

Journal 7, septembre 1994

MOT DU PRÉSIDENT

Votre Association arrive déjà à la fin de son année... juridique. La Réunion Annuelle et les élections du Comité Exécutif auront lieu le premier mercredi de novembre comme le stipule notre charte. L'année qui vient de s'écouler s'est avérée passablement active, tant par le nombre de dossiers, que par les problèmes nouveaux suscités par l'avènement des récentes politiques ministérielles et locales au niveau de la Régie Régionale de la région 04.

EFFECTIFS MÉDICAUX:

Tous les nouveaux effectifs médicaux en pratique générale prévus dans la région 04 sont attribués par la Régie Régionale aux C.L.S.C. et aux C.H.S.C.D.. Aucune mention du rôle majeur des cabinets privés qui continuent à distribuer, bon an mal an, près de 85% de tous les soins courants de première ligne sur l'ensemble du territoire. Vos représentants à la Commission Médicale Régionale ont suivi le dossier de près et ont mené une lutte de tous les instants pour que le concept de COMPLÉMENTARITÉ qui avait été joyeusement oublié puisse refaire surface. Il devient de plus en plus évident que nous devons nous résoudre à expédier des dictionnaires à certains intervenants...

L'allocation de budgets destinés à créer des structures nouvelles, ou pire encore, à dédoubler des services déjà existants au niveau des soins de première ligne, devrait s'avérer gênante pour les ténors de l'austérité, de la rationalisation, des coupures.

VOIES D' ACTIONS PRIORITAIRES

La Régie Régionale publiait il y a quelques mois son document intitulé "Voies d'Actions Prioritaires" relatives aux politiques de la Santé et du Bien-être. On y décrit sommairement 19 problèmes sociaux classés comme des "déterminants" de la santé et seulement quelques problèmes médicaux bien spécifiques plus loin dans la liste. L'approche d'allouer en priorité des budgets à la prévention et de créer des nouvelles structures pour prévenir les abus sexuels, lutter contre la pauvreté, la délinquance, tenter de prévenir les problèmes de comportement des enfants et adolescents etc, peut paraître accrochante et pleine de promesses. Dans la période de restrictions budgétaires croissantes que nous vivons, nous croyons que l'élaboration de nouvelles structures ou l'accroissement du financement de structures déjà existantes dans ce domaine menace sérieusement les acquis du système de soins et ne pourront se traduire que par de coupures de plus en plus draconiennes dans les services médicaux.

Les priorités des patients que nous voyons tous les jours et les doléances que les médecins reçoivent quotidiennement de leur part sont fort différentes: Listes d'attente inacceptables pour subir des examens diagnostics, engendrant de longues périodes d'anxiété inutile; listes d'attentes trop longues en chirurgie; débordement des ressources de consultation de deuxième ligne dans certains services médicaux notamment en psychiatrie, neurologie et neurochirurgie, orthopédie, physiatry et physiothérapie, etc.

Il faudra probablement expliquer un jour à des patients exaspérés et moins fortunés par exemple que la liste d'attente pour des soins de physiothérapie externe dans les hôpitaux excédera bientôt 10 mois et probablement plus dans certains cas, faute d'argent, pendant que des sommes de plus en plus importantes sont réallouées à même le budget de la santé par exemple à des campagnes de publicité télévisées pour contrer certains "déterminants" de l'arthrite ou du cancer...

Expliquer également aux patients de plus en plus nombreux qui continueront de recevoir des soins sur des civières dans les corridors d'urgences d'hôpitaux qu'il s'agit de leur contribution pour permettre de dégager des budgets alloués à la Santé afin d' "agir au sein du milieu scolaire" tel que le stipule à plusieurs endroits le document de la Régie Régionale. Et cela pendant que des infirmières, des infirmières-auxiliaires, des préposés aux bénéficiaires, seront au chômage, à temps partiel, ou tout simplement en congé forcé afin de permettre aux directions hospitalières de fermer des lits dans leurs hôpitaux, budget oblige... Nous espérons obtenir de l'aide des grands décideurs...

ROLE DE LA COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE

Après une première année d'opérations, malgré le travail assidu des représentants des médecins omnipraticiens et spécialistes élus sur cette commission, il existe visiblement certains problèmes qui devront trouver solution au cours de la prochaine année. Mentionnons seulement celui du poids relatif des permanents non élus et non médecins versus celui des médecins élus sur une Commission **MÉDICALE** Régionale... Également celui du cheminement des recommandations faites par cette Commission au Conseil d'Administration. Il faudra veiller à ce que les avis de cette Commission ne soient pas marginalisés ou tout simplement moins sollicités lorsque jugés "déviant" ou "gênants" par rapport à certaines politiques...

FACTURATION INFORMATISÉE

Avant les vacances d'été, le Gouvernement a donné à la RAMQ un instrument législatif lui permettant de prendre tous les moyens de persuasion jugés utiles pour réduire ses frais. Il s'agit de la Loi 125. Un des moyens envisagés: favoriser la facturation informatisée. Après une taxe sur la taxe, nous pourrions voir arriver bientôt une facturation... pour des factures (relevés d'honoraires traités manuellement). Nous sommes conscients des problèmes de coûts supplémentaires engendrés pour les médecins de pratique privée. Cette contrainte pourrait même s'avérer majeure et les frais difficiles à amortir pour certains médecins pratiquant solo, à temps partiel, ou pour d'autres en fin de carrière. La FMOQ a été mandatée pour surveiller ce dossier de près et proposer des solutions.

Comme vous pouvez le constater, les sujets affectant votre pratique quotidienne ne manquent pas. Je n'en ai abordé que quelques-uns. Ce sont de ces problèmes, et de tous ceux que vous voudrez bien nous soumettre, que nous désirons discuter avec vous à la Réunion Annuelle de l'AMOM, le **3 novembre à l'auberge Godefroy**. Vous aurez alors l'occasion de rencontrer et d'exposer vos problèmes aux véritables poids-lourds de la FMOQ qui seront nos invités à cette réunion: le Président et Directeur Général, le Dr. Clément Richer, le 1er Vice-

Président, le Dr Raynald Dutil, ainsi que le Directeur des Affaires Professionnelles, le Dr. Georges Henri Gagnon. Au plaisir de vous y rencontrer en grand nombre. Cette année, on vous promet des exposés plus courts et une place plus grande sera faite aux questions des participants.

Le Président

Raynald Gauthier m.d.

94-09