



QUAND LES MÉDECINS SE TOURNENT VERS LE SOCIOFINANCEMENT

POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTS.

Caroline Mercer

Cet article a été publié le 5 juin 2019 dans le

cmaj

I peut s'avérer difficile de soigner les patients de l'urgence quand toutes les civières sont occupées par des patients hospitalisés.

Récemment, à Kentville, en Nouvelle Écosse, les D^{rs} Keith MacCormick et Rebecca Brewer, urgentologues, sont arrivés au Valley Regional Hospital un matin et ont vu sur le tableau blanc que deux douzaines de patients hospitalisés occupaient toujours des civières du service des urgences.

« C'était du jamais vu », affirme le D^r MacCormick. Le service des urgences avait déjà été engorgé auparavant, mais là, ça devenait critique.

Ces 24 patients hospitalisés s'entassaient dans 20 salles d'examen. Il restait quelques civières pour l'éventuelle arrivée de nouveaux patients. La D^{re} Brewer se souvient d'avoir vu des patients à mobilité réduite et d'autres, gravement malades, se faire dire de quitter leur civière pour retourner s'asseoir dans la salle d'attente.

Cette situation délicate a poussé les D^{rs} MacCormick, Brewer et leur collègue urgentologue, le D^r Robert Miller à poser un geste d'éclat : ils ont ouvert une page GoFundMe pour amasser des fonds afin que de nouveaux lits de soins de longue durée soient ouverts dans la vallée de l'Annapolis. Ils sont loin d'avoir atteint leur objectif de 100 000 \$, et même s'ils l'atteignaient, ils reconnaissent qu'ils n'iraient pas bien loin avec cette somme. Mais ils espèrent qu'une action sera entreprise grâce à cette campagne.

La page GoFundMe était « en quelque sorte un geste désespéré pour attirer l'attention du gouvernement », déclare le D^r Miller.

Ce ne sont généralement pas moins de 20 % des lits de soins actifs en Nouvelle-Écosse qui sont occupés par des patients nécessitant des soins de longue durée. Le gouvernement du premier ministre

Stephen McNeil n'a ouvert aucun nouveau lit de soins de longue durée depuis son élection en 2013. Selon Andrew Preeper, un porte-parole du ministère de la Santé et du Mieux-être, la province investit actuellement davantage dans les soins à domicile, pour lesquels les dépenses ont augmenté de 40 millions de dollars au cours des cinq dernières années.

Jeremy Snyder, bioéthicien à l'Université Simon Fraser, qui s'intéresse au sociofinancement dans le domaine médical, a vu des groupes de patients forcer des gouvernements à agir sous peine d'une humiliation cuisante, mais il est rare que des médecins prennent de telles initiatives. « La perspective de devoir recourir au sociofinancement pour obtenir des soins de base au Canada a vraiment du poids, » affirme monsieur Snyder.

Ce dernier est d'avis que la campagne des urgentologues pourrait être améliorée si elle indiquait plus clairement où ira l'argent. Les médecins pourraient également inclure sur leur page GoFundMe des renseignements au sujet de cette problématique et les coordonnées des représentants du gouvernement concernés, au cas où des souscripteurs voudraient communiquer avec eux.

Monsieur Snyder persiste à croire que le sociofinancement n'est pas une façon efficace de régler les enjeux qui touchent la santé. Il rappelle que selon la recherche, le sociofinancement a tendance à être inéquitable, car il devient comme un concours de popularité et ce sont généralement les mieux nantis qui en bénéficient le plus.

Dans une récente étude de Martin Lukk, sociologue à l'Université de Toronto, on a analysé 319 campagnes de sociofinancement et constaté que les Canadiennes et les Canadiens plus âgés ou qui appartiennent à des minorités visibles, ont tendance à réunir moins de fonds. Le sociofinancement « reproduit les inégalités indirectes, avec des conséquences potentiellement graves pour la vie démocratique et la souffrance des individus », concluent les auteurs.

D'autres sont critiques vis-à-vis du sociofinancement parce qu'il ne règle pas le problème sous-jacent de l'accès aux soins de santé. Si le sociofinancement peut aider quelqu'un à se procurer un médicament

prescrit, « formidable, mais cela n'aide pas nécessairement les gens et le système de santé », selon monsieur Snyder.

Par contre, le sociofinancement pourrait servir de plateforme pour atteindre des objectifs plus vastes, en braquant les projecteurs sur un problème et en ajoutant du poids aux pressions exercées pour obtenir un changement de politique. Cela semble faire partie de la motivation à la source de la campagne néo-écossaise. Les médecins reconnaissent par contre qu'ils ne sont pas des experts du financement ou de l'appel aux médias – ce sont des urgentologues à temps complet. « Au point où nous en sommes, notre désespoir est tel, qu'une solution imparfaite est tout ce dont nous disposons à l'heure actuelle », rappelle le D^r Brewer.

Le D^r Mark Taylor, directeur général des affaires médicales auprès de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, comprend la frustration des médecins. Il a déjà rencontré les D^{rs} Miller et MacCormick et d'autres urgentologues pour discuter de ces enjeux. Même s'il reconnaît le rôle de la pénurie de lits de soins de longue durée dans l'engorgement des urgences, monsieur Taylor est d'avis que « le simple ajout de lits n'est pas la solution ». Il suggère plutôt de favoriser plus efficacement le congé des patients et d'améliorer les soins à domicile.

Katherine Fierlbeck, professeure de sciences politiques à l'Université Dalhousie, considère la campagne GoFundMe comme une réponse à des problèmes structurels et au manque d'écoute du gouvernement à l'endroit des médecins. Les relations sont effectivement tendues entre les médecins et la régie de la santé provinciale. Selon un sondage réalisé récemment par le Chronicle Herald, 72 % des médecins interrogés ont affirmé ne pas faire confiance à la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse.

Pour ce qui est des soins de longue durée, selon madame Fierlbeck, les choix de la Nouvelle-Écosse laissent particulièrement à désirer parce que sa population est âgée et que le nombre de lits n'augmente pas. Elle réitère toutefois qu'il ne s'agit que de l'un des aspects d'un « débat houleux et perturbateur concernant l'accès aux soins de santé » en Nouvelle-Écosse. ■

Pour d'autres nouvelles sur les soins de santé, ainsi que des études, des analyses, des commentaires et bien plus encore, veuillez consulter la page jamc.ca.