

Déposé le 26 mai 2015

No. : CSSS-039

Secrétaire [Signature]

Projet de loi n° 20

Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et
de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives
en matière de procréation assistée

Document pour la Commission de la santé et des services sociaux

Dr Martin Moisan

1^{er} avril 2015

Monsieur le Ministre,

Mesdames et Messieurs les Parlementaires,

Par le présent document, je tiens d'abord à vous remercier d'entendre mes préoccupations, à titre de médecin de famille, concernant le projet de loi 20.

Au Québec, comme vous le savez, environ 25% de la population n'aurait pas de médecin de famille, comparativement à 9% en Ontario et à 11% en Colombie-Britannique¹. Il est donc souhaitable de résoudre ce problème d'accessibilité afin que la population québécoise puisse accéder à de meilleurs soins, et dans ce sens, je salue la volonté de Monsieur le Ministre de s'attaquer à ce problème.

Cependant, je persiste à croire que les cibles visées par le projet 20 pour rendre plus accessible les soins médicaux ne sont pas les bonnes. Bien que le corps médical ait une responsabilité collective à l'égard de la population en matière de soins, le contexte actuel semble nettement défavorable à l'implantation d'une loi incitative et coercitive.

Le plus inquiétant est qu'actuellement 45,7% des médecins québécois ont des symptômes d'épuisement, sans compter que pour cette profession, le taux de dépression et de suicide est considérablement plus élevé que dans la population générale². Qu'arrivera-t-il donc si l'on augmente la charge de travail des médecins? Ne risque-t-on pas de créer un contexte de travail où le principal acteur de notre système de santé sera encore plus fragile sur le plan psychologique?

Il est donc à craindre une accentuation du taux d'épuisement chez les médecins généralistes si l'ensemble du projet de loi 20 est adopté, et ceci pourrait amener les conséquences suivantes:

1. Un exode des médecins généralistes vers le secteur privé, délaissant ainsi un milieu trop stressant, restrictif et coercitif.
2. Mettre en péril l'équilibre précaire au niveau des soins de 2^e ligne (urgence, hospitalisation, obstétrique, soins de longue durée...), ce qui pourrait amener des coupures de services médicaux à certains endroits.

De plus, le projet de loi 20 risque fortement de pénaliser le mouvement de féminisation qui s'était accentué au cours des dernières années au niveau du corps médical. En général, les femmes médecins travaillent moins d'heures que les hommes médecins (congé de maternité, obligations familiales...). Augmenter la charge de travail ne pourrait donc que nuire à ce mouvement.

Également, dans le contexte actuel où la quantité est malheureusement priorisée avant la qualité, l'augmentation de la charge de travail pour les médecins généralistes signifie que les consultations médicales deviendront encore plus synonymes de rendement et de performance, ce qui ne peut se traduire que par une certaine déshumanisation des soins. En tentant de régler un problème, n'est-on pas en train d'en créer d'autres encore plus graves?

Les solutions sont loin d'être simples étant donné la grande complexité de notre système de santé et de tous les acteurs qui sont concernés. Cependant, il ne faudrait pas perdre de vue que des changements en profondeur ne pourront survenir que lorsque l'on tiendra également compte de facteurs à caractère préventif. Les cliniques médicales et les urgences seraient moins encombrées si l'ensemble de la population avait une meilleure connaissance que derrière les symptômes, il peut aussi y avoir des émotions (tristesse, frustrations, colère, culpabilité...). De plus en plus d'études sérieuses démontrent d'ailleurs ce lien.

Monsieur le Ministre, avez-vous pensé que si autant de personnes n'ont pas accès à un médecin de famille au Québec, c'est qu'il est également possible que les médecins voient trop souvent des patients qui pourraient être vus par d'autres thérapeutes (psychologues, acupuncteurs, ostéopathes...)? En ce sens, avez-vous pensé que par une meilleure prévention, il était possible de désengorger une partie du système de santé et de diminuer le nombre de consultations médicales, donnant ainsi un plus grand accès aux patients ayant vraiment besoin de soins médicaux et permettant aux médecins d'effectuer la tâche qui leur incombe afin de mieux servir la population?

Une meilleure accessibilité à des soins de santé pour l'ensemble de la population pourrait donc également passer par une plus grande responsabilisation de chacun vis-à-vis de sa propre santé. Il deviendrait alors important que le gouvernement mette en place des mesures qui visent la promotion des approches complémentaires et la baisse de la surconsommation de médicaments, plus particulièrement les antidépresseurs et les anxiolytiques. Pourquoi de telles mesures ne sont-elles pas envisagées, alors qu'elles pourraient apporter un certain soulagement à la congestion actuelle du réseau? Se pourrait-il donc que le projet de loi 20 ne vise pas la bonne cible?

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, Mesdames et Messieurs les Parlementaires, mes salutations les plus distinguées.

Dr Martin Moisan

1. *Démystifier les PREM et les AMP*, Dr Serge Dulude, 28 novembre 2012.
2. Statistiques provenant du Collège des médecins du Québec.

