

MOT DU PRÉSIDENT

ACCORD CADRE

Comment ne pas commencer par commenter le fameux accord-cadre survenu il y a moins d'un mois entre la F.M.O.Q. et le Ministre de la Santé et des Services Sociaux. Cet accord vient mettre un point final aux discussions qui entouraient le débat sur les fameuses AMP (activités médicales particulières).

Le débat a été un des plus virils qu'il m'ait été donné de voir au Conseil dans les 15 dernières années. Mais les échéances étant ce qu'elles étaient, les délégués se retrouvaient finalement devant des options restreintes: accepter cet accord qui nous apparaissait imparfait à bien des égards, ou risquer le décret ministériel que la loi prévoyait à compter du 1er avril. Il aurait été difficile de s'y soustraire, d'autant plus que la majorité d'entre nous souscrivaient, sinon aux modalités, du moins aux grandes orientations concernant le principe même de l'accessibilité aux soins de première ligne à tous les niveaux et dans toutes les régions. Voici en bref les points saillants de cet accord:

- MÉDECINS TOUCHÉS: Tous les médecins de moins de 10 ans de pratique tirant plus de 50% de leurs revenus en cabinet privé (incluant les visites à domicile).
- DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR: 15 mai 1993
- A.M.P.: Les activités médicales particulières seront définies localement par chacune des Régies Régionales, sur recommandation des leurs Commissions médicales régionales respectives. Il ne faut pas être devin pour prévoir que le maintien des services d'urgence et de première ligne des hôpitaux de soins de courte durée devraient très certainement constituer la toute première AMP à être définie dans notre région...
- PÉNALITÉS: Les pénalités seront sévères: tous les "médecins touchés" tels que définis plus haut devront obligatoirement adhérer à une AMP sinon tous leurs revenus

autrement payables par la RAMQ seront amputés de 30%.

- ADHÉSION AUX AMP: Les médecins touchés se répartissent essentiellement en 2 groupes: les médecins exerçant selon le mode de **l'acte**, comme la majorité, et les médecins exerçant selon le mode de **vacation** ou d'**honoraires fixes**.

+ A **l'acte**: ces médecins devront s'astreindre à des AMP pour une rémunération équivalente à 10,000 dollars par trimestre pour la première année de l'entente.

+ A **vacation** ou à **salaire**:

Ces médecins devront s'astreindre à des AMP pour un nombre total de 12 heures par semaine et pour un minimum de 11 semaines par trimestre.

Comme le respect des clauses de cette entente relèvera de chacune des Régies Régionales, des dispositions transitoires ont été prévues afin de permettre à ces dernières de s'organiser adéquatement. Ainsi, les médecins touchés ayant manifesté leur désir d'adhérer à l'entente, mais qui, faute d'organisation ou pour toute autre raison n'atteindraient pas les exigences requises, ne seront pas pénalisés pour la première années de l'entente seulement.

Une foule de modalités s'appliqueront pour déterminer par exemple les années de pratique, les modes de retrait pour les pénalités par la RAMQ, etc. Les données factuelles que nous venons d'énoncer constituent cependant l'essentiel de cet accord.

Il serait important à ce stade-ci que chacun des "médecins touchés", i.e. ceux qui ont gradué après 1983 et qui tirent 50% et plus de leurs revenus de leurs activités en cabinet songent sérieusement à s'inscrire à la Régie Régionale ou donnent leur disponibilités pour des AMP. A cet effet, les médecins responsables des Salles d'urgence des hôpitaux St-Joseph et Ste-Marie de Trois-Rivières nous ont déjà signalé des pénuries d'effectifs qui menacent la continuité des soins à ces deux endroits à compter de la mi-juin. Ils apprécieraient sans doute la venue de nouveaux médecins. Il s'agit d'une chance unique pour tous ceux qui vont devoir s'astreindre aux AMP.

On ne saurait assez conseiller à tous ceux qui seront visés par ces nouvelles dispositions de choisir immédiatement l'endroit où ils désirent s'acquitter de ces AMP plutôt que de se

les faire imposer par la Régie Régionale. Ceux qui se contenteront de faire la ligne et d'attendre auront probablement le désagrément de se retrouver devant des choix plus restreints et qu'ils seront peu en mesure de négocier...

REPRÉSENTANTS À LA RÉGIE RÉGIONALE:

Les médecins suivants ont été élus pour représenter les Omnipraticiens sur la Commission Médicale Régionale. Nous les félicitons de leur engagement. Leur travail sera des plus importants, puisqu'ils seront appelés à conseiller la Régie Régionale dans toutes ses décisions sur les sujets médicaux d'importance impliquant de nombreux aspects de notre pratique médicale au cours des prochaines années.

- Dr. Jacques Beaudry de Trois-Rivières
- Dr. Pierre-Alain Houle de Cap de la Madeleine
- Dr. Jean-Luc Betit d'Arthabaska

ENQUETES DE LA CORPORATION

Plusieurs médecins de notre régions auraient fait l'objet de vérifications de la Corporation. Ceci est tout à fait en conformité avec le mandat de la Corporation qui doit s'assurer de la qualité de la pratique médicale. Certains médecins investigués cependant se seraient plaints des méthodes employés par quelques vérificateurs de la Corporation. Les échos que nous en avons à ce jour sont un peu contradictoires parce que d'autres médecins nous ont souligné la courtoisie et le professionnalisme des investigateurs qu'ils ont eu à rencontrer.

Votre Association s'intéresse particulièrement à ce problème. On demande donc à ceux qui ont fait l'objet de telles vérifications de communiquer avec l'un des deux membres assignés au Comité de l'Assistance aux Enquêtes, le Dr. Pierre-Alain Houle (373-4551) ou le Dr. Raynald Gauthier (379-4521). Soyez assurés de leur discrétion. Cette enquête ne vise qu'à faire les représentations là où il se doit s'il devait s'avérer qu'il y a problème.