

MALGRÉ 152 PERSONNES EN ATTENTE D'HÉBERGEMENT

Aucune place annoncée pour le Haut-Richelieu

VALÉRIE LEGAULT
valerie.legault@tc.tc



Le Haut-Richelieu récolte une maigre part des investissements du ministère de la Santé pour diminuer l'attente dans les urgences en Montérégie-Centre. Les 96 nouvelles places pour des personnes en attente de services en hébergement seront toutes créées dans le réseau local de santé de Champlain, autour de l'Hôpital Charles-LeMoine.

Le 2 février dernier, *Le Canada Français* titrait en une que 152 personnes attendaient une place en hébergement sur le territoire du Haut-Richelieu-Rouville. Si l'on ajoute le nombre de personnes en attente d'une place en ressource intermédiaire, ce chiffre grimpe à 327.

«Les places seront situées sur le réseau local de santé de Champlain, puisque c'est sur ce territoire qu'il y a le plus grand besoin», indique par courriel Martine Lesage, porte-parole du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre.

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, et la ministre responsable de la Montérégie, Lucie Charlebois, ont annoncé le 24 février une aide financière de 6,3 M\$ en Montérégie-Centre pour libérer des lits dans les hôpitaux. Cette somme fait partie d'une enveloppe de 100 M\$ visant à désengorger les urgences et diminuer les listes d'attente pour les chirurgies nécessitant une hospitalisation.



À défaut de pouvoir offrir de nouvelles places aux personnes âgées, les CHSLD de la région comme le centre Gertrude-Lafrance embaucheront 14 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires de plus pour améliorer les soins et les services.

PERTE D'AUTONOMIE

En Montérégie-Centre, 5,4 M\$ financeront l'ajout de places en centres d'hébergement pour des personnes âgées en perte d'autonomie, avec des problèmes de santé mentale ou des troubles de comportement. Un appel d'offres pour la mise sur pied de trois unités de 32 places chacune sera d'ailleurs lancé dans les jours à venir.

Le député de Saint-Jean Dave Turcotte trouve injustifiable que le Haut-Richelieu n'obtienne pas sa part du gâteau. «C'est révoltant, tonne-t-il. Encore une fois, ça

démontre que les priorités se prennent autour de l'Hôpital Charles-LeMoine. En termes de population, que nous n'ayons droit à aucune de ces nouvelles places ne se justifie pas. On a des listes d'attente nous aussi.»

EMBAUCHE DE PERSONNEL

L'enveloppe accordée au CISSS de la Montérégie-Centre comprend aussi un investissement de 873 600\$ destiné à l'embauche de personnel. Sur les 20 embauches promises pour améliorer les soins et les services offerts en CHSLD, 14 postes seront ajoutés sur le

territoire Haut-Richelieu-Rouville, contre six sur celui de Champlain.

Au terme de ce recrutement, le centre Gertrude-Lafrance pourra compter sur deux infirmières de jour, deux infirmières auxiliaires de nuit et quatre préposés aux bénéficiaires de jour additionnels pour couvrir une période de sept jours. Le centre Sainte-Croix embauchera deux infirmières auxiliaires de nuit, tandis que les centres Georges-Phaneuf et Champagnat augmenteront chacun leurs effectifs de deux préposés aux bénéficiaires de jour.

Moins de professionnels de la santé dans les CLSC

LES PATIENTS ORPHELINS SERONT PÉNALISÉS, DIT TURCOTTE

VALÉRIE LEGAULT
valerie.legault@tc.tc

Le visage des groupes de médecine familiale est en train de changer à Saint-Jean-sur-Richelieu. Depuis un mois, 5,5 postes de travailleurs sociaux ont été transférés du CLSC de la Vallée-des-Forts vers les cliniques médicales qui en ont fait la demande. Plutôt que d'augmenter l'accessibilité aux soins, cette initiative du ministre de la Santé risque de priver encore plus de patients orphelins de services publics qui étaient à leur portée, craint le député de Saint-Jean, Dave Turcotte.

L'idée de rassembler plusieurs services sous un même toit n'est pas mauvaise, convient le porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux. Or, bien des groupes de médecine familiale ne disposent pas de l'espace nécessaire pour agrandir leur équipe, dit-il.

«Ce que Dr Barrette ne semble pas saisir, c'est que ce transfert pourrait peut-être éventuellement avoir des effets bénéfiques seulement pour les gens qui ont accès à un médecin. Le ministre de la Santé a pris cette décision sans vraiment consulter, affirme M. Turcotte. La logistique n'est pas organisée. C'est précipité.»

Le député fait le parallèle avec des statistiques de l'Hôpital du Haut-Richelieu où 43,9% des personnes qui se présentent à l'urgence pourraient se faire soigner dans une



Le député de Saint-Jean Dave Turcotte a tenu un point de presse conjoint avec Diane Lamarre, députée de Taillon, ainsi que Fabienne Chabot et Carolle Dubé, de l'APTS, pour dénoncer le manque d'accès aux médecins de famille et le transfert des ressources des CLSC vers les cliniques.

clinique. «Pourquoi y en a-t-il autant? En Montérégie-Centre, 34,3% de la population n'a pas accès à un omnipraticien, indique le député. Alors que l'objectif du gouvernement libéral est d'atteindre la cible de 85% de la population qui a accès à un médecin de famille, avant la fin de l'année 2017, tout indique que le ministre de la Santé se dirige vers un nouvel échec.»

IRRÉALISTE

Pour que le ministre de la Santé réalise son engagement, il faudrait que 17,5% de la population du territoire se trouve un médecin d'ici la fin de l'année. «C'est complètement irréaliste!», déplore M. Turcotte.

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services

socials (APTS) est aussi choquée de voir des travailleurs sociaux s'installer dans des cliniques privées. «C'est aberrant, déplore Lyne Benoît, présidente de la section locale du syndicat. Ce n'est pas tout le monde qui est suivi dans un groupe de médecine familiale.»

Pour les patients orphelins, l'accessibilité à des services de santé professionnels autres que ceux d'un médecin se trouve au CLSC et nulle part ailleurs. Des équipes formées de nutritionnistes, de travailleurs sociaux, de physiothérapeutes et d'ergothérapeutes, notamment, sont dédiées à des clientèles bien spécifiques comme les enfants, les adultes et les aînés.

LISTES D'ATTENTE

«Le véritable problème, c'est un manque criant de professionnels, insiste Mme Benoît. En plus de nous enlever, on doit chercher des moyens pour réduire les listes d'attente.» Cela se traduit par des rencontres de groupes au lieu de consultations individuelles, ainsi qu'à un nombre limité de rencontres.

Or, le transfert de professionnels vers les cliniques pourrait créer une pression supplémentaire dans les CLSC. En Montérégie-Ouest et en Montérégie-Est, où le processus est déjà bien enclenché, les listes ont commencé à s'allonger depuis que les équipes ont été réduites au profit des cliniques, affirme Dave Turcotte.