

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA RÉGIONALISATION

LES PROJETS DE LA NOUVELLE DIRECTRICE, LA D^{RE} ANNE-LOUISE BOUCHER

Depuis peu à la tête de la direction de la Planification et de la Régionalisation de la FMOQ, la D^{re} Anne-Louise Boucher va travailler à faire avancer de nombreux dossiers, notamment le conseil numérique, la télémédecine et la réduction des éléments irritants de la pratique.

Élyanthe Nord



Photo: Élyanthe Nord

D^{re} Anne-Louise Boucher

En poste depuis la fin de mars, la nouvelle directrice de la Planification et de la Régionalisation, la **D^{re} Anne-Louise Boucher**, a une grande priorité : faire progresser les mesures qui ont vu le jour pendant la pandémie telles que la téléconsultation, le conseil numérique et la télémédecine.

La téléconsultation, issue de la lettre d'entente 269, doit devenir un outil permanent, estime la D^{re} Boucher, qui a été directrice adjointe pendant presque quatre ans. Elle poursuit donc les discussions avec le gouvernement à ce sujet.

« En ce qui concerne le conseil numérique, lancé en pleine pandémie, il faut en refaire la promotion. Même s'il n'est pas encore utilisé partout, sa mise en œuvre avance », affirme-t-elle. La télémédecine, elle, a commencé par la télédermatologie. « Elle est pour l'instant limitée aux régions de Laurentides-Lanaudière et de Laval et ne comprend que quelques cabinets. Dès que la phase pilote aura permis d'optimiser l'outil, le projet prendra plus d'ampleur et sera déployé sur tout le territoire québécois. »

Les travaux sur le conseil numérique et la télémédecine, menés en partenariat avec le ministère de la Santé et la Fédération des médecins spécialistes du Québec, continuent donc. « La FMOQ veille à ce que ces outils soient bien adaptés à la pratique des médecins de famille et n'amènent pas de lourdeur administrative », indique la D^{re} Boucher.

ÉLÉMENTS IRRITANTS

La nouvelle directrice veut aussi réduire les éléments irritants de la pratique. « Les difficultés et la lourdeur administrative constituent le côté sombre de la médecine familiale. Il y a plusieurs facettes à améliorer », souligne-t-elle.

Certaines solutions sont toutefois apparues pendant la pandémie, comme l'envoi électronique d'ordonnances. « Le Collège des médecins du Québec avait accepté, de façon exceptionnelle, cette manière de procéder. Les pharmaciens, qui au début, n'étaient pas prêts, le sont maintenant. Au cours des dernières rencontres que j'ai eues, il a été convenu que la transmission des prescriptions par voie électronique continuera à être autorisée après l'urgence sanitaire. Le Collège des médecins est d'accord. Un portail facilitant le processus est en préparation depuis plusieurs mois et devrait être déployé en 2022 », annonce la D^{re} Boucher.

Parmi les formalités dérangeant les médecins, se trouvent notamment les formulaires à remplir, les demandes concernant la tenue des dossiers et les exigences liées aux dossiers médicaux électroniques. « Il y a beaucoup d'aspects à travailler. Pendant la pandémie, on a commencé à se pencher sur plusieurs. » Un comité de la FMOQ se consacre actuellement à ces questions.

La D^{re} Boucher souhaite particulièrement améliorer l'environnement de pratique des omnipraticiens. « C'est cet objectif qui m'a amenée à la FMOQ. Je veux que les médecins de famille soient heureux de travailler en première ligne, que la population se sente bien servie et qu'elle ait accès à des soins dans un environnement efficace », explique-t-elle.



VALORISATION DE LA MÉDECINE FAMILIALE

La direction de la Planification et de la Régionalisation va également se pencher sur la valorisation de la médecine familiale auprès des futurs médecins. « Comment les inciter à s'intéresser à notre spécialité? En leur permettant de voir dans les cliniques en quoi elle consiste. On désire inclure des cabinets non GMF-U dans le réseau universitaire afin d'augmenter les milieux de pratique où l'on reçoit des étudiants et des résidents. De cette manière, ces derniers pourront voir autre chose qu'une unité de médecine familiale en établissement », explique la D^{re} Boucher.

La directrice collaborera ainsi avec le directeur de la Formation professionnelle de la FMOQ pour que les nouvelles cliniques participantes obtiennent le financement et le cadre nécessaires à leurs activités d'enseignement. La contribution de ces cabinets sera d'autant plus importante que le nombre d'étudiants s'est grandement accru dans les cohortes en médecine.

La D^{re} Boucher est très sensible à l'importance de l'enseignement dans les milieux de soin. Quand elle travaillait en GMF, elle a elle-même accueilli des externes et des résidents. « Tous, sauf un, sont allés en médecine familiale! Les stages sont une avenue à utiliser. »

CRDS

Pendant la pandémie, le Centre de répartition des demandes de service (CRDS) a éprouvé de grands problèmes. « Il y a eu des difficultés notamment sur le plan de la gestion. On remet maintenant le comité MSSS-FMOQ sur les rails. Les équipes, tant au ministère que chez nous, ont été accaparées par la pandémie et n'ont pas pu se consacrer totalement aux travaux commencés à la fin de 2019. »

Sur le terrain, le retard dans les rendez-vous s'est accru. « On comprend que les spécialistes n'arrivent pas tout le temps à respecter les échéances, mais il y a quand même certains secteurs où la situation est assez bonne. Il faut

par ailleurs recommencer à donner des formations et des informations autant du côté des spécialistes que de nos membres. Pendant la pandémie, il y a un peu de relâchement. Pour toutes sortes de raisons, les cliniciens, médecins de famille comme spécialistes, ont un peu oublié le cadre de fonctionnement. Il va donc falloir faire un rappel. »

OUTILS POUR LES MÉDECINS DE GMF

Les groupes de médecine familiale (GMF) constituent maintenant un pilier important de la première ligne. La D^{re} Boucher veut créer des outils pour aider les médecins à en apprivoiser les différents aspects. Par exemple, comment transformer sa clinique en GMF? La nouvelle directrice compte produire un guide sur ce sujet au cours des dix-huit prochains mois.

« On a déjà sur le site de la FMOQ le guide pratique pour les médecins qui commencent à exercer en première ligne : que sont les activités médicales particulières, les plans régionaux d'effectifs médicaux, etc. ? Dans ce nouveau guide, on indiquera toutes les étapes de la création d'un GMF, les éléments à considérer, les démarches administratives à entreprendre ainsi que les avantages et inconvénients de la formule GMF. »

Gérer un GMF est, par ailleurs, parfois difficile. La direction de la Planification et la Régionalisation pourrait proposer des formations. « On voudrait aider les médecins responsables à améliorer leurs compétences transversales, comme la gestion des ressources humaines ou la gestion administrative. »

LES PROJETS DE 2022

Que réserve le reste de 2022 aux médecins de famille? La D^{re} Boucher se montre d'un optimisme prudent. D'un côté, plusieurs projets intéressants comme la télémédecine vont prendre de l'expansion et aider les médecins de famille. Mais de l'autre, le projet de loi n° 11 continue à miner le moral des omnipraticiens. La FMOQ a d'ailleurs fortement dénoncé cette future loi « visant à augmenter l'offre de services de première ligne par les médecins omnipraticiens et à améliorer la gestion de cette offre ». //