

Protéger l'accès aux soins de santé en milieu rural

Le 24 avril 2020

Des investissements majeurs visent à reconnaître le défi que représente la prestation de services de santé dans les régions rurales de l'Alberta.

À compter de maintenant, le plafond de 60 000 \$ du Programme pour les régions rurales et isolées du Nord (Rural and Remote Northern Program - RRNP) est aboli. Ce programme sera désormais le plus généreux du pays.

La modification des frais généraux annoncée plus tôt cette année sera suspendue pour les médecins urbains pendant qu'un examen approfondi d'Alberta Health Services, avec la participation des médecins, sera effectué. Les médecins ruraux seront exemptés de tout changement de façon permanente.

Les frais d'assurance responsabilité médicale pour tous les médecins ruraux, y compris les obstétriciens, seront plafonnés à 1 000 \$. Les taux pour tous les médecins de famille en Alberta seront également plafonnés à 1 000 \$. Les taux pour tous les autres médecins urbains varieront entre un minimum de 1 200 \$ et un maximum de 4 000 \$.

Les tarifs de garde pour tous les médecins ruraux varieront entre 20 et 23 dollars l'heure, ce qui augmentera les paiements que reçoivent plus de 1 500 médecins de garde dans les régions rurales de l'Alberta.

6 millions de dollars seront utilisés pour payer la scolarité de 20 étudiants en médecine au cours des trois prochaines années afin d'encourager les jeunes Albertains des communautés rurales à retourner dans leur communauté d'origine pour exercer leur profession après avoir terminé leurs études de médecine.

« Au cours des dernières semaines, les discussions avec le caucus rural et les médecins ruraux ont clairement montré qu'en dehors des grandes villes de l'Alberta, il existe des défis uniques en ce qui concerne la recrutement et la rétention des médecins dans leurs communautés. Ces changements visent à reconnaître

Renseignements connexes

[Physician Funding Framework](#) (en anglais)

Multimédia (facultatif)

[Écoutez la conférence de presse](#) (en anglais)

Demandes des médias

[Steve Buick](#)

Attaché de presse, ministère de la Santé
780-288-1735

ces différences et amélioreront considérablement l'accès aux soins de santé pour les patients des communautés rurales. »

Tyler Shandro, ministre de la Santé

En plus, un contrat a été attribué au Dr Lee Green, chercheur clinicien, pour discuter avec les médecins de la manière d'améliorer les soins de santé dans les communautés rurales au moyen de modèles de rémunération alternatifs.

« En tant que défenseur de longue date des modèles de financement alternatifs, j'espère que nous pourrons non seulement améliorer les programmes de financement alternatifs eux-mêmes, mais aussi utiliser des approches de financement alternatives pour améliorer les soins de santé primaires en Alberta. Cela signifie qu'il faudra dialoguer, écouter et appliquer les sages suggestions de la communauté de pratique afin d'opérer de véritables changements. »

Dr Lee Green, professeur, et président du Département de médecine familiale, Faculté de médecine et d'art dentaire, Université de l'Alberta

En bref

- Initiatives mises en œuvre pour les médecins ruraux :
 - Ces derniers pourront gagner davantage grâce au RRNP, en vigueur immédiatement. Le plafond et les éléments forfaitaires du programme seront supprimés et l'admissibilité des communautés sera réexaminée.
 - Les tarifs de garde pour les médecins de famille ruraux ayant des compétences particulières passeront de 11 \$ à 20 \$ l'heure, et de 20 \$ à 23 \$ l'heure pour les heures de garde en milieu rural.
 - La nouvelle politique en matière de frais généraux ne s'appliquera plus aux médecins ruraux. La mise en œuvre de la politique sur les frais généraux sera retardée pour les médecins urbains jusqu'à ce qu'un examen complet de la politique ait été effectué.
 - La franchise du programme de remboursement de la responsabilité médicale (Medical Liability Reimbursement Program Deductible) pour tous les médecins ruraux et tous les médecins de famille sera plafonnée à 1 000 \$.
 - Un dialogue sera entamé avec les médecins sur la manière d'améliorer les soins de santé dans les communautés rurales.
 - Le Dr Lee Green, chercheur clinicien de renommée internationale, a été embauché pour fournir des conseils sur la façon de moderniser les modèles de rémunération alternatifs pour les médecins offrant des soins primaires en milieu communautaire. Le Dr Green est professeur et président du Département de médecine familiale de la Faculté de médecine et d'art dentaire de l'Université de l'Alberta. Il est également médecin praticien et ses recherches universitaires sont axées sur les piliers du modèle de soins primaires Patient's Medical Home.
 - Création d'un nouveau modèle de rémunération pour les soins primaires.

- Le Comité provincial du réseau de soins primaires (Provincial Primary Care Network Committee) sera invité à former un groupe de travail pour fournir des recommandations sur la manière d'améliorer les soins primaires dans les communautés rurales.
- Le ministère de la Santé de l'Alberta (Alberta Health) dépense environ 81 millions de dollars cette année pour s'attaquer au problème du recrutement et de la rétention des médecins en milieu rural au moyen de divers programmes, notamment :
 - Le RRNP, qui fournit des incitations financières directes aux médecins qui vivent et pratiquent leur profession dans des communautés mal desservies.
 - Le plan d'action pour les professions de la santé en milieu rural (Rural Health Professions Action Plan) est axé sur la coopération avec les communautés pour attirer davantage de professionnels de la santé et assurer leur rétention en milieu rural.
 - Les programmes d'enseignement médical en milieu rural sont conçus pour permettre aux étudiants en médecine et aux résidents de vivre des expériences en matière de soins de santé en milieu rural, afin d'accroître l'intérêt pour une carrière en médecine rurale et de les inciter à choisir une telle carrière.
 - Le Physician Locum Service Program garantit que les communautés comptant quatre médecins ou moins bénéficient d'une couverture médicale continue si un médecin est dans l'impossibilité de fournir des services en raison d'absences de courte durée.
 - Le programme de garde en milieu rural (Rural On-Call Program) prévoit la rémunération des médecins qui sont de garde pour les urgences dans les établissements admissibles des zones rurales.
- En Alberta, environ 1 000 médecins exercent leur profession en région rurale.