

5 février 2019

Rappel de la problématique

Depuis 2015, à la suite des retraites et de la réforme Barrette (loi 20) qui a forcé les médecins de famille à remplir des quotas d'usagers en cabinet privé, l'IRD PQ est passé rapidement de douze médecins généralistes à seulement deux, depuis le 2 février 2019, pour faire les admissions des usagers. Le manque de couverture médicale a progressivement empêché de faire les admissions d'usagers provenant de l'HEJ. Comme la réadaptation doit débuter précocement et intensivement à la suite d'un AVC et un TCC, le CIUSSS-CN et le CHU ont démarré plusieurs projets, dont celui d'admettre des usagers sans médecin. Les dernières initiatives – prises sans consultation du SPTSSS – impliquaient que la réadaptation débute à l'HEJ en facturant au CIUSSS-CN les sommes et de déplacer des intervenants de l'IRD PQ pour réaliser la réadaptation à l'HEJ.

Actions récentes de votre syndicat

Le 28 et le 30 janvier, une rencontre d'urgence en exécutif et une communication entre notre président, François Proulx-Duperré, et M. Delamarre, PDG du CIUSSS, ont permis d'organiser une rencontre d'urgence avec les personnes concernées pour comprendre le dossier.

Le vendredi 1^{er} février, lors d'une rencontre à l'IRD PQ, nous avons pu poser toutes nos questions à M^{me} Lisanne Boisvert, directrice de la DI-TSA-DP et à M. François Aumond, directeur des services professionnels (DSP).

Les réponses que nous avons reçues sont convergentes avec l'analyse terrain que nous avons faite : il n'y a aucun scénario à long terme de transfert de la réadaptation vers l'HEJ. Donc, la réadaptation spécialisée – interne et externe – doit se poursuivre à l'IRD PQ. Ceci étant dit, nous demeurons face à une situation urgente ayant des conséquences autant sur la population que sur les cliniciens, mais que nos interlocuteurs travaillent à garder temporaire.

Nous avons questionné sur les impacts financiers de la situation, autant pour la direction DI-TSA-DP que pour le CIUSSS. Il n'y a pas de directive dans les cartons visant à annuler les surcroûts, à refuser les remplacements, etc. Bref, il n'y a pas de coupure et M^{me} Boisvert veut conserver l'expertise à l'IRD PQ. Prenez note que la facture qui a été envoyée au CIUSSS de la part du CHU n'a pas été épongée dans l'enveloppe de la direction DI-TSA-DP, mais prise dans un budget non récurrent global du CIUSSS-CN.

La direction a actuellement les autorisations pour ajouter des médecins (équivalent temps complet), mais on remarque que les règles ministérielles – que certains qualifient de rigides – empêchent d'intégrer plus rapidement des médecins de famille à l'IRD PQ. Votre syndicat étudie les mesures à prendre pour que la ministre McCann – qui a répété depuis sa nomination qu'elle aurait plus de flexibilité que son prédécesseur – autorise les dérogations nécessaires.

Prenez note que depuis peu, les physiatres ont eux aussi mis la main à la pâte pour prendre des admissions, ceci le temps de trouver des médecins généralistes. La collaboration de nos membres pour la prise d'usagers sans médecin de famille (lorsque possible) a été saluée. Il en va de même du travail qui permettra aux médecins généralistes de prendre plus d'admissions, en se spécialisant dans la réponse aux questions de santé générale et en laissant aux physiatres et aux équipes interdisciplinaires prendre en charge les autres questions.

En terminant, prenez note que nous avons transmis à la direction toute la détresse que cette situation vous fait vivre, en prenant soin d'ajouter que nous percevons que les cliniciens manquent d'information et qu'il faudrait prendre d'autres mesures que la note de service envoyée pour bien vous éclairer.

Nous vous tiendrons au courant des mesures et actions que nous entreprendrons pour protéger les services à la population en réadaptation ainsi que les conditions de travail de nos membres auprès de cette population.

Cordialement,

Votre exécutif