

DERNIER CONSEIL DU D^R LOUIS GODIN, PRÉSIDENT

DOSSIERS RÉGLÉS ET DOSSIERS AYANT PROGRESSÉ

Élyanthe Nord



Photo: Élyanthe Nord

D^r Louis Godin

Le 11 décembre, après quatorze ans à la tête de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le **D^r Louis Godin** présentait son 38^e et dernier rapport au Conseil. Les négociations avec le gouvernement au sujet des patients sans médecin de famille se poursuivaient toujours, a-t-il expliqué.

Dès la fin juillet, la FMOQ a fait une proposition au ministère de la Santé pour permettre aux patients non inscrits d'être soignés dans les GMF. Le gouvernement, après avoir déposé le projet de loi 11 destiné à augmenter l'offre de services en première ligne, a présenté une contre-offre. La proposition semble intéressante sur certains plans, mais d'importants points restent à régler.

Le D^r Godin avait par ailleurs une bonne nouvelle à annoncer aux membres du Conseil. « Le taux d'assiduité est suspendu pour l'année 2021. Vous n'avez donc pas à vous inquiéter du fait que les téléconsultations avec vos patients ne sont pas incluses dans ce taux. Cela n'aura pas d'influence sur le paiement des forfaits ou de compensation autant dans le cadre de l'Entente générale que du programme GMF », a expliqué le président.

DES AVANCÉES POUR LES GMF

Avant son départ, le D^r Godin a réussi à faire progresser plusieurs dossiers, dont certains liés au nouveau programme GMF. L'un des problèmes: la question de l'autorité fonctionnelle sur les professionnels de la santé en GMF. « Le

gouvernement et nous sommes d'accord pour que les médecins détiennent l'autorité fonctionnelle. L'établissement, lui, a uniquement une autorité administrative », a précisé le D^r Godin.

Le changement va apparaître dans le nouveau programme GMF. « Les médecins de GMF pourront donc établir, sur cette base, les relations avec le personnel fourni. » À cet égard, ils disposeraient d'une plus grande marge de manœuvre qu'ils l'ont longtemps eue.

Les conventions collectives du personnel sont, dans les faits, relativement souples sur certains points, a appris la FMOQ. « Au cours des prochains mois, on va transmettre aux médecins responsables de GMF des informations sur toute la flexibilité dont ils disposent concernant l'application des conventions collectives », a indiqué le président.

Autre nouveauté: un mécanisme de résolution de problèmes pour les différends entre GMF et établissements de soins sera mis sur pied. Il comprendra cinq étapes. La première, primordiale, consistera en une discussion entre le GMF et le CIUSSS ou le CIUSSS. Si le conflit persiste, le département régional de médecine générale et le responsable du dossier de l'établissement tenteront de le résoudre.

« À la troisième étape, si les parties ne s'entendent toujours pas, le litige sera transféré au comité paritaire, qui a un très bon taux de résolution de problèmes. Le GMF aura à expliquer dans un formulaire le problème, les démarches faites et les résultats obtenus », a mentionné le D^r Godin. À l'étape suivante, les hautes instances syndicales et gouvernementales interviendront. En dernier recours, un mécanisme d'arbitrage pourra être utilisé.

DE LA RÉMUNÉRATION DES TÂCHES MÉDICO-ADMINISTRATIVES

Le dossier de la rémunération du travail médico-administratif est enfin réglé. « Il ne reste plus qu'à rendre les mesures effectives », a annoncé le D^r Godin. La nouvelle rétribution sera effectuée par l'intermédiaire de forfaits:

- **chefs de GMF**: ils auront droit à un nombre de forfaits qui croîtra en fonction du nombre de patients inscrits. Cette nouvelle rémunération comportera quatre paliers.
- **chefs de GMF-R et de GMF-A**: pour eux, six paliers de rémunération par forfaits ont été créés selon le nombre de pages de consultations sans rendez-vous offertes.

- ▶ **chefs de GMF-U** : le nombre actuel de forfaits sera augmenté de 30%.
- ▶ **chefs de l'urgence** : le nombre de forfaits sera accru de 30%.
- ▶ **membres du comité directeur du conseil des médecins dentistes et pharmaciens (CMDP)** : chacun obtiendra annuellement 96 forfaits.
- ▶ **chefs de département, adjoints et chefs de service** : chaque établissement aura droit à une banque de forfaits établie en fonction de certains critères, comme le nombre d'installations, le nombre d'omnipraticiens, etc. Le chef de département répartira les sommes entre les médecins concernés en fonction de certaines balises.
- ▶ **médecins pratiquant à l'hôpital** : chacun recevra annuellement 34 forfaits pour ses différentes activités comme la participation aux réunions de départements ou les assemblées du CMDP.



Photo : Élyanthe Nord

Le D^r Marc-André Amyot a remis la plaque de membre émérite au D^r Louis Godin en présence du D^r Sylvain Dion

« Ces mesures constituent la dernière partie des augmentations qui ont été accordées dans notre dernier accord-cadre. Nous sommes tout à fait conscients qu'elles ne rémunèrent

pas à sa juste valeur le temps passé à effectuer des activités médico-administratives. Cependant, elles permettent pour la première fois de rétribuer ces tâches », a précisé le D^r Godin.



Photo : Élyanthe Nord

Le D^r Louis Godin acclamé par ses membres.

LES ENJEUX IMPORTANTS

Quels seront les prochains enjeux pour la Fédération ? « Le principal va demeurer la pénurie d'effectifs médicaux et, surtout, la valorisation de la médecine familiale, qui est la seule façon de régler le manque de médecins de famille. Il faut que les postes de résidence soient tous pourvus dans notre spécialité », a estimé le D^r Godin.

La capitation va par ailleurs devenir une question centrale au cours des prochains mois. « Sur le plan théorique, c'est un modèle fantastique qui s'applique très facilement. Cependant, dans un environnement comme celui du Québec où les médecins ont des pratiques diversifiées, un mode de rémunération à capitation demande un grand travail de préparation pour tenir compte des différents éléments. »

La Fédération sera aussi appelée à travailler à la décentralisation de la gouvernance du système de santé. « Comme médecins de famille travaillant dans la collectivité, nous savons que cette distance entre la gouvernance de l'établissement et l'installation cause énormément de problèmes au jour le jour. »

L'une des prochaines batailles importantes à livrer : l'écart de rémunération avec les médecins spécialistes. « Il doit être corrigé, parce que son ampleur est totalement inadmissible. N'abandonnez pas ce dossier », a recommandé le président.

À la fin du rapport du D^r Godin, une cérémonie surprise a eu lieu pour lui rendre hommage : il a été nommé membre émérite de la FMOQ. //



Délégués du conseil

Photo : Élyjanthe Nord

NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FMOQ



Photo : Élyjanthe Nord

D^r Guillaume Charbonneau, association de l'ouest du Québec [administrateur], D^r Claude Rivard, association de Richelieu–Saint-Laurent [administrateur], D^r Pascal Renaud, association de Québec [administrateur], D^r Michel Vachon, association de Montréal [administrateur], D^r Marc-André Amyot (président), D^r Pierre Martin, association de la Mauricie (deuxième vice-président), D^{re} Josée Bouchard, association du Bas-Saint-Laurent [secrétaire-trésorière], D^r Sylvain Dion, association des médecins de CLSC (premier vice-président), D^r Sylvain Dufresne, association du sud-ouest [administrateur]