MÉDECINS SPÉCIALISTES : SITUATION ACTUELLE

	Situation actuelle	Ce que le gouvernement propose	Ce que la FMSQ demande	Explications
1. Durée de l'entente	Échue depuis mars 2023	Le gouvernement veut la renouveler pour cinq ans (2023-2028).		
2. Mode de rémunération	36 spécialités, paiement majoritairement à l'acte	Une portion de la rémunération conditionnelle à l'atteinte de cibles (supplément collectif).		
3. Rémunération globale	5 milliards $	Un montant de 5 milliards $ conditionnel à l'atteinte de cibles.	Rehaussement de l'enveloppe.	Le gouvernement maintient 5 milliards $, mais rend conditionnel le plein versement à l'atteinte d'objectifs.
4. Cibles	Volontaires, non liées à la rémunération	Lier les cibles à des mesures d'accès (Ex. : chirurgies en attente, consultations par le CRDS, délais à l'urgence).	Conserver des cibles volontaires et payer des bonis aux médecins qui les atteindraient.	Actuellement, les cibles sont symboliques. Le gouvernement veut mesurer en fonction de l'accès offert à la population. Un supplément d'un maximum de 25 % de la rémunération. (Ex. : Tarif actuel de 100 $. Rémunération versée de 80$ + supplément de 20$) — à même l'enveloppe de 5 G$ dont environ la moitié est versée peu importe l'atteinte des résultats, selon le jugement des directions médicales.
5. Priorités gouvernementales	Peu d'influence sur la rémunération	Meilleur équilibre entre spécialités, lié à la pertinence.		Le gouvernement veut rééquilibrer la rémunération entre les spécialités, selon les besoins réels du système de santé et pour rétablir certaines iniquités.

6. Pouvoir de réglementation du gouvernement	Aucun, tout objectif doit être négocié	Déterminer le niveau des cibles par règlement dans le PL 106.	Négocier chaque cible et les garder volontaires.	Le gouvernement veut pouvoir imposer certains minimums attendus pour répondre aux besoins de la population (Ex. : nombre de chirurgies, couverture régionale). Au fil des années, plusieurs éléments du système sont devenus négociables moyennant des honoraires, ce qui limite la capacité d'intervention sur des enjeux comme les listes d'attente ou le nombre de rendez-vous. Le projet de loi vise à rétablir un pouvoir d'agir pour le gouvernement et Santé Québec, en inscrivant dans une loi des principes clairs tels que la prise en charge de la population et l'atteinte de cibles mesurables. Exemple : Actuellement, si un patient est orienté par un physiothérapeute plutôt que par un médecin de famille, les spécialistes touchent actuellement un boni en fonction de la provenance de la référence. Le gouvernement voudrait corriger cette incohérence qui coûte cher à la population. Autre exemple : Un anesthésiste pourrait être responsable de deux salles d'opération en même temps, comme cela se fait ailleurs de manière tout à fait sécuritaire. Cela permettrait de réduire les délais.
7. Moyens de pression	Retards engendrés dans le déploiement du Dossier santé numérique (DSN)	Reprise des travaux sur le DSN	Boycottage des ateliers et de la formation tant que le PL 106 n'est pas retiré.	Le gouvernement souhaite que les spécialistes participent aux instances de planification et formation (DSN), mais la FMSQ bloque en raison du PL 106.

EXEMPLES DE CIBLES (3/8) MÉDECINS SPÉCIALISTES

CES CIBLES SONT INTIMEMENT LIÉES À LA QUALITÉ DES SERVICES OFFERTS DANS L'OBJECTIF DE DESSERVIR ADÉQUATEMENT L'ENSEMBLE DE LA POPULATION, AU BON ENDROIT, AU BON MOMENT

Cibles	Situation actuelle	Ce que le gouvernement propose (en date du 3 avril 2025)	Explications
1. Délai d'attente pour une chirurgie	Plus de 148 000 patients en attente d'une chirurgie (dont 6 000 depuis plus d'un an).	Réduire ces listes d'attente pour que 99 % des chirurgies soient réalisées en moins d'un an.	Il n'est pas souhaité que les patients attendent plus d'un an pour une chirurgie.
2. Attente à l'urgence – délai de prise en charge (PEC)*	Moins d'un patient sur deux est pris en charge à l'intérieur d'un délai de 90 minutes.	Réduire le délai de prise en charge graduellement pour qu'une plus grande proportion de patients soient vus dans les délais requis.	Il n'est pas souhaité que les patients attendent plus de 90 minutes à l'urgence.
3. Délai pour une consultation avec un spécialiste	Près d'un million de patients en attente pour une consultation avec un spécialiste, dont plus de 200 000 depuis plus de deux ans.	Réduire les délais pour les les patients afin de voir un médecin spécialiste dans les délais requis.	Trop de patients attendent très longtemps pour une consultation avec un médecin spécialiste sans que leur problème de santé ne soit identifié dans les délais requis.

*Cette cible est commune aux médecins de famille et spécialistes.