



MON ŒIL!...

Édition du 20 mars 2017

Abonnez-vous, c'est gratuit: [cliquez ici!](#)

La chronique du coordonnateur de la Coalition solidarité santé

www.cssante.com www.facebook.com/CoalitionSolidariteSante <https://twitter.com/cssante>

LES USAGÈRES ET USAGERS DE LA RÉFORME (3)

(Note importante : l'appellation « usagères et usagers » des soins et services peut nous faire oublier que c'est d'abord à titre de citoyennes et citoyens du Québec que nous avons accès à un réseau public de soins de santé et de services sociaux, et c'est également à ce titre que nous avons droit de parole sur ce qu'il est, ce qu'il fait, ses orientations, sa gestion et son administration.)

La santé, ce n'est pas que soigner la maladie. Comme on l'a si souvent crié : « La santé, c'est global, ça prend plus qu'un hôpital! »

Les courriels que nous recevons ne proviennent pas seulement de gens qui se plaignent de soins ou de services, mais de personnes qui soulèvent des questions comme citoyens.

Par exemple, dans [ma dernière chronique](#) à ce sujet, l'un des témoignages parlait de déposer une plainte contre ce gouvernement qui déconstruit notre réseau public de SSS.

Mais c'est la question de la rémunération des médecins qui soulève le plus les passions.

Dominique Boisvert me fait parvenir sa lettre parue dans le Soleil, [Le salariat des médecins, une vraie solution](#) afin que je la fasse connaître plus largement, mais elle se demande si ça ne pourrait faire le sujet d'une pétition à l'Assemblée nationale. Jean-Yves Proulx argumente dans son courriel longuement sur la même question et dans le même but : ne pourrions-nous pas en faire une pétition à l'Assemblée nationale?

Une [lettre l'opinion](#) parue récemment dans LaPresse + nous fait voir cette question à travers la loupe de deux éminences en santé préventive, liant mode de rémunération et pouvoir.

Mais celle qui suit, non publiée, que nous a fait parvenir Yves Rochon, nous raconte presque la même chose vue par la lorgnette d'un usager... citoyen!

« Chers docteurs et chères docteurs,

Ces dernières années, je vous ai beaucoup fréquentés, mais surtout beaucoup attendus, en des lieux divers: une dizaine d'heures chaque fois que je devais me présenter à l'urgence; entre deux et quatre heures à chacune des trente fois où je vous ai vus à vos bureaux, que ce soit en clinique externe d'hôpital ou dans vos cliniques privées déguisées en cliniques publiques. Sans compter, évidemment, les nombreux mois d'attente pour obtenir ces rendez-vous ou une date d'opération.

Maintenant que ce cancer me laisse tranquille, j'aurais bien aimé vous oublier avec lui, aussi sympathiques soyez-vous parfois, individuellement. Mais cela s'avère très difficile tellement vous êtes partout sur la place publique, et pour tout dire exaspérants, collectivement parlant : quand ce n'est pas pour vous conserver ce droit de veto quant au moment où

nous pouvons mourir, c'est pour faire semblant de vous obstiner avec le ministre sur la question des frais accessoires, c'est l'obstruction que vous faites à l'embauche de médecins immigrants, c'est le détournement de la mission première des CLSC au profit, c'est le cas de le dire, de vos super cliniques privées, et ainsi de suite. Difficile donc de vous oublier. Et puis voilà qu'un petit groupe de recherche, l'IRIS, vient de publier une recherche qui confirme mon intuition à l'effet que deux facteurs, essentiellement, sont causes de la plupart des problèmes de notre système de santé, y compris ceux auxquels j'ai été confronté personnellement. Ces deux problèmes sont votre paiement à l'acte et le niveau de vos revenus. Je ne peux alors plus m'empêcher de vous écrire cette lettre, malgré les risques que cela comporte.

Commençons par le paiement à l'acte. J'en aurais long à dire sur ce que cela a pu causer comme inconvénients à un seul petit malade comme moi et à ses proches. J'en mentionnerai un seul exemple pour aujourd'hui afin de ne pas abuser de votre temps précieux (!) : je ne compte plus le nombre de fois où un médecin aurait pu m'informer du résultat d'un examen simplement par un coup de téléphone ou par un message courriel plutôt qu'en m'obligeant à me rendre à l'hôpital, attendre durant des heures sur des chaises de plastique, même en souffrances atroces, faire perdre une journée de travail à ma conjointe venue me supporter moralement, tout cela simplement pour faire en sorte que ma carte de crédit-maladie passe dans la machine et que vous soyez payés. Selon mon expérience personnelle, cette mécanique de votre paiement à l'acte est également un incitatif à multiplier examens et traitements à l'aveuglette ainsi qu'à limiter au minimum le temps passé à parler avec le patient, à lui expliquer les implications de telle ou telle avenue afin qu'il puisse décider par lui-même laquelle il veut prendre, en connaissance de cause. Elle sabote aussi tout travail d'équipe entre les diverses personnes appelées à s'occuper d'un malade. Sans compter qu'elle est sans doute la cause première de cet autre problème majeur, celui de vos revenus démesurés.

L'étude de l'IRIS, ainsi que d'autres, m'informe que vous êtes payés encore plus que ce je pensais : moyenne de 350 000 \$ par année, en 2016. Que c'est là 7,6 fois le salaire moyen au Québec durant la même année. Qu'au nombre de 21 000 que vous êtes, cela veut dire 7,3 milliards de dollars qui vous sont versés, collectivement, à partir de la cagnotte de l'État, donc des impôts de ces mêmes gens qui gagnent 20, 30 ou 40 mille dollars par année pour la plupart. J'ai fait des petits calculs, à partir de ces chiffres: avec l'économie faite par une réduction de 20 % des redevances versées aux médecins par la RAMQ en 2014 et en 2015, ce qui vous aurait tout de même laissé des revenus personnels moyens de 280 000 \$, le gouvernement Couillard aurait pu combler son déficit au complet pour ces deux années de budget, à quelques millions près, sans faire aucune coupure de services à la population! Je vous laisse imaginer ce que pareille réduction, appliquée aux cinq années à venir, pourrait permettre comme améliorations des services de santé, notamment en termes de réduction de temps d'attente de toutes sortes par l'ajout d'effectifs, y compris de médecins. Il n'est même pas du tout impensable qu'une fois les besoins du réseau de la santé comblés, il resterait de cet argent pour combler ceux des autres services, éducation, services de garde, services communautaires, qui en auraient bien besoin.

Ma suggestion est donc la suivante, chers docteurs et chères docteuses : n'attendez pas que le mécontentement s'affiche davantage encore, ouvertement, parmi les malades ainsi que parmi leurs proches et dans la population en général. N'attendez pas qu'un parti politique fasse enfin de ces questions l'enjeu de la prochaine campagne électorale. Prenez les devants et proposez vous-mêmes, lors de cette négociation qui s'amorce entre vos fédérations et le gouvernement sur vos conditions de travail, de devenir des employé.e.s de l'État, comme tous les autres qui vous côtoient quotidiennement dans ce réseau. Proposez de devenir à salaire, et à salaire raisonnable. Vous verrez, on n'en meurt pas. Possible même que cela vous rende plus sereins, de meilleure humeur. Ce qui est très bon pour la santé, paraît-il, selon d'autres études, tout aussi sérieuses que celle de l'IRIS. »

Encore une fois : rien à ajouter!...

Jacques Benoit.