



De la parole aux actes ?

UN NOUVEAU gouvernement minoritaire a été élu le 4 septembre dernier à la suite de résultats électoraux extrêmement serrés. La dernière campagne électorale aura toutefois marqué un tournant qu'on pourrait presque qualifier d'historique, car, pour la première fois de mémoire d'homme, la médecine familiale et la nécessité pour chaque Québécois d'avoir un médecin de famille ont été des enjeux électoraux prédominants, tous les partis politiques misant sur différents engagements à cet égard. Évidemment, le Parti québécois étant élu, ce sont ses engagements qui nous intéressent en priorité.

Mais quels sont-ils, justement, ces engagements dans le secteur de la santé ? D'abord, il y a ceux qui ont été mis par écrit et maintes fois répétés dans les documents officiels du Parti québécois : favoriser la pratique de l'activité physique et de saines habitudes de vie, investir 500 millions de dollars pour le maintien à domicile, améliorer l'accès à un médecin de famille et rendre accessible d'autres professionnels de la santé, ajouter des médecins en ouvrant des postes supplémentaires aux PREM dans certaines régions, comme Lanaudière, et prioriser la première ligne en développant les GMF.

Cela dit, certaines déclarations publiques du D^r Réjean Hébert, porte-parole du Parti québécois en matière de santé, faites lors de la dernière campagne électorale ne sont pas tombées dans l'oreille d'un sourd, tant elles tombaient sous le sens. Le D^r Hébert a simplement soutenu en gros qu'il fallait absolument rendre la médecine familiale attrayante pour la relève médicale et qu'il était donc primordial d'améliorer les conditions de travail des médecins de famille, notamment leur rémunération. Pour lui, il est nécessaire de réduire l'écart de rémunération entre les médecins spécialistes et les médecins omnipraticiens, a-t-il de plus affirmé, après avoir rappelé que l'écart de rémunération entre les deux groupes est de 50 % à 60 %. Il a ainsi fait siennes les données incontestables dévoilées par la FMOQ au prin-

temps 2009 et constamment reprises depuis. Enfin, le représentant du Parti québécois a aussi dit qu'il fallait viser un partage plus équitable des responsabilités professionnelles entre omnipraticiens et spécialistes.

Évidemment, entendre et lire de tels propos est somme toute encourageant pour la suite des choses, car ces propos correspondent en grande partie aux constats et aux recommandations de notre *Énoncé de principe pour une politique nationale sur la médecine familiale*, rendu public en 2008. L'enjeu lié aux problèmes d'attractivité de la médecine familiale paraît compris, et les correctifs qu'on semble vouloir y apporter apparaissent justes et appropriés. Si on jumelle cela à un ajout de ressources professionnelles dans nos cabinets (ce que le Parti québécois s'est engagé à faire dans les GMF) et à un meilleur accès aux épreuves de laboratoire et diagnostiques, on détient là la clé pour une amélioration réelle de l'accès à un médecin de famille et surtout la qualité de vie de nos concitoyens.

Pour y arriver, toutefois, la nouvelle équipe gouvernementale devra passer de la parole aux actes et avoir le courage politique nécessaire pour procéder aux investissements requis dans la première ligne de soins. Ça n'a simplement aucun bon sens qu'en 2012 moins de 3 % du budget du MSSS soit consacré au fonctionnement de l'ensemble des cliniques médicales de première ligne de la province ! Une chose est sûre : nous suivrons à la trace le nouveau gouvernement pour nous assurer que ses actions correspondent aux paroles prononcées en campagne électorale. Si c'est le cas, il pourra compter sur notre appui et trouvera en la FMOQ une alliée. S'il préfère par contre reléguer aux oubliettes ses engagements électoraux, nous les lui rappellerons ! Vous pouvez compter sur nous pour le faire !

*Le président,
D^r Louis Godin*

Le 14 septembre 2012