

Moins de formation en santé mentale pour les médecins de famille

20 mars 2017 | Amélie Daoust-Boisvert | Santé

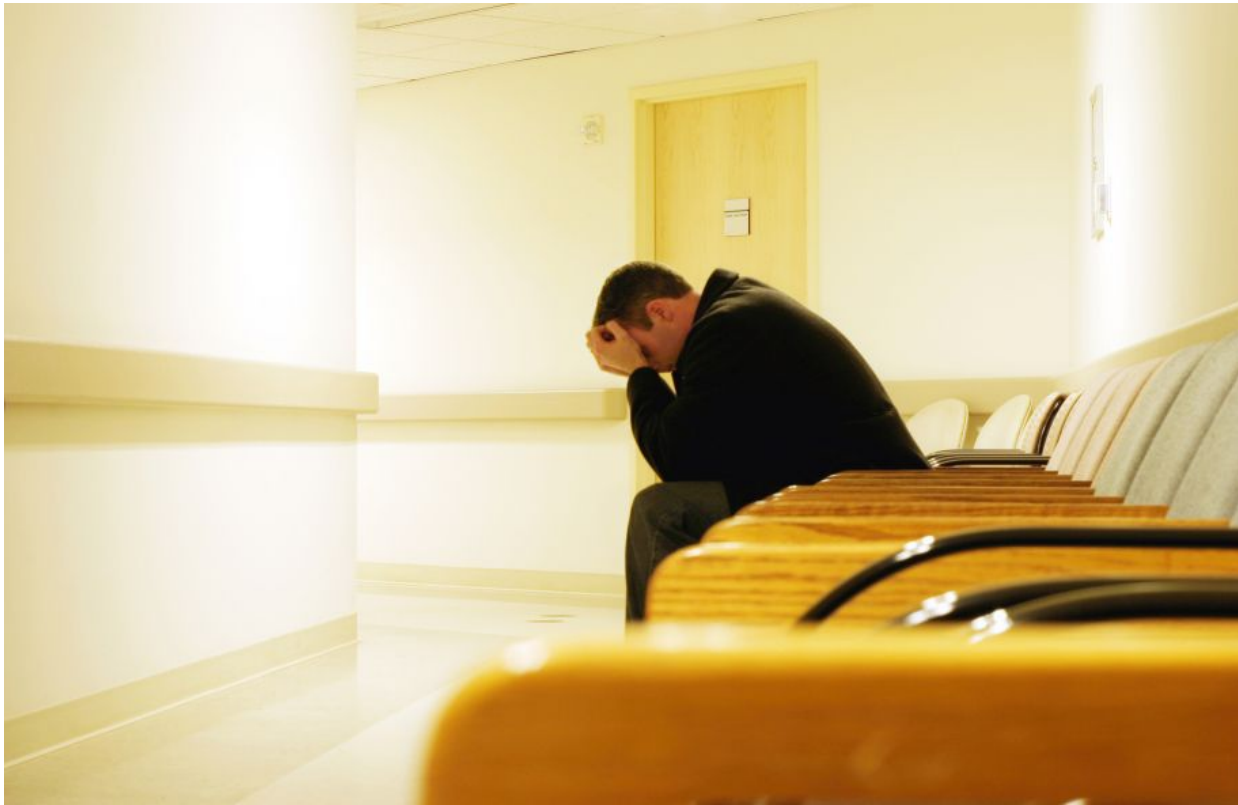


Photo: iStock

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le cabinet du ministre Gaéтан Barrette indiquent que le «retrait des ressources n'est pas l'effet souhaité».

Le gouvernement québécois a coupé le financement d'activités d'enseignement qui permettaient à de futurs médecins de famille de recevoir une formation spécialisée en santé mentale. Une décision qui nuira à la qualité de leur formation, croient plusieurs intervenants.

Jusqu'ici, le financement permettait à des psychologues et à des travailleurs sociaux d'enseigner à des résidents en médecine de famille à bien diagnostiquer les maladies mentales, à mieux communiquer avec les patients ou à détecter une situation de violence familiale. Ces formations sont peu à peu retirées des Unités de médecine familiale (UMF).

Dans Chaudière-Appalaches, les professionnels de la santé ont déjà reçu la confirmation qu'ils ne feraient plus d'enseignement auprès des médecins résidents, selon les informations recueillies par *Le Devoir*. Ailleurs, leur tâche sera réduite. Dans d'autres régions, notamment parce que les médecins sont mécontents de la situation, on tente de trouver une solution pour maintenir l'apport de ces professionnels à la formation des jeunes omnipraticiens.

Déjà, des UMF ont remercié des psychologues, des travailleurs sociaux, mais aussi des nutritionnistes, des physiothérapeutes ou d'autres professionnels qui se consacrent à l'enseignement, confirme le Dr Sylvain Dion. Il est vice-président à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), mais aussi médecin en UMF depuis de nombreuses années. « *On risque une perte de qualité de la formation de nos résidents* », déplore-t-il.

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS), un syndicat présent dans tout le Québec, a aussi eu confirmation par ses membres que les activités d'enseignement prenaient fin peu à peu dans les UMF.

Médecins québécois pour le régime public (MQRP), l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux du Québec et l'APTS ont écrit une lettre commune pour dénoncer la situation.

Le président du Conseil pour la protection des malades, Paul G. Brunet, soutient que de nombreuses plaintes qu'il reçoit concernent une mauvaise communication entre les patients et les médecins. « *Le réconfort, la compassion, la sympathie, c'est presque aussi important que le savoir-faire* », observe-t-il. Il demande à Québec d'intervenir pour éviter cette « *aberration* ».

La présidente de l'APTS, Carolle Dubé, s'inquiète. « *C'est un retour en arrière ! À une certaine époque, le volet plus social et santé mentale n'était pas bien enseigné aux médecins.* »

Que font-ils ?

Au contact des travailleurs sociaux et des psychologues en UMF, les médecins résidents apprennent le chemin entre les livres et la réalité.

La présidente de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux, Guylaine Ouimet, estime que cela est d'autant plus crucial qu'il y a actuellement un « *effritement de l'accès aux services sociaux* ».

Elle explique que la transmission des connaissances prend plusieurs formes. Les professionnels peuvent faire de l'enseignement formel sur différents sujets, comme le deuil, l'homosexualité ou les critères de signalement à la direction de la protection de la jeunesse, par exemple.

Ces professionnels aident aussi les médecins à améliorer leurs capacités relationnelles et à affiner leurs diagnostics en santé mentale. Pour ce faire, les psychologues et les travailleurs sociaux assistent à des rencontres avec de vrais patients, derrière une vitre sans tain. « *C'est un niveau de supervision qui est très payant, car pratique* », explique Mme Ouimet.

Les professionnels participent aussi à des discussions de cas. Chaque résident est en contact avec eux plusieurs heures par semaine.

« *Notre façon d'enseigner la médecine ne va pas changer pour le mieux* », déplore la Dre Isabelle Leblanc, qui préside MQRP et pratique en UMF. « *Mes patients les plus difficiles, c'est grâce à l'enseignement des travailleurs sociaux quand j'étais étudiante que j'arrive à les suivre.* »

Historique

Les résidents sont des médecins diplômés qui doivent effectuer deux ans de résidence en médecine de famille pour pouvoir pratiquer comme omnipraticiens de manière autonome par la suite.

La majeure partie de cette formation est donnée dans des UMF, avec de vrais patients et sous la supervision de médecins d'expérience. Or, les UMF sont appelées à devenir des groupes de médecine familiale universitaire (GMF-U) d'ici le 31 mars. Le cadre de gestion de ces nouvelles entités, publié en novembre,

stipule que le rôle des professionnels de la santé non médecins « *devrait avant tout être clinique pour la portion du financement accordée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) »*.

« *Si leur apport à l'enseignement devait s'étendre au-delà d'une saine collaboration interprofessionnelle, et qu'il était jugé nécessaire par le milieu universitaire, il devrait alors être financé par ce dernier »*, indique le document.

En d'autres mots, on demande aux universités de payer la note, mais le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) ne semble pas l'entendre ainsi. Le ministère a indiqué au *Devoir* que c'était au MSSS de décider du financement qu'il accorde aux activités d'enseignement et de recherche. Le président de la Conférence des doyens des facultés de médecine du Québec, le Dr Pierre Cossette a indiqué récemment que les facultés de médecine « *travaillent avec les établissements de santé partenaires pour maintenir et développer un enseignement interdisciplinaire* » au sein des GMF-U.

Les médecins inquiets ont été informés que, même si ce n'était plus prévu « *officiellement* », les travailleurs sociaux et autres professionnels affectés à des tâches cliniques en GMF-U seraient « *encouragés* » à participer à l'enseignement.

Québec vérifiera

Le MSSS et le cabinet du ministre Gaétan Barrette indiquent que le « *retrait des ressources n'est pas l'effet souhaité* ». « *Des vérifications auront lieu dans les prochains jours* » auprès des UMF, indique la responsable des communications au MSSS Noémie Vanheuverzwijn.

Le nouveau cadre de gestion prévoit l'ajout de professionnels de la santé tels des travailleurs sociaux dans les GMF-U, rappelle le MSSS. Mais, comme cela est défini par le cadre de gestion, leur rôle sera de voir des patients. « *Le but premier est d'offrir des services à la population et d'augmenter l'accessibilité aux services de santé mentale tout en maintenant le haut niveau de formation des résidents en médecine via leur expérience clinique dans les GMF-U*, ajoute Mme Vanheuverzwijn. *La formation peut se faire en travaillant en interdisciplinarité.* »