

CONSEIL DE LA FMOQ

ENTENTE DE PRINCIPLE SUR L'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE

Élyanthe Nord



Photo: Guillaume Denommée

Le Dr Marc-André Amyot au conseil

De nouvelles solutions pourraient bientôt être mises en œuvre pour accroître l'accès à la première ligne à la fois pour les patients sans médecin de famille et pour ceux qui sont inscrits, a expliqué le **Dr Marc-André Amyot**, à son premier conseil en tant que président de la FMOQ, le 30 avril dernier.

La FMOQ et le gouvernement du Québec ont ainsi conclu une entente de principe afin d'accroître l'offre de service en première ligne en collaboration avec les autres professionnels de la santé. « Je suis très fier de vous la présenter. Elle repose sur le volontariat et ne comporte ni pénalité ni mesure coercitive », a indiqué le Dr Amyot.

L'entente comprend trois volets qui touchent différentes catégories de patients.

INSCRIPTION COLLECTIVE POUR UNE PARTIE DES PATIENTS DU GAMF

La nouvelle entente, dont l'un des buts est de venir en aide aux nombreux patients du guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF), comporte un nouveau concept : « l'inscription collective ». « L'objectif est d'inscrire 500 000 patients collectivement », a expliqué le président.

Comment fonctionnera cette mesure ? « Un groupe de médecins assisté d'un groupe de professionnels, pratiquant ou non dans un GMF, s'engagera collectivement à prendre un ensemble de patients du GAMF et offrira une plage de rendez-vous médical par année par patient. Ces derniers seront orientés par le guichet d'accès à la première ligne (GAP) vers la ressource la plus adéquate, ce qui permettra de répartir les besoins sur les différents professionnels de la santé du groupe de médecins. »

Mais est-ce qu'un rendez-vous médical en douze mois par patient sera adéquat ? Le projet pilote mené dans le Bas-Saint-Laurent a montré que sur 100 patients du GAMF, 60 appellent le guichet pour avoir un rendez-vous, et seulement 30 ont besoin de voir un médecin. « Nous sommes très conscients que l'expérience du Bas-Saint-Laurent ne peut pas forcément être répliquée à Montréal, en Montérégie, à Laval ou dans Laurentides-Lanaudière. C'est pour ça que l'on s'est donné une marge de manœuvre. Un comité de suivi analysera la situation. »

L'inscription collective des patients doit se faire selon un calendrier précis. Ainsi, sur les 500 000 patients concernés par cette mesure :

- ▶ 50 % devront y avoir accès le 31 juillet 2022 ;
- ▶ 75 %, le 31 décembre 2022 ;
- ▶ 100 %, le 31 mars 2023.

« Les médecins de famille n'auront pas besoin d'avoir vu les 250 000 premiers patients le 31 juillet, a précisé le président. Ils devront simplement avoir indiqué au département régional de médecine générale (DRMG) le nombre qu'ils vont prendre collectivement et commencer à offrir des plages de rendez-vous. »

RÔLES DU DRMG ET DE LA RAMQ

Le DRMG jouera un rôle important dans la nouvelle entente. Aidé par des omnipraticiens, il aura la tâche d'attribuer des patients aux groupes de médecins intéressés. Il donnera priorité aux patients classés A, B et C en tenant compte du nombre de ces derniers dans le guichet et de la capacité des groupes de médecins participants.

« Un GMF qui veut participer à l'inscription collective, mais a déjà 60 % de patients vulnérables dans sa clientèle, désirera peut-être en avoir moins. Par contre, si un autre GMF en a 5 %, peut-être que le DRMG lui demandera de prendre un peu plus de personnes vulnérables. Il s'agit d'une approche qui reposera sur le jugement. » Et si un groupe de médecins n'a pas envie de participer au projet ? Il n'aura pas à le faire.

Les patients, eux, seront avisés par la Régie de l'assurance maladie du Québec de la clinique où aura lieu l'inscription collective et des modalités d'accès et ils recevront le numéro de téléphone du guichet d'accès à la première ligne.

Chaque patient donnera droit à un montant forfaitaire annuel qui sera versé tous les trois mois. La nouvelle mesure sera en outre arrimée au programme des GMF. Les patients bénéficiant d'une inscription collective seront ainsi comptabilisés. « Si leur

ajout hausse le niveau du GMF, cela signifiera plus de subventions et plus de professionnels», a mentionné le D^r Amyot.

L'inscription collective est une avenue nouvelle. « On a mis sur la table cette proposition dès le début, parce que l'on sentait que sur le terrain l'inscription individuelle avait atteint ses limites. Cette manière de procéder était la voie de passage. »

ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE POUR LES AUTRES PATIENTS DU GAMF

Les patients du GAMF qui ne bénéficieront pas d'une inscription collective pourront recourir aux différentes ressources du guichet d'accès à la première ligne. Ainsi, si le patient a besoin d'un rendez-vous avec un médecin, il aura accès au service de consultation sans rendez-vous d'un GMF-AR ou à une des plages résiduelles supplémentaires de l'inscription collective (non utilisée par les patients inscrits collectivement). « Comme sur 100 patients inscrits collectivement, 30 consulteront un médecin et que la nouvelle entente propose de leur offrir 100 plages par année, nous pensons qu'il y en aura plus que nécessaire », a indiqué le D^r Amyot.

Et qu'en est-il des patients sans médecin de famille qui ne sont pas inscrits au GAMF? « Ils continueront d'utiliser les modalités de consultation actuelles, c'est-à-dire le Rendez-vous Santé Québec, Bonjour Santé, ou ils appelleront dans une clinique réseau. »

UN MEILLEUR ACCÈS AUX MÉDECINS POUR LES PATIENTS INSCRITS

La nouvelle entente prévoit également des mesures pour inciter les patients inscrits à consulter leur médecin de famille ou son groupe quand ils ont besoin de soins médicaux. « Comment les encouragerons-nous? En développant davantage l'accès adapté, mais aussi en libérant des plages d'accès rapide pour le patient », a précisé le D^r Amyot.

D'ici un an, 30 % des plages horaires devront être offertes dans les 72 heures, dont le tiers (10 %) en 36 heures ou moins. Cette mesure volontaire, qui sera liée à des incitatifs financiers, entrera progressivement en vigueur selon un calendrier précis :

- ▶ 1^{er} trimestre : 10 % des places de rendez-vous devront être offertes en moins de 72 heures ;
- ▶ 2^e trimestre : 15 % ;
- ▶ 3^e trimestre : 20 % ;
- ▶ 4^e trimestre : 30 %.

AVANTAGES

Les cliniques qui adhéreront à la nouvelle entente bénéficieront de certains avantages. Elles seront, par exemple, favorisées sur le plan du recrutement de nouveaux médecins. En outre, le taux d'assiduité, tant individuel que collectif, des omnipraticiens participants sera suspendu.

Le nouvel accord est toutefois transitoire. Ses mesures s'appliqueront en attendant l'adoption du mode de rémunération à capitation.

COMITÉ DE SUIVI

Pour régler les problèmes susceptibles de survenir pendant la mise en œuvre des mesures de l'entente, un comité de suivi sera formé de représentants du ministère de la Santé et de la FMOQ. Il analysera, par exemple, l'offre de rendez-vous médicaux aux patients inscrits en groupe. Il veillera également à ce que les médecins participants bénéficient d'un environnement leur permettant de remplir les tâches liées au nouvel accord.

PROJET DE LOI 11

Pourquoi la FMOQ a-t-elle accepté de négocier une entente alors que le gouvernement n'a pas retiré son projet de loi 11? Elle a décidé de ne pas lier les deux dossiers. « Il nous apparaissait que de retarder l'adoption d'une entente pour améliorer l'accès aux services de première ligne était contre-productif. Cela aurait été de prendre la population en otage », a précisé le D^r Amyot.

La Fédération a par ailleurs proposé des amendements au projet de loi. « On a toujours dit que les données sont importantes. Mais ce que l'on ne veut pas, et ce à quoi on va toujours s'opposer, c'est l'ingérence de l'État dans notre autonomie professionnelle et la gestion de nos cliniques, de nos horaires et de notre patientèle. Ça, c'est inacceptable. »

La FMOQ ne ferme par ailleurs pas la porte à un recours judiciaire. « Une loi est un cadre qui doit être alimenté par des règlements. Nos avocats nous suggèrent d'attendre de les voir pour évaluer l'opportunité de contester cette mesure législative. Nous sommes cependant prêts. Nous avons engagé un cabinet d'avocats externe qui suit le dossier. » //