



Rob Boulay MD CCFP

2014: pourquoi tout ce tralala?

Il est facile de s'asseoir et de prendre acte. Ce qui est difficile, c'est de se lever et d'agir.


Al Batt (traduction libre)

Vous devez savoir que le présent Accord sur la santé entre les gouvernements fédéral et provinciaux vient à échéance en 2014, ouvrant ainsi la voie aux nouvelles négociations qui se concluront par l'établissement des modalités de financement des provinces pour les dépenses en soins de santé. Ce sujet a certainement alimenté bien des discussions lors de plusieurs réunions auxquelles j'ai assisté dernièrement et a suscité beaucoup de spéculations quant à la forme que pourrait prendre cette nouvelle entente. Je dois admettre que le monde des ententes fédérales-provinciales-territoriales semble bien loin de la réalité de la pratique en médecine familiale dans une petite ville d'une province ou d'un territoire, mais est-ce bien le cas?

Je crois qu'il est assez facile pour les médecins de famille de se sentir plutôt éloignés et à l'écart de ce genre de discussions. Bien sûr, la réalité est que l'Accord fédéral-provincial sur la santé a des ramifications pour tous les Canadiens. L'entente qui est présentement en vigueur a permis une croissance annuelle de nos budgets de la santé, un engagement que tous les partis politiques durant les dernières élections ont promis de maintenir - l'ascenseur de «6 %» dont on a entendu parler durant la campagne. Par ailleurs, ce dont il faut que nous soyons rassurés, c'est la façon dont ces fonds seront versés. Y aura-t-il des conditions rattachées à ces transferts au-delà de ceux prévus par la *Loi canadienne sur la santé*? Y aura-t-il des degrés d'imputabilité plus élevés imposés aux provinces? En retour, cette imputabilité sera-t-elle déléguée dans une plus large mesure aux professionnels de la santé de première ligne?

Ces questions, et bien d'autres, expliquent pourquoi les médecins de famille qui travaillent au front

dans la prestation des soins de santé au Canada doivent s'impliquer dans les discussions qui se dérouleront jusqu'en 2014 et y participer. Nous devons continuer à faire comprendre aux décideurs le rôle central que joue la médecine familiale dans les résultats en matière de santé chez la population canadienne. De plus, nous devons continuer à démontrer combien nous offrons une excellente valeur pour chaque dollar dépensé pour nos services de soins de santé. De fait, j'ai exposé, à chaque occasion qui m'a été présentée, le fait que les patients qui sont «rattachés» à un médecin de famille ont de meilleurs résultats sur le plan de la santé, à de plus faibles coûts. J'ai remarqué durant l'année écoulée que les décideurs aiment savoir ce qu'en pense la base; ils veulent vraiment que chaque Canadien exprime son opinion sur cette question et d'autres dossiers. Par conséquent, le moment n'a jamais été plus propice ni plus important pour nous de nous exprimer sur le travail que nous accomplissons pour nos patients. Pareillement, il n'a jamais été plus opportun pour nous de démontrer notre engagement envers les soins centrés sur le patient, un modèle que notre Collège prônera dans un exposé de vision qui doit bientôt être rendu public et qui explique ce à quoi un Centre de médecine de famille pourrait et devrait ressembler.

J'espère vraiment que vous avez tous passé un bel été. Maintenant que septembre est arrivé et que la routine recommence au travail et à l'école, il sera normal pour nous tous de nous enfouir sous une montagne de travail et de listes de choses à faire qui semblent interminables. Par ailleurs, je vous enjoins de prendre un peu de temps pour exercer votre leadership auprès de vos patients et de vos communautés partout au Canada, grandes ou petites, pour que tous les Canadiens continuent de comprendre le rôle essentiel que joue la médecine familiale dans la prestation des soins de santé. 

— * * * —

This article is also in English on [page 1092](#).