés : un dossier prioritaire

Plus de 80 % des soins médicaux généraux sont dispensés dans les cabinets privés. Le taux de satisfaction de la population à l'égard de ce réseau est excellent. Mais les médecins de ce réseau doivent dispenser des soins à une clientèle de plus en plus nombreuse et lourde. L'organisation actuelle et les modalités de rémunération doivent être

repensées si l'on veut améliorer l'environnement professionnel et économique de l'omnipraticien. À défaut, la relève sera absente et les médecins de famille, surchargés de travail et sous-rémunérés, se décourageront. Le rapport produit par la firme Secor à la suite du mandat que lui avait confié la FMOQ propose d'intéressantes pistes de solution, qui seront analysées par la Fédération. Un plan d'action visant à consolider le rôle des cabinets privés dans notre réseau sera proposé.

Ceux qui associent la « médecine facile » à celle pratiquée dans les cabinets privés ont une bien piètre connaissance de ce milieu. En soi, la médecine n'est jamais facile, quel que soit l'endroit où elle se pratique. Le suivi dans un cabinet privé de patients aux prises avec des problèmes de santé de plus en plus complexes qui réclament, à bon droit, les meilleurs soins et la disponibilité de leur médecin de famille représentent une charge de travail aussi exigeante, sinon davantage, que celle des établissements de deuxième ligne. Dans la même logique que celle qu'elle a mise de l'avant dans les négociations de sa nouvelle entente générale, la FMOQ a voulu que soit inscrite dans l'accord-cadre une clause selon laquelle les crédits financiers disponibles en 2001 seront affectés, en priorité, à la pratique médicale dans les cabinets privés. L'engagement de l'omnipraticien dans le réseau d'accessibilité aux soins généraux sera notamment pris en compte.

C'est non seulement le médecin, mais toute la population qui sera gagnante si l'on valorise davantage la pratique du médecin de famille qui travaille dans un cabinet privé.

Le président,
Renald Dutil, m.d.

Le 23 mai 2000.

CERTAINES

PERSONNES

ONT RECOURS

À DES SOLUTIONS

EXTRÊMES

POUR PROTÉGER

LEURS MAINS.



- Protection efficace et durable contre les irritants externes tels que : eau, détergents, alcalis, plantes, aliments, produits chimiques, cosmétiques et produits de polissage.
- Formulée dans une base unique de gelée de pétrole, Prevex résiste aux lavages.
- Hautement occlusive, cette crème retient l'humidité et résiste à l'évaporation.
- En plus d'offrir tous les avantages de la crème P les crèmes ᴾʳPrevex B (bétaméthasone 0,1 %) et ᴾʳPrevex HC (hydrocortisone 1,0 %) sont indiquées contre la dermatose inflammatoire

Prevex®

Une protection simple dans un environnement extrême

STIEFEL

®Marque déposée de Trans CanaDerm inc., filiale de STIEFEL CANADA INC., Montréal (Québec)
SCI/D/00-03/PRVX/549/JA-F Pour usage externe seulement CCPP

appuie la recherche dans les
une subvention à la Fondation canadienne