

CLINIQUE MÉDICALE DE POINTE-DU-LAC

*Johanne Donati, m.d.
Y.-Laurent Godbout, m.d.*

*Daniel Lebel m.d.
Alain Léveillé, m.d.*

Sujet : Solutions en santé

Le 6 septembre 2007

Voici ma contribution à titre de médecin omnipraticien comptant 34 ans de pratique au Québec, incluant six années (1976-82) en région isolée (Fermont-Labrador-City) et maintenant membre d'un groupe de quatre médecins de famille œuvrant au sein d'une clinique coopérative, une clinique médicale supportée par une Coop de Solidarité Santé, mise sur pied le 1^{er} avril 2006.

1. Solutions à l'organisation du travail : le modèle coopératif propose une 3^e voie face au dilemme Public vs Privé dans un système de santé prisonnier des principes de gratuité et d'universalité « à tout prix » (44% du budget provincial). Tout en permettant à une communauté de se prendre en main, une coopérative de santé offre à ses membres une accessibilité nouvelle à des services de proximité de première ligne. La société civile s'impose ici comme garante des besoins fondamentaux (physiologiques, affectifs et d'accomplissement) d'une collectivité, tout en évitant la « marchandisation » des services de santé.
2. Solutions à l'administration du Système : les Coop-Santé pourraient contribuer à éviter la fermeture des « cliniques de quartier » sur le territoire. Elles sont passées de 1250 à moins de 850 de l'an 2000 à l'an 2005 au Québec, privant plusieurs collectivités des services de santé de base. En admettant les cliniques coopératives comme partenaires dans la dispensation de ces services, les Centres de Santé et de Services Sociaux ajoutent un complément à l'offre faite en GMF et en « clinique-réseau ». Le double statut « GMF-Coop-Santé » est déjà expérimenté à St-Étienne-des-Grès et à Aylmer. Voici un exemple de « PPC », pour Partenariat Public-Coopérative, à distinguer du « PPP » qui relève d'une toute autre approche.
3. Solutions au financement : une Coop-Santé s'autofinance tout en supportant la « clinique de quartier ». Il s'agit d'une entreprise sociale intégrée à son milieu, permettant aux citoyens d'agir en concertation avec les professionnels de la santé. Les médecins sont rémunérés par la RAMQ et sont rattachés à la clinique locale en vertu d'une entente avec la Coopérative. Ce modèle de structure « légère » s'avère adaptable au milieu et survit grâce à la solidarité de ses membres. Elle est vouée à la dispensation de services de santé répondant aux besoins d'une communauté.

Ceci est soumis avec souci professionnel,
Yves-Laurent Godbout, m.d. 73-193
Clinique médicale de Pointe-du-Lac
11803 Notre-Dame ouest
Trois-Rivières, Qc. G9B 7Y6
ylg@cgocable.ca cmpdl@cgocable.ca