

LEDEVOIR

Un accès à un médecin de famille à géométrie variable

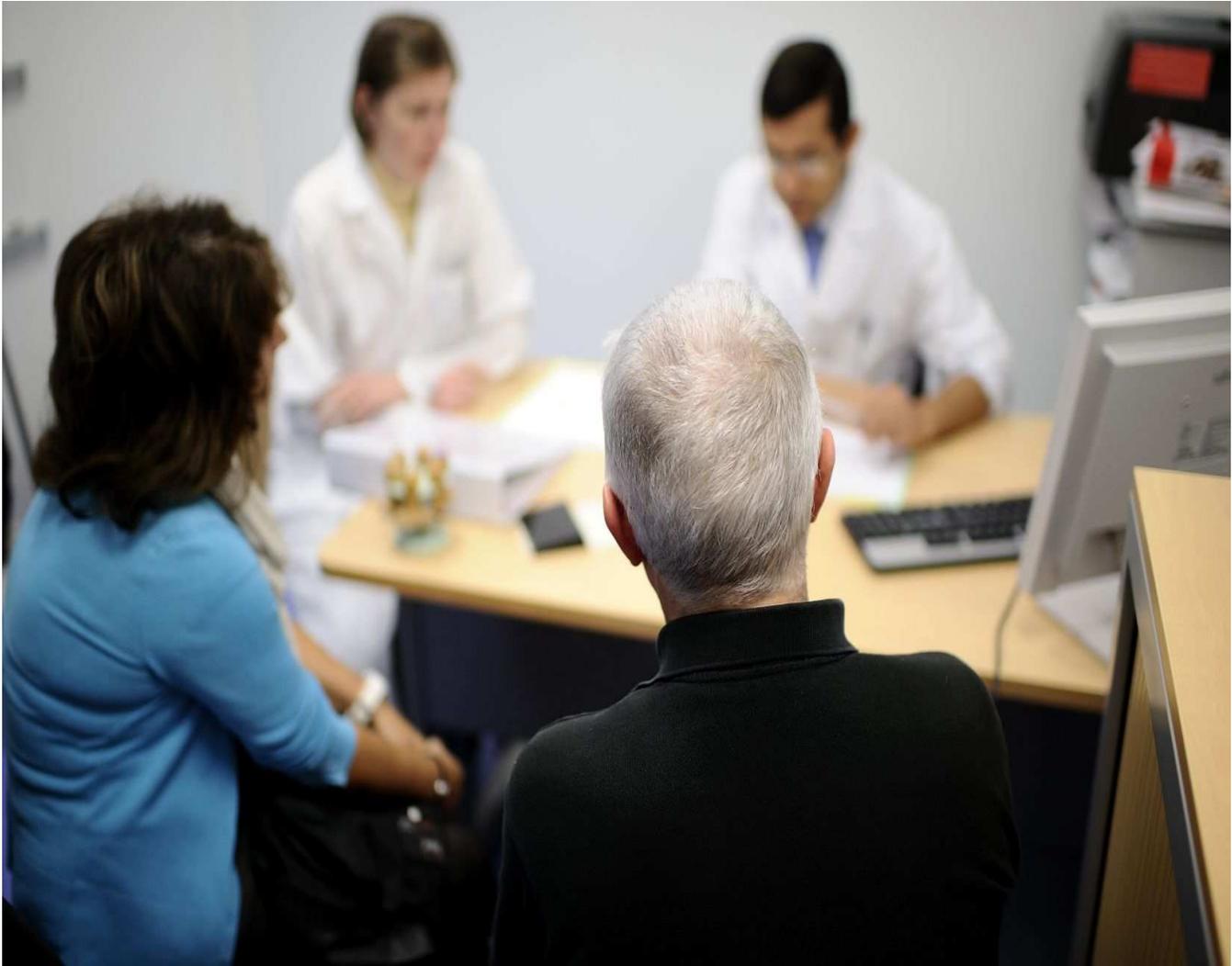


Photo: Jean-Sebastien Evrard Agence France-Presse Près de la moitié des réseaux locaux de service du Québec, soit 43 sur 93, atteignent l'objectif de donner un médecin de famille à 85% de leurs citoyens. Ils n'étaient que 9 en 2014.

Amélie Daoust-Boisvert

16 juillet 2018

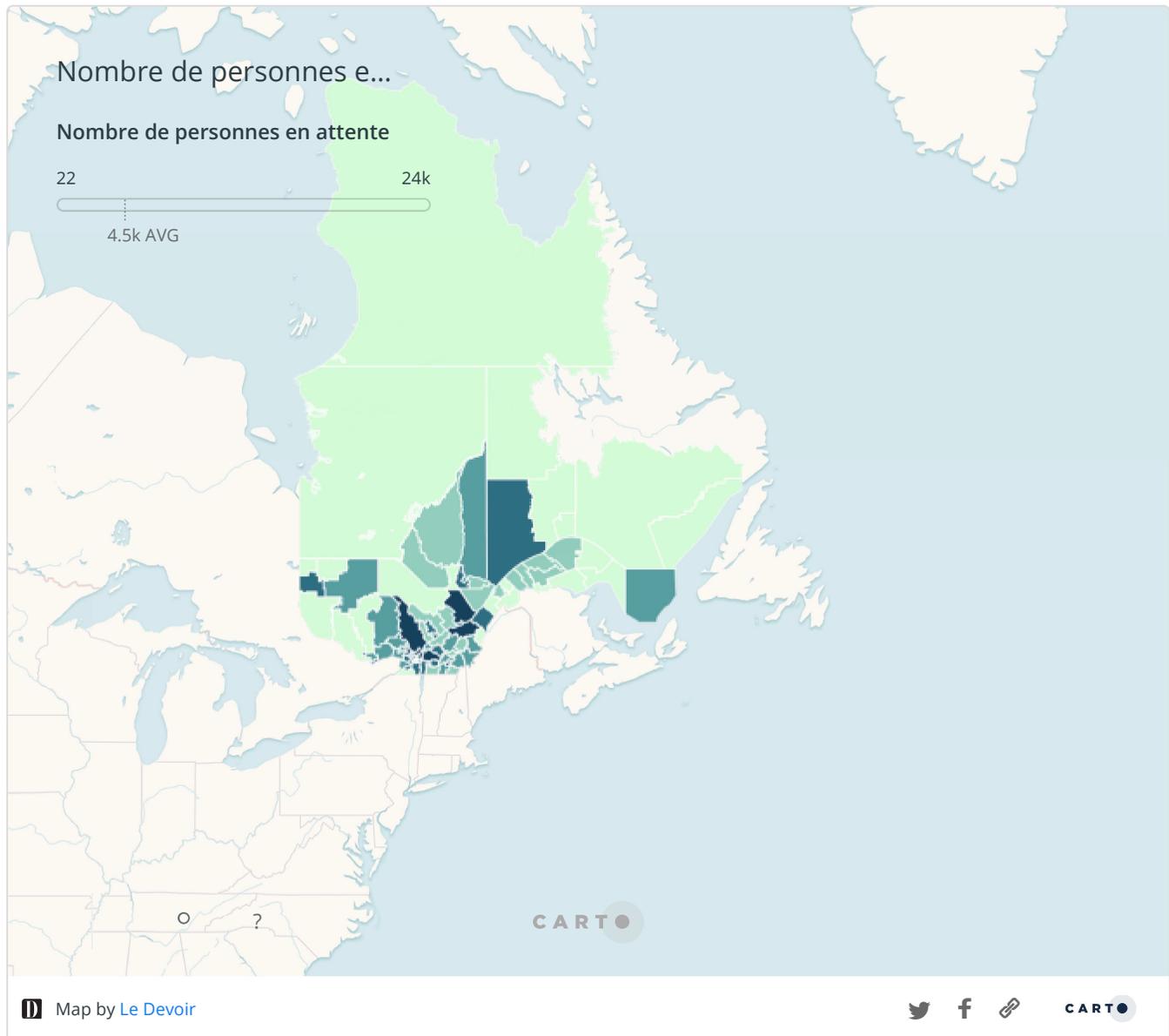
Santé

Si l'accès à un médecin de famille reste difficile à plusieurs endroits au Québec, certaines régions tirent très bien leur épingle du jeu. Dans certains des 93 réseaux locaux de service (RLS) du Québec, non seulement la cible de 85 % de citoyens suivis par un omnipraticien est atteinte, mais elle est même largement dépassée.

Le « meilleur élève » se trouve au Saguenay–Lac-Saint-Jean, une région où plus de 90 % des gens ont un médecin. Dans le RLS de Maria-Chapdelaine, on atteint presque 97 %.

L'amélioration la plus notable en 4 ans, pour sa part, est enregistrée en Abitibi, où le RLS du Témiscamingue a vu son taux d'inscription bondir de 25 points de pourcentage, pour atteindre 83,4 % en mai 2018.

Près de la moitié des réseaux locaux de service du Québec, soit 43 sur 93, atteignent l'objectif de donner un médecin de famille à 85 % de leurs citoyens. Ils n'étaient que 9 en 2014. Dans le Bas-Saint-Laurent, la Mauricie–Centre-du-Québec, l'Estrie, la Gaspésie, Chaudière-Appalaches et à Québec, la majorité des RLS ont atteint ou dépassé la cible.



Le miracle du Lac

Comment expliquer que presque tous les citoyens du RLS de Maria-Chapdelaine, dans le coin de Dolbeau-Mistassini au Lac-Saint-Jean, aient un médecin de famille ?

Le Dr Marc Audet, responsable du groupe de médecine familiale (GMF) Maria-Chapdelaine, est plutôt humble devant ce succès. Il y voit le résultat d'une communauté tissée serrée qui croit aux soins de proximité.

« L'accès à un médecin de famille, ici, devient une amorce pour un ensemble de services interdisciplinaires »

— Vania Jimenez

Les neuf cliniques de la région se sont réunies sous l'égide d'un seul et même GMF. « Tous ensemble, nous avons à cœur que ça fonctionne », explique-t-il. « Sans notre regroupement, nous n'aurions pas obtenu ces résultats-là. » Le GMF se sent ainsi responsable de l'ensemble de la population du RLS et de sa santé.

La majorité des omnipraticiens du territoire pratiquent tant à l'hôpital de Dolbeau-Mistassini qu'en GMF. « Ils accouchent les patientes, puis suivent leurs enfants, c'est un suivi intégré de longue date ! »

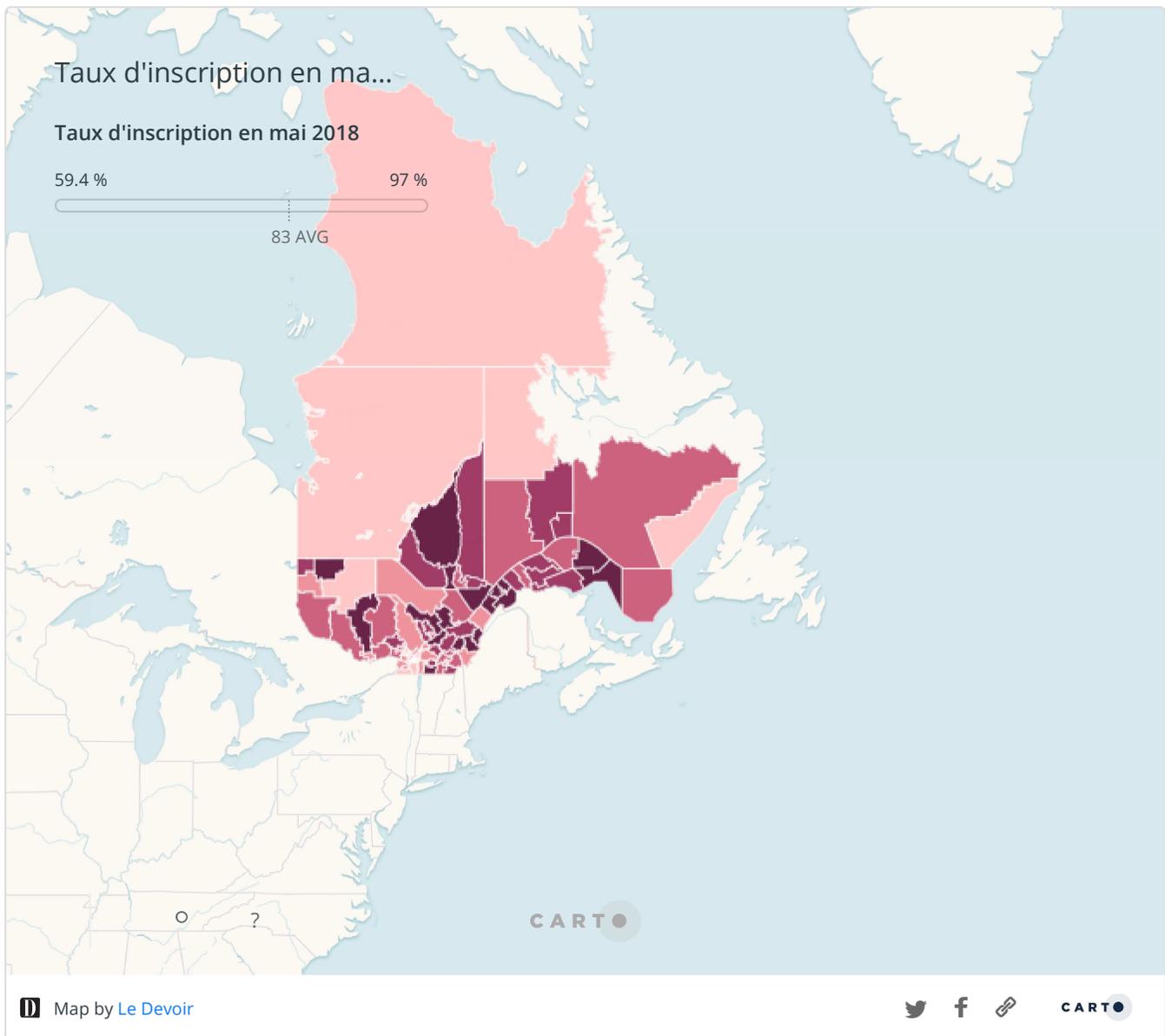
La proximité fait selon lui une grande différence. Un patient qui a besoin d'un médecin est rapidement signalé par un proche. « On est interpellés par nos patients pour en prendre d'autres et puis, on dit oui ! » résume simplement le Dr Audet.

Tout le monde met la main à la pâte devant les difficultés, comme la pénurie de chirurgiens et d'anesthésiologistes qui a touché l'hôpital dans les derniers mois. Là encore, les omnipraticiens ont pallié le manque comme ils le pouvaient avec le suivi des patients. « C'est une question de survie », explique le Dr Audet.

Abitibi : un bond en avant

En Abitibi, les médecins d'un RLS ont réussi le tour de force d'augmenter de 25 points de pourcentage leur taux d'inscription. Les médecins de Ville-Marie se sont vraiment motivés, indique le responsable régional du département régional de médecine générale, le Dr Jean-Yves Boutet. Une partie du succès est attribuable à une simple histoire de bureaucratie, puisque les médecins y étaient pour la plupart à salaire. « Beaucoup de patients étaient vus mais non inscrits. Maintenant qu'ils ont un GMF, l'importance d'inscrire les patients est beaucoup plus présente », explique-t-il.

Alors que l'Abitibi peine à recruter des médecins de la relève, l'imagination et la débrouillardise ont dû être mises à profit pour faire passer le taux d'inscription régional de 67 à 82 % en 4 ans.



Grâce à une table de concertation régionale, les médecins partagent leurs « bons coups », explique le Dr Boutet, qui pratique au GMF Les Eskers, à Amos.

Alors que la « responsabilité populationnelle » avait pu être « diluée dans les grandes structures », dit-il, elle a été ramenée à sa dimension locale. Concrètement, les médecins sont alimentés en données : qui est « orphelin » de médecin ? Quels sont les problèmes de santé criants dans leur communauté ?

Pour arriver à prendre en charge plus de patients, le GMF du Dr Boutet préconise un appel téléphonique d'une infirmière à chaque personne qui sollicite un rendez-vous, pour une première évaluation. Résultat : les patients ne se sentent pas « abandonnés » et leur problème est discuté rapidement. « Ils nous appellent pour nous remercier ! » s'exclame l'omnipraticien. Les ordonnances collectives, pour donner le plus d'autonomie possible aux infirmières, sont mises à profit.

Montréal : chercher des solutions

À Montréal, dans les quartiers les plus dépourvus en couverture médicale de première ligne, la Dre Vania Jimenez se démène pour améliorer l'accès en priorité aux plus vulnérables, les femmes enceintes et leurs familles qui vivent des situations de pauvreté, de violence conjugale, de toxicomanie et tant d'autres réalités, comme l'immigration récente.

Après une première « maison bleue » dans Côte-des-Neiges ont poussé des petites soeurs dans Parc-Extension et Saint-Michel, où les taux d'inscription à un médecin de famille sont parmi les plus faibles au Québec. Sa directrice générale, Amélie Sigouin, vise l'ouverture de deux autres maisons bleues, dans Montréal-Nord et le Sud-Ouest.

« Le système ne les rejoignait pas », juge la Dre Jimenez, cofondatrice de la Maison bleue. « L'accès à un médecin de famille, ici, devient une amorce pour un ensemble de services interdisciplinaires. » À preuve, la classe de yoga maman-bébé qui se tient dans la cour alors que nous nous entretenons à l'étage.

Les deux femmes font le pari qu'en entourant les femmes les plus vulnérables et leurs familles, elles font la plus grande différence possible dans les quartiers où les maisons bleues s'installent et travaillent main dans la main avec le réseau de la santé. « On reconquit l'échelle humaine », résume Mme Sigouin.

Déficit de relève

Entre mars 2014 et mai 2018, le taux d'inscription national à un médecin de famille s'est amélioré de plus de 14 points de pourcentage, passant de 65,2 à 79,9 %. Il reste du chemin à faire, concède le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Dr Louis Godin, tout en insistant sur les progrès importants qui ont été réalisés.

La baisse d'intérêt des étudiants pour la médecine familiale au profit des spécialités nuit. « Quand on a fait des projections pour la cible de 85 %, on comptait sur l'arrivée nette de 650 médecins sur 3 ans, souligne le Dr Godin. On en aura 400, 425... » À 1000 patients par médecin en moyenne, le déficit de plus de 200 nouveaux praticiens ne peut que se faire sentir, dit-il.

Le Dr Godin souhaite qu'on reconnaisse le fait que l'amélioration des dernières années est substantielle. « Si on arrive à un taux d'inscription de 83,5 %, ce ne sera pas un échec », plaide-t-il.