

MOT DU PRÉSIDENT

Les vacances sont terminées... Pour vous tous, chers confères... mais pas seulement pour vous. Pour monsieur Clinton, pour monsieur Bouchard, pour monsieur Rochon (quoique la rentrée risque d'être plus courte dans son cas !), pour monsieur Bernier, mais aussi pour vos représentants à la FMOQ. Tous devront assumer à des degrés divers leurs « migraines » au cours des prochains mois...

Les attentes sont importantes concernant les négociations qui recommencent ce mois-ci. Les ajustements de juin dernier ont paru bien mineurs à plusieurs. Aucune bonification des revenus des médecins omnipraticiens n'a eu lieu au cours des cinq dernières années. Tout au plus n'avons-nous assisté qu'à des remaniements budgétaires relativement mineurs pour colmater la désertion des bureaux privés ou inciter les médecins à augmenter les visites à domicile pour les patients en perte d'autonomie.

Le redressement attendu des enveloppes budgétaires devra être substantiel. Les médecins, surtout les omnipraticiens, se verront confier des responsabilités nouvelles dans le cadre du virage ambulatoire et du maintien à domicile notamment. De nouvelles structures, les départements régionaux de médecine générale, ont vu le jour suite à des amendements législatifs apportés à la loi sur la santé et les Services Sociaux. Mais s'ils existent dorénavant dans les textes de lois officiels, les DRMG n'en constituent pas moins pour le moment encore que des créatures virtuelles. Pas de chefs, pas de médecins, pas de budget, pas de planification, pas d'organisation... pas grand chose en fait... Aucun dispositif conventionnel n'est encore intervenu pour déterminer et baliser leur action.

Sans affirmer que le nouveau-né est mort-né, force est d'admettre qu'il n'est pas à tout le moins en santé. Et pour plusieurs médecins encore, il est malheureusement perçu comme l'enfant non désiré d'une relation incestueuse (d'autres la qualifieront plus pudiquement d'inappropriée...) entre la FMOQ et le Ministère. A l'origine pourtant, les espoirs étaient grands. Des objectifs et des priorités définis par des médecins d'une région, à l'intérieur d'une structure qui les réunirait tous et à laquelle ils pourraient s'identifier. Une structure qui devrait leur permettre d'exercer leur leadership et de faire contrepoids à la lourdeur bureaucratique de certaines autres entités administratives. Une structure qui aurait du donner une voix à ceux qui sont le plus près des patients et de leurs besoins, leurs médecins, et plus spécifiquement leur médecin de famille. Malheureusement, la « créature » est encore dans l'incubateur, sous respirateur... son devenir dépendra dans une très large mesure de l'accueil et des facilités qu'on lui consentira pour faire ses premiers pas...

Mais ça va bien dans le système de santé... c'est le grand patron qui l'a dit... vous savez, le grand patron qui est médecin, qui est médecin mais qui n'a malheureusement jamais traité de malades. C'est qu'il a toujours été patron de quelque chose à plein temps... En théorie, sur papier, le système est parfait... sauf que de moins en moins de patients peuvent y avoir accès de façon convenable.

L'ACCESSIBILITÉ qui devait être l'un des piliers du système de santé n'existe plus. Ah oui, pour les blessés de la route, les grands brûlés, les cardiaques en décompensation aiguë, ceux-là auront droit à toute l'attention requise dans les urgences. Mais pour les autres, les patients qui cherchent en vain un

médecin de famille pendant des mois, les malades chroniques qui cherchent ou qui attendent un transfert en milieu approprié, pour tous ceux qui attendent des mois pour des examens diagnostiques, pour les médecins qui gaspillent un temps fou à trouver des consultants qui sont de plus en plus débordés dans un nombre sans cesse croissant de spécialités, pour ces mêmes médecins qui attendent sur la touche, en même temps que leurs patients, les rendez-vous en échographie, en radiologie, en médecine nucléaire, en laboratoire de cardiologie, de neurologie, de physiologie... Sans compter tous les patients qui n'auront pas droit à ces examens... parce que leurs médecins ne les demanderont plus, parce qu'ils ne sont pas accessibles. Et les listes d'attente cesseront d'augmenter... et notre bon ministre pavoisera sur les vertus du système qui se désengorgera de lui-même...

Le problème est de l'accessibilité est cependant devenu suffisamment important dans notre région pour qu'on s'y arrête sérieusement. Il devient urgent de bien comprendre ce problème dans toutes ses implications et d'agir. Votre Association en fera sa priorité au cours de la prochaine année. Avec l'aide du Bureau de l'Association, vous serez sollicités pour nous permettre de documenter adéquatement le problème et d'étoffer notre dossier.

Enfin, il est difficile de terminer la chronique de l'automne sans l'invitation rituelle à l'Assemblée annuelle de votre Association. Elle aura lieu le premier mercredi de novembre, comme à l'accoutumée. Les tractations concernant la nouvelle entente devraient être en cours, et c'est toujours le meilleur endroit pour rencontrer l'exécutif de votre Association et surtout la haute direction de la Fédération que nous nous faisons toujours un devoir d'inviter. Cette année encore, le Dr. Dutil sera présent et, comme négociateur en chef, devrait pouvoir donner l'heure juste concernant l'allure des discussions avec le Ministère.

Enfin juste un mot, je l'avais promis, concernant les prochains jeux d'hiver du Québec qui se tiendront dans la grande région métropolitaine de Trois-Rivières en mars prochain. Le Comité organisateur est en manque sérieux de médecins. Il y a une cinquantaine de blocs de 5 heures à combler pour maintenir une présence médicale obligatoire à ces jeux. Ces blocs peuvent être scindés si plusieurs médecins ou une clinique prennent ensemble la responsabilité d'un ou plusieurs blocs horaires. Quelques heures de bénévolat pour les jeunes, pour votre région, votre Association vous y encourage. Moi, j'y serai.

Raynald Gauthier
Président.

09/98