

Ordonnance pour les soins primaires 2.0

Chaque Canadien et Canadienne devrait avoir un médecin de famille : cela permet systématiquement d'obtenir de **meilleurs résultats en santé et des systèmes plus efficaces**. Cependant, à l'heure actuelle, nous n'avons pas assez de médecins de famille au Canada. La population canadienne **apprécie l'expertise, le dévouement et les soins prodigués par les médecins de famille**, et elle considère ces avantages comme étant irremplaçables et dignes de soutien.

Le moment est venu de garantir à toutes les personnes qui vivent au Canada une base solide de soins de santé, en encourageant les médecins de famille et en leur fournissant le soutien nécessaire. C'est ainsi que nous parviendrons à créer un système de soins primaires robuste et prospère.

Voici les principaux éléments de l'Ordonnance pour les soins primaires du CMFC :



Reconnaissance et célébration de la valeur des

médecins de famille : Les décideurs doivent admettre que rien ne remplace un médecin de famille et, par conséquent, reconnaître le **rôle fondamental des médecins de famille** dans la santé et les soins primaires, mettant ainsi en évidence l'importance de l'accès des patients à un médecin de famille.



Fardeau administratif : Les médecins de famille croulent sous les nombreuses tâches administratives, beaucoup d'entre elles peu utiles (des orientations inefficaces au nombre excessif de formulaires), qui représentent 10 à

19 heures de travail chaque semaine. Si on les libérait de cette responsabilité de contrôler l'accès aux services de soutien social (p. ex., le **crédit d'impôt pour personnes handicapées**), ils pourraient offrir près d'un million de consultations supplémentaires chaque année. Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent se consacrer sans délai à réduire le nombre de formulaires que remplissent les médecins de famille, mais également simplifier ou supprimer les autres formulaires. La législation provinciale peut réduire la dépendance aux attestations des médecins (**Projet de loi n° 68 du Québec**) et aux certificats de maladie (**Projet de loi n° 256 de la Nouvelle-Écosse**) inutiles. Étendre les mesures provinciales qui se sont avérées efficaces (comme **l'outil Pathways en C.-B.**) peut également renforcer l'efficacité des orientations.



Soins en équipe : Les soins primaires sont les plus performants lorsqu'ils sont prodigués par des équipes interprofessionnelles, sous le leadership clinique de médecins de famille, conformément à la vision du

Centre de médecine de famille du CMFC. Chaque équipe et chaque patient ou patiente devrait pouvoir compter sur l'expertise clinique d'un médecin de famille, même si les soins sont fournis en partie par un ou une autre membre de l'équipe. Les soins en équipe doivent impérativement s'appuyer sur des principes de collaboration, et non sur la substitution. Nous demandons davantage d'investissements et de développement des structures en équipe afin de s'assurer que les médecins de famille sont soutenus pour prodiguer des soins primaires de grande qualité, et les patients bénéficieront d'un meilleur accès aux soins et pourront recevoir des soins complets et globaux.



Rémunération juste et équitable : Grâce aux nouvelles **ententes de services médicaux** signées dans plusieurs provinces, la rémunération et les conditions de travail des médecins de famille se sont améliorées et les médecins de famille recommencent à exercer. Ainsi,

la création d'un financement dédié à la médecine de famille (y compris par l'intermédiaire des **accords de financement bilatéraux** annoncés en 2023), en vue de renforcer l'attractivité financière et la pérennité de la profession, contribuerait à améliorer le recrutement et le maintien en poste des médecins de famille, à accroître les effectifs et à rendre les soins plus accessibles. L'ensemble des soins doivent être soutenus, et les soins virtuels et à domicile nécessitent, pour leur part, un financement qui est à la hauteur des besoins des patients.



Simplification de la certification internationale :

Les diplômés internationaux en médecine (DIM) soutiennent les effectifs en santé pour répondre aux besoins de la population canadienne. Le CMFC propose plusieurs mesures pour améliorer le processus de certification des DIM (appelé **Projet ReDIMensionner**), en vue de permettre aux DIM d'être certifiés plus rapidement au Canada et de contribuer au système de santé tandis qu'ils travaillent à l'obtention de leur certification, ce qui aura pour effet d'élargir l'accès aux soins.



Report du remboursement des prêts étudiants

fédéraux : Les résidents en médecine de famille ont généralement une dette étudiante importante alors qu'ils gagnent un salaire modeste. Nous demandons la création d'autres programmes d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les médecins de famille qui fournissent des soins complets et globaux. En outre, nous recommandons le report du remboursement des prêts étudiants des résidents en médecine de famille à cinq ans après le début de leur pratique complète. L'allègement de ce fardeau financier attirera un plus grand nombre d'étudiants en médecine vers la médecine de famille, ce qui permettra d'accroître les effectifs et de s'assurer que davantage de médecins de famille sont en mesure de prendre soin de la population.



© 2025 Le Collège des médecins de famille du Canada