



Mémoire



FÉDÉRATION DES
MÉDECINS DE
PRATIQUE PRIVÉE
DU QUÉBÉC

Dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 83, *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux*

Février 2025

Avant-propos

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec

Récemment fondée, la Fédération des médecins de pratique privée du Québec (FMPPQ) a pour ambition de représenter plus de 800 médecins québécois qui pratiquent la médecine dans le réseau privé de la santé, ainsi que les cliniques privées de petites et de grandes tailles qui offrent des soins et des services aux quatre coins du Québec.

Ayant pour mission d'assurer la représentation de ses membres auprès des décideurs publics, la Fédération veille aussi à mettre en lumière les avantages d'un système de santé mixte, la complémentarité de la pratique privée et publique de la médecine ainsi que l'apport significatif de la pratique privée pour améliorer l'accès aux soins de santé.

Au cours des prochaines années, la Fédération des médecins en pratique privée du Québec entend jouer un rôle de premier plan pour représenter les médecins non participants au Régime de l'assurance maladie du Québec et pour contribuer à faire du réseau privé un véritable partenaire du système public québécois. En démontrant les nombreux avantages d'un réseau de la santé mixte, basé sur les réalités locales et régionales, la FMPPQ entend également tirer parti des meilleures pratiques et expériences internationales pour démontrer les richesses d'une mixité solide, agile et efficace.

Alliés de la santé des Québécoises et Québécois

Comme médecin pratiquant au privé, nous contribuons de manière significative à améliorer l'accessibilité aux soins de santé des Québécoises et des Québécois. Chaque jour, nous sommes témoins des capacités du réseau privé à soutenir le réseau public pour offrir des services de qualité à la population québécoise. Depuis la création du système de santé universel, le réseau privé de la santé est un allié du système public québécois qui permet à la fois de le soulager en libérant des places pour des soins au public et de rehausser l'accès pour des patients n'ayant parfois pas d'autre porte d'entrée pour une prise en charge de leur état de santé.

Le projet de loi 83, bien qu'il vise à améliorer l'accès aux soins, nous apparaît être une mesure contre-productive et qui risque de générer des résultats contraires à ceux recherchés, et potentiellement des conséquences irréversibles.

Ce mémoire expose notre vision du projet de loi 83 et aussi nos appréhensions à l'égard d'une telle pièce législative sur la prise en charge des patients du Québec. Nous y présentons par ailleurs des pistes de solutions pragmatiques et réalistes qui pourraient être explorées par les parlementaires afin de mettre à profit l'expertise des professionnels évoluant dans le réseau privé au bénéfice de la santé de toute la population québécoise.



Pascal-André Vendittoli MD, MSc, FRCS

Président et membre fondateur de la Fédération des médecins de pratique privée du Québec
Chirurgien orthopédiste
Directeur médical, Clinique Duval
Professeur titulaire de chirurgie, UdeM

Clinicien chercheur chevronné, FRQS
Fondateur, Personalized Arthroplasty Society
Ortho chair leader, Excellence en soins Canada

Et les membres fondateurs,

Emie Gervais, MD
Marc-Olivier Kiss, MD
Marc Lacroix, MD
François Ferdais, MD
Vincent Massé, MD
Melissa Vellucci, MD
Martin Lavigne, MD
Jonathan Assayag, MD

Table des matières

2 Avant-propos

2 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec

2 Alliés de la santé des Québécoises et Québécois

4 Résumé exécutif

5 Sommaire des recommandations

6 La médecine privée, une alliée du réseau public

6 Le modèle des juridictions les plus performantes

7 Une alternative solide et essentielle

7 Les conséquences prévisibles des orientations actuelles

8 Les Québécois favorables à un système qui laisse une place au privé

9 Observation sur le projet de loi 83 et recommandations

9 Attractivité de la profession et exode des médecins

10 Les coûts de formation en médecine

11 Un projet de loi discriminatoire brimant la liberté professionnelle

12 Un retour sur investissement

12 L'avantage public-privé: le cas particulier des chirurgiens

14 Des pénalités abusives et approximatives

15 Conclusion

Résumé exécutif

Depuis des dizaines d'années, les défis du système de santé québécois sont au cœur des discussions et des décisions gouvernementales, et les attentes de la population à l'égard de leur réseau de santé demeurent très élevées.

Au fil des ans, de nombreuses réformes ont été entreprises toujours dans l'objectif d'agir au cœur des problèmes que l'on connaît maintenant très bien: difficulté d'accès aux services de première ligne, temps d'attente aux urgences, accès limité aux services spécialisés, inégalités inter-régionales ou complexité à naviguer entre les structures ne sont que quelques exemples.

À travers ces défis, le réseau public de la santé a toujours pu compter sur le réseau privé pour agir comme allié, et de façon complémentaire, afin de pallier les difficultés d'accès et renforcer la prise en charge des patients du Québec.

En présentant le projet de loi 83, *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux*, le gouvernement du Québec souhaite proposer une autre piste d'action pour agir sur ces problèmes qui sont largement documentés.

Or, si la Fédération des médecins de pratique privée du Québec soutient les objectifs poursuivis, il lui apparaît évident que les solutions qu'apporte le projet de loi 83 ne contribueront pas à améliorer le réseau de la santé au Québec. Cette lecture semble d'ailleurs être partagée par l'ensemble des gens qui, chaque jour, travaillent auprès des patients sur le terrain.

À la Fédération des médecins de pratique privée du Québec, nous croyons, comme une grande majorité de Québécois, qu'un système de santé mixte solide est un outil pour rehausser la performance de notre réseau de la santé de manière durable.

Pour y arriver, nous invitons le gouvernement à entrevoir les choses différemment et à utiliser un autre prisme d'analyse que celui qui guide le développement des politiques publiques depuis de nombreuses années. Il faut penser en dehors de la boîte, sortir des sentiers battus et s'inspirer des meilleures pratiques internationales pour développer des solutions innovantes qui bénéficieront à l'ensemble de la population.

Au-delà des éléments discriminatoires prévus au projet de loi, il faut garder en tête qu'un médecin qui pratique au privé contribue directement à ajouter des services pour nombre de Québécois, qui, sans cette alternative, se verraient priés d'attendre qu'une place se libère dans le réseau public. De surcroît, l'aspect des ressources humaines n'est pas le seul obstacle à la pratique de la médecine dans le réseau public; de nombreuses raisons poussent des médecins à se tourner vers le privé comme le manque de disponibilité des salles d'opération, le peu de temps opératoire ou le manque de ressources matérielles, par exemple. Autrement dit, un médecin qui pratique aussi dans le réseau privé améliore l'offre de services aux Québécois.

Ce que vise la Fédération, c'est d'augmenter l'attractivité de la profession de médecin, de limiter l'exode des médecins vers d'autres provinces canadiennes ou états américains, de réduire le fardeau administratif et de développer une pratique équitable pour toutes les générations de praticiens.

Sur la base de cette volonté affirmée, la Fédération des médecins de pratique privée du Québec formule cinq recommandations concrètes qui visent à améliorer l'accès aux soins de santé pour la population québécoise et contribuer à faire du réseau privé une solution de plus pour l'atteinte des objectifs du réseau public de la santé.

Sommaire des recommandations

- 01 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande de **retirer l'exigence** pour un médecin de travailler dans le réseau public lors de ses cinq premières années de pratique, comme prévu à l'article 1 du projet de loi.
- 02 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement de **retirer les mesures contraignantes** à la pratique de la médecine au Québec afin de favoriser l'attractivité de la profession.
- 03 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande de **retirer les pénalités financières** associées à un non-respect de l'article 27 de la Loi sur l'assurance maladie, comme prévu à l'article 1 du projet de loi.

——> Si le gouvernement décidait de conserver les pénalités, bien que la FMPPQ soit en désaccord, elle recommande de moduler ces pénalités selon le coût réel de formation pour chacune des spécialités.
- 04 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement du Québec de **lever tous les obstacles** qui diminuent les possibilités pour les chirurgiens d'opérer dans le réseau public.
- 05 La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement de **documenter les motifs** poussant un nombre important de médecins à quitter le Québec afin d'être en mesure d'agir sur les véritables causes de cette tendance plutôt que sur les symptômes.

La médecine privée, une alliée du réseau public

Dans presque tous les pays ayant un système universel de santé, un secteur privé parallèle et complémentaire est aussi présent. Les soins sont dispensés par le secteur public ou le secteur privé, selon ce qui est le plus avantageux pour les patients ou pour le gouvernement. Dans ces pays, il n'y a pas d'affrontement entre la vertu et le vice, il y a la recherche du meilleur soin, au meilleur coût et dans les meilleurs délais. On mise sur la complémentarité pour favoriser l'accès de la population à des soins de santé de qualité. Pour le patient, ce n'est pas le statut (privé/public) du lieu dans lequel il reçoit les soins qui importe, c'est de savoir que si le réseau public ne peut lui offrir des soins dans des délais raisonnables, le réseau privé pourra le faire sans que le fardeau financier soit très élevé.

Le modèle des juridictions les plus performantes

→ Parmi les systèmes de santé les plus performants du monde, comme ceux des pays scandinaves par exemple, on profite de l'expertise combinée du privé et du public pour offrir davantage de services aux patients dans des délais et des coûts raisonnables. Le Québec, qui applique notamment cette façon de faire pour la réalisation de chirurgies, devrait s'en inspirer et c'est dans cette perspective que le gouvernement du Québec devrait travailler.

Le projet de loi 83, Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux, place le Québec dans une situation peu enviable, une direction dans laquelle il fait cavalier seul. Nos recherches dans les juridictions du G7 nous confirment **qu'une telle mesure législative envers un groupe ciblé de professionnels n'existe nulle part ailleurs**. Ce faisant, plutôt que de s'inspirer des meilleures pratiques à l'international, le Québec prend une direction unique inquiétante.

Une alternative solide et essentielle

→ Depuis de nombreuses années, le réseau public n'est pas en mesure d'offrir des soins dans des délais raisonnables à tous les Québécoises et Québécois. Les temps d'attente dépassent les standards de pratique, les salles des urgences débordent et les hôpitaux manquent de ressources humaines et matérielles. C'est sans compter les nombreuses difficultés rencontrées pour obtenir un accès rapide à un professionnel de la santé pour des problèmes de santé mineurs.

Ce problème chronique a entraîné le jugement Chaoulli¹ où la Cour suprême du Canada a conclu que certaines restrictions relatives au développement de services privés prévues par les lois québécoises étaient contraires à la Charte des droits et libertés de la personne du Québec. De fait, ces restrictions sont alors apparues comme entraînant des atteintes aux droits à la vie et à la sûreté de la personne, de façon non justifiable dans le cadre d'une société libre et démocratique. La législation québécoise fut donc modifiée afin de permettre l'accès à la médecine privée.

Puisque l'accès aux soins de santé dans le système public s'est détérioré au cours des 15 dernières années, plusieurs patients n'ont d'autre choix que d'obtenir leurs soins dans le secteur privé. En effet, les listes d'attente pour une chirurgie au Québec ne diminuent pas, atteignant aujourd'hui plus de 155 000 personnes. Quant aux services de première ligne, le tableau de bord du ministère de la Santé et des Services sociaux indique que 91 % de la population a accès à un service de première ligne. Or, au-delà de cette donnée qui ne témoigne pas concrètement de la réalité des Québécois, il faut s'intéresser à l'accès réel, dans un délai raisonnable.

Les conséquences prévisibles des orientations actuelles

→ Pour la Fédération, le projet de loi actuel propose des solutions qui ne donneront pas les résultats escomptés. Réduire l'accès de la population à l'alternative privée risque d'entraîner des conséquences non négligeables sur l'ensemble du réseau, mais aussi sur l'état de santé des individus.

D'abord, il est reconnu que le manque d'accessibilité aux soins de santé ou la complexité à y avoir accès peuvent entraîner la détérioration d'une condition de santé existante, le développement d'une chronicité et encore la diminution de la qualité de vie des patients. Dans les cas les plus graves, les conséquences peuvent être fatales.

¹ Chaoulli c. Québec (Procureur général), [2005] 1 R.C.S. 791, 2005 CSC 35, <https://decisions.scc-csc.ca/scc-csc/scc-csc/fr/item/2237/index.do>

Les conséquences prévisibles des orientations actuelles

En effet, ajoutons qu'un retard à poser un diagnostic peut rendre plus complexes et coûteux les traitements subséquents nécessaires, notamment dans les cas de cancer, pour ne nommer qu'un seul exemple. De plus, il ne faut pas sous-estimer les impacts sur la santé mentale des patients et de leurs proches, liés à une prise en charge difficile et par la non-prise en charge d'une problématique de santé.

Au-delà des conséquences sur la santé de la population, la FMPPQ ne peut passer sous silence les impacts socio-économiques d'une prise en charge inadéquate, comme une augmentation des coûts à long terme sur le réseau, mais aussi une perte de productivité accrue chez les personnes qui ne sont pas traitées rapidement. Ultimement, il importe de comprendre que le manque d'accès aux soins des individus se transpose ultimement en une pression exacerbée sur le réseau, déjà tendu à l'extrême.

Cela témoigne de la raison pour laquelle l'alternative privée se présente comme étant maintenant une alternative essentielle pour un nombre grandissant de Québécoises et de Québécois.

Les Québécois favorables à un système qui laisse une place au privé

→ Une majorité de Québécoises et de Québécois souhaitent avoir accès à des soins de santé offerts par le réseau privé. Un sondage IEDM-Ipsos² conduit en mars 2023 démontre que 63% de la population voit d'un bon œil une offre privée plus diversifiée pour soulager le réseau public de la santé qui peine à offrir des soins dans des délais raisonnables.

D'ailleurs, la population se dit aussi favorable, dans une plus grande mesure encore (69 %), aux projets de mini-hôpitaux proposés par le gouvernement lors de la dernière campagne électorale.

Cette adhésion significative de la population à la collaboration entre les réseaux public et privé devrait guider le législateur dans sa prise de décision.

La création récente de Santé Québec – la réforme phare du gouvernement en santé – représente une opportunité unique de revoir notre modèle pour le rendre plus efficient, au bénéfice de tous les Québécois. Pour ce faire, le privé doit pouvoir y jouer pleinement son rôle et agir en quelque sorte comme une soupape de pression du réseau public en offrant une alternative qui permet d'améliorer l'accès aux soins pour toute la population.

² Institut économique de Montréal, (6 avril 2023). *La santé au Canada 2023 - Sondage IEDM-Ipsos: Une majorité de Canadiens et Canadiennes soutiennent un accès accru aux soins de santé privés*
<https://www.iedm.org/fr/la-sante-au-canada-2023/>

Observation sur le projet de loi 83 et recommandations

Attractivité de la profession et exode des médecins

→ La Fédération des médecins de pratique privée du Québec partage l'objectif du gouvernement du Québec d'améliorer l'accès aux soins de santé pour la population du Québec.

Toutefois, à la lecture du projet de loi 83, elle craint l'effet pernicieux d'une telle pièce législative sur l'accès aux soins et **la FMPPQ s'inquiète de l'impact que pourrait avoir ce projet de loi sur l'attractivité de la profession pour les futurs étudiants.**

En effet, le projet de loi 83 prévoit l'ajout d'un nouvel article à la Loi sur l'assurance maladie, qui stipule « *qu'afin de devenir un professionnel non participant, un médecin doit d'abord avoir été un médecin soumis à l'application d'une entente pendant cinq ans* ».

La Fédération craint que cette nouvelle contrainte favorise un exode des médecins vers d'autres provinces canadiennes ou états américains, où de telles obligations n'existent pas.

Dans cette réflexion, il importe de rappeler que les médecins du Québec sont déjà soumis à une lourde réglementation – unique au Canada – concernant le territoire de pratique (PREM) ainsi que le champ de pratique (AMP). Ces mesures font déjà en sorte que plusieurs médecins choisissent d'aller pratiquer la médecine au privé pour limiter l'impact de ces obligations légales sur leur vie personnelle. Ainsi, si le gouvernement veut encourager les médecins à la pratique publique, ils devraient plutôt envisager de retirer ces mesures contraignantes, plutôt que d'en ajouter de nouvelles ayant le potentiel d'être contre-productives à l'atteinte de l'objectif.

Soulignons que les médecins représentent une main-d'œuvre très mobile puisqu'elle est grandement recherchée à travers le monde entier. Déjà, plus de 10 % des médecins formés au Québec ne pratiqueront jamais la médecine ici puisqu'ils quittent dès la fin de leurs études^{3,4}. Il apparaît pertinent pour le gouvernement de comprendre davantage les motifs qui poussent des médecins formés au Québec à ne jamais pratiquer la médecine, ou à ne jamais la pratiquer ici. Une estimation simple est que cette année, des 959 finissants en médecine, environ une centaine feront le choix de ne pas pratiquer auprès de patients québécois.

³ Association médicale canadienne, (2019). Données au sujet des médecins. <https://www.cma.ca/fr/donnees-au-sujet-medecins>

⁴ Mercier, J. (13 janvier 2025). Des milliers de médecins formés au Québec pratiquent en Ontario. Le Soleil. <https://www.lesoleil.com/actualites/sante/2024/10/22/des-milliers-de-medecins-formes-au-quebec-pratiquent-en-ontario-CKSMS47J4VFOX0GVDGU2EFFLEA/>

Les coûts de formation en médecine

→ Pour justifier ce « service obligatoire », le gouvernement s'appuie sur les coûts d'une formation en médecine pour les contribuables. Nous sommes conscients de cette réalité et partageons cette sensibilité. Or, la FMPPQ comprend difficilement comment le gouvernement pourra récupérer les frais de scolarité de ceux et celles qui s'exileront du Québec, voir du Canada, et ce, dès la fin de leurs études.

Il importe de souligner que contrairement aux 10 % des médecins formés au Québec qui quittent pour ne jamais revenir, les jeunes médecins exerçants au privé soignent des patients du Québec.

Pour la FMPPQ, il est essentiel de mettre en place des incitatifs réels pour encourager les jeunes à choisir la médecine comme carrière et non pas des mesures discriminatoires qui auraient pour effet d'en décourager plusieurs.

Pour augmenter la performance de notre réseau, il faut viser à réduire les barrières administratives et les contraintes de toute sorte à la pratique de la médecine, ce qui est d'autant plus vrai notamment dans un contexte de vieillissement de la population⁵ et de pénurie de médecins de famille⁶. L'ajout de contraintes directes à la pratique de la médecine n'est certainement pas la voie que le Québec devrait choisir.

Recommandation

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande de retirer l'exigence pour un médecin de travailler dans le réseau public lors de ses cinq premières années de pratique, comme prévu à l'article 1 du projet de loi.

Recommandation

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement de retirer les mesures contraignantes à la pratique de la médecine au Québec afin de favoriser l'attractivité de la profession.

Recommandation

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement de documenter les motifs poussant un nombre important de médecins à quitter le Québec afin d'être en mesure d'agir sur les véritables causes de cette tendance plutôt que sur les symptômes.

⁵ Institut de la Statistique du Québec, (s. d.). *Effectifs et proportions de différents groupes d'âge*. <https://statistique.quebec.ca/vitrine/vieillissement/themes/population/effectifs-proportions-groupes-age>

⁶ Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, (29 octobre 2025). *Portrait 2024 de la médecine de famille*. <https://fmoq.org/dossier-actualites/portrait-2024-de-la-medecine-de-famille/>

Un projet de loi discriminatoire brimant la liberté professionnelle

→ L'essence même du projet de loi 83 va à l'encontre de la liberté professionnelle des individus : celle de choisir là où ils souhaitent travailler. Aux yeux de la Fédération, **le projet de loi 83 pourrait créer un dangereux précédent ouvrant la porte à des mesures similaires dans d'autres domaines professionnels.**

Si le projet de loi est adopté intégralement, la médecine deviendra la seule profession du Québec qui sera contrainte de travailler pour l'État dans ses cinq premières années de pratique. Cela apparaît tout à fait inéquitable et décourageant pour nos talents et nos cerveaux qui souhaitent mettre leur potentiel au service du Québec.

Une telle mesure appliquée à une seule profession est discriminatoire par rapport aux autres professionnels de la santé formés au Québec, comme les dentistes, pharmaciens, physiothérapeutes, psychologues, opticiens, audiologistes et infirmières qui ont la liberté de pratiquer dans le système public ou en pratique privée sans aucune restriction. Pour la majorité de ces professions, une pénurie existe et les coûts liés à leur formation générale sont similaires, voire supérieurs à ceux des médecins, notamment en ce qui a trait aux dentistes.

Cet argument s'applique également à d'autres professionnels qui dispensent des services essentiels à la population et qui évoluent dans un contexte de pénurie, comme les enseignants et les ingénieurs.

Comment expliquer un tel projet de loi sans précédent au Québec pour un nombre aussi marginal de médecins? Rappelons-le, environ 3 % des médecins québécois exercent au privé. Ces derniers, soignent de nombreux patients malgré le fait qu'ils œuvrent au privé.

Références et calcul^{7,8} :
819 médecins non participants
au 13 janvier 2025 sur
26 396 médecins actifs
actuellement au Québec,
donc égale à environ 3 %.

Ce chiffre diminue à 2,6 % si on considère que près de la moitié des spécialistes exerçants au privé conservent leur pratique au public également. L'impact est encore plus marginal.

Enfin, par l'essence même du projet de loi, le gouvernement vient créer une iniquité intergénérationnelle flagrante.

⁷ Collège des médecins (2025), *Statistique sur les effectifs médicaux*, <https://cms.cmq.org/files/documents/Nouvelles-2025/effectifs-medicaux-31dec2024.pdf>

⁸ Régie de l'assurance maladie du Québec (13 janvier 2025), *Liste des professionnels de la santé non participants ou désengagés au régime de l'assurance maladie du Québec avec adresse de pratique au Québec*, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/sitecollectiondocuments/professionnels/facturation/desengages.pdf>

Un retour sur investissement

→ Bien que le gouvernement s'appuie notamment sur les coûts élevés de la formation d'un médecin, la réalité est beaucoup plus nuancée. La formation du médecin pendant ses études de doctorat en médecine est comparable à beaucoup d'autres professionnels comme les psychologues, les dentistes et les infirmières praticiennes. Pendant les études post-doctorales (résidence), la valeur du travail à soigner les patients dépasse le salaire versé. De plus, une fois en pratique, les médecins sont parmi les professionnels les mieux rémunérés, et incidemment, paient des impôts sur le revenu proportionnellement à cette rémunération. En quelques années à peine, le médecin rembourse au gouvernement les frais de sa formation. L'argument du coût de la formation médicale pour justifier le projet de loi est basé sur une mauvaise interprétation de la réalité et nous apparaît inapproprié.

La FMPPQ se permet d'ajouter qu'un médecin qui pratique au privé, tout en demeurant affilié au réseau public comme c'est bien souvent le cas, offre davantage de soins que s'il ne pratiquait seulement qu'au public⁹. Rémunéré à l'acte, ce dernier verra sa rémunération globale augmenter et incidemment, l'impôt qu'il paie aussi. Autrement dit, un médecin qui travaille plus est un médecin plus payant pour l'État, en plus de contribuer davantage aux objectifs globaux du réseau de la santé.

Par ailleurs, il importe de rappeler que la médecine privée au Québec réduit le fardeau fiscal du système public de façon significative. Chaque soin prodigué en privé est une économie pour le système public. Alors qu'elle n'est que très peu exploitée en ce moment, la pratique privée a créé, en 2024, des économies directes pour l'État québécois de plusieurs centaines de millions de dollars par année.

L'avantage public-privé : le cas particulier des chirurgiens

→ Aux yeux de la FMPPQ, il serait illusoire de croire que si tous les chirurgiens qui œuvrent au privé allaient pratiquer dans le réseau public, le nombre de chirurgies effectuées augmenterait. Actuellement, le nombre de chirurgies réalisées au public ne dépend pas du nombre de chirurgiens pratiquant dans le réseau public, mais de la disponibilité des plateaux techniques. Les chirurgiens du système public ont depuis toujours été sous-utilisés, ce qui est une des principales raisons pour leur intérêt et leur disponibilité pour la pratique privée.

⁹ Selon une enquête de l'IEDM sur la mixité de la pratique médicale, le Québec se prive de l'équivalent de 790 médecins spécialistes les jours de semaine | Institut Économique de Montréal. (s. d.). <https://www.iedm.org/fr/3691-selon-une-enquete-de-liedm-sur-la-mixite-de-la-pratique-medicale-le-quebec-se-prive-de-lequivalent-de-790-medecins-speciali/>

L'avantage public-privé : le cas particulier des chirurgiens

La réalité, c'est qu'un pourcentage significatif de chirurgiens qui exercent la médecine au privé conservent aussi leur poste dans le réseau public. Conséquemment, leur passage au privé ajoute globalement du temps opératoire au bénéfice des patients du Québec.

S'ils font le choix d'avoir également une pratique au privé, c'est que les chirurgiens font face à de nombreux empêchements pour fonctionner pleinement dans le réseau public. De manière générale, beaucoup de chirurgiens n'ont accès qu'à très peu de temps opératoire au public, souvent moins d'une journée par semaine. Ces obstacles sont généralement causés par un manque d'accès aux plateaux techniques ou à la pénurie de main-d'œuvre pour soutenir les chirurgiens dans leurs activités opératoires.

Ajoutons à cela la limite de revenu qu'un médecin peut percevoir sur une période de trois mois (le plafond trimestriel) qui varie largement selon sa spécialité ou son mode de rémunération. Ce plafond a un impact non négligeable sur l'offre globale de soins. Lorsque ce plafond est atteint, certains médecins choisissent d'aller pratiquer au privé pour continuer d'offrir des soins de santé plutôt que de cesser d'opérer alors qu'ils ont encore du temps et de l'énergie disponible.

En d'autres mots, plutôt que de prendre des vacances une fois leur plafond atteint, ces médecins font le choix délibéré d'aller pratiquer au privé pour contribuer directement à décharger le réseau privé en offrant des soins supplémentaires.

De plus, les enjeux du réseau de la santé ne sont pas uniquement qu'une problématique liée aux ressources humaines. C'est aussi, à certains égards, une problématique causée par les limitations de l'offre de services directement intégrée dans le budget du ministère de la Santé; le réseau privé vient par le fait même et pour de nombreux Québécois, compenser ces limitations budgétaires.

Pour la FMPPQ, il est clair **que les deux pratiques sont complémentaires et qu'elles sont, au final, bénéfiques pour les patients québécois.**

Recommandation

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande au gouvernement du Québec de lever tous les obstacles qui diminuent les possibilités pour les chirurgiens d'opérer dans le réseau public.

Des pénalités abusives et approximatives

→ Les pénalités astronomiques et clairement abusives prévues dans le projet de loi 83 sont à notre sens infondées puisqu'elles sont disproportionnées par rapport à la gravité de la « faute » commise.

L'infraction visée à l'article 1 du projet de loi n'entraîne généralement pas de préjudice important pour autrui et son impact sur la société reste objectivement bien moins significatif que celui d'autres infractions mettant directement en danger la sécurité du public.

De plus, les pénalités sont aussi incohérentes au regard d'une prise de décision qui s'appuierait sur les coûts initiaux de formation puisque les sommes investies par le gouvernement varient grandement, notamment entre les médecins généralistes et spécialistes. Le montant des amendes ne reflète donc pas adéquatement le préjudice matériel ou pécuniaire à réparer.

Par ailleurs, l'ampleur des amendes semble particulièrement excessive pour les personnes physiques que sont les médecins. À titre de comparaison, des pénalités de cette importance sont réservées aux personnes morales dans le cadre d'autres infractions prévues par la Loi sur l'assurance maladie. Si, par leur nature, les amendes doivent être suffisamment élevées pour encourager les personnes visées à se conformer à une loi ou un règlement, elles ne doivent toutefois pas être excessivement élevées pour ne pas décourager les efforts de bonne foi pour s'y conformer.

Considérant ce qui précède, la FMPPQ est d'avis que les pénalités prévues dans le projet n'ont pas d'assises cohérentes et qu'elles sont approximatives, exagérées et inéquitables.

Recommandation

La Fédération des médecins de pratique privée du Québec recommande de retirer les pénalités financières associées à un non-respect de l'article 27 de la Loi sur l'assurance maladie, comme prévu à l'article 1 du projet de loi.

Si le gouvernement décidait de conserver les pénalités, bien que la FMPPQ soit en désaccord, elle recommande de moduler ces pénalités selon le coût réel de formation pour chacune des spécialités.

Conclusion

→ En tant que médecins en pratique privée, nous sommes de fervents défenseurs d'un régime mixte solide, qui assure l'accès à des soins de santé de qualité au plus grand nombre. En ce sens, nous sommes favorables aux solutions qui permettent de mieux soigner les gens et nous croyons que la médecine privée fait partie de ces solutions. Nous voulons que la voix des médecins en pratique privée soit entendue pour que la discussion sur les soins soit guidée par l'intérêt supérieur des patients plutôt que par les corporatismes et l'idéologie.

Bien que nous saluions la volonté gouvernementale d'améliorer l'accès aux soins pour tous les Québécois, nous sommes d'avis que le projet de loi 83, *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux*, est discriminatoire en vertu de la profession médicale et du nombre d'années en pratique des personnes visées. De plus, ce règlement risque de nuire grandement à l'atteinte de cet objectif en créant l'effet inverse par la diminution du bassin de médecins pratiquant au Québec. La FMPPQ croit que ces derniers feront le choix de ne pas étudier la médecine ou de l'étudier ailleurs au Canada pour se soustraire à cette obligation de pratiquer dans le réseau public en début de carrière. Au bout du compte, ce seront tous les Québécois qui perdront.

La Fédération invite le gouvernement à réévaluer sa volonté d'aller de l'avant avec le projet de loi 83 et offre son entière collaboration aux parlementaires afin de proposer et d'évaluer des pistes de solution qui amélioreront l'état du réseau de la santé, dont l'utilisation du plein potentiel de la médecine privée.

Les médecins qui œuvrent en pratique privée du Québec contribuent activement à améliorer l'accès aux soins aux quatre coins du Québec. Cessons de mettre en opposition privé et public, et travaillons main dans la main, au bénéfice des patients québécois en s'inspirant des nombreux exemples de la complémentarité du privé en santé ailleurs dans le monde, en plus de faire économiser des centaines de millions de dollars à l'état québécois.