

par Emmanuèle Garnier

Transmission des résultats de laboratoire par ordinateur

Laval lance le projet SI-RIL

À Laval, le plus important projet de transmission de résultats de tests médicaux du Canada vient d'être lancé.

Photo : Emmanuèle Garnier.



Le D^r Claude Saucier.

SYNDIGRAPHIES CE MOIS-CI

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Transmission des résultats de laboratoire par ordinateur Laval lance le projet SI-RIL | 1 |
| Suivi des jeunes enfants un supplément de 7 \$ pour le médecin de famille | 2 |
| Association des médecins de CLSC un guide de protocoles médicaux | 3 |
| Impasse dans les négociations des spécialistes journée d'étude de la FMSQ | 11 |
| Le D ^r Jean-François Dorval médecin de la vie | 16 |

sommaire de la revue, page 5 >>>

Depuis la fin de janvier, une quinzaine de médecins ont commencé à recevoir par ordinateur les données de laboratoire et de radiologie de leurs patients. Le projet SI-RIL (Système d'information du réseau intégré de Laval) débute enfin. Il comprend 10 cliniques privées reliées à un établissement public, l'hôpital Cité de la Santé. À la fin du mois, la centaine d'omnipraticiens qu'elles comptent devraient avoir accès au système.

La population de Laval doit être informée du projet SI-RIL par des annonces publiées dans les journaux locaux. Dans chaque clinique participante, une affiche explique également le nouveau système. Les patients réticents à ce que leurs résultats de laboratoire transitent par voie électronique peuvent ainsi se retirer du projet. Le système serait cependant très sûr en plus d'être rapide. Les données partent du laboratoire sous forme chiffrée et empruntent l'autoroute du Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS) du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ensuite, SI-RIL permet au médecin de recevoir les résultats des examens qu'il a commandés, mais aucun autre clinicien ne peut les consulter sans le consentement du patient.

L'équipement informatique, les logiciels et la ligne Internet à haute vitesse sont fournis par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Laval, responsable du projet. SI-RIL a toutefois été conçu avec la collaboration de l'Association des médecins omnipraticiens de Laval (AMOL). L'un des hommes derrière ce projet est d'ailleurs son président, le D^r Claude Saucier. Depuis plusieurs années, il se démène pour lever un à un les obstacles politiques, financiers et technologiques qui ont entravé la réalisation du projet. Il a ainsi contribué à obtenir une subvention de 5,5 millions de dollars du gouvernement fédéral et l'équivalent du gouvernement provincial. Il a collaboré au choix du logiciel utilisé. Et il a su rallier les nombreux médecins nécessaires au projet et réunir tous les acteurs clés.

Mais tout n'est pas encore gagné. Le prochain défi sera de nature humaine, pense le D^r Saucier, qui fera lui-même partie de la seconde vague de médecins qui expérimenteront SI-RIL. « Il faut former les secrétaires et les omnipraticiens et leur apporter une aide technique pour qu'ils puissent bien utiliser le système. Les utilisateurs doivent également accepter que ce nouvel outil change leur façon de travailler. » La présence de

l'ordinateur dans le cabinet médical, par exemple, exige une certaine adaptation. La machine est souvent perçue comme un troisième acteur. « Je pense qu'on doit intégrer le patient à la démarche. Il faut qu'il puisse lui aussi voir les données et sente qu'il y a accès. » Les résultats du projet seront évalués par les chercheurs du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS) de l'Université de Montréal.

Une plus grande confidentialité

Et la confidentialité ? « Je pense qu'elle sera supérieure à celle du système basé sur le dossier papier », affirme le président de l'AMOL. De nombreuses précautions sont prises. Chaque médecin dispose, entre autres, d'un code et d'une clé VPN (*Virtual Private Network*) pour entrer dans le système. Tous les postes de travail sont verrouillés automatiquement après un certain temps d'attente. Chaque entrée dans un dossier est enregistrée. Et les données conservées sur les disques du serveur sont dénormalisées.

Mais où sont entreposées les informations ? Dans un serveur du Technocentre de la Régie régionale de Laval, dont l'AMOL contrôle l'accès. « L'Association a accepté d'être fiduciaire des données des médecins de Laval. Personne ne peut accéder aux informations que contient le serveur sans que notre Bureau donne son accord. Nous ne voulions pas que la Régie régionale ait le rôle de gardien des données, et elle-même ne le souhaitait pas. Comme omnipraticiens, nous faisons déjà ce travail avec les archives de nos cliniques. » L'AMOL a demandé l'avis de la Commission d'accès à l'information du Québec sur ce système, mais

Le Médecin du Québec, 1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000, Montréal (Québec) H3G 1R8; téléphone: (514) 878-1911 ou 1 800 361-8499; télécopieur: (514) 878-4455; courrier électronique: medque@fmoq.org, revue mensuelle publiée par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, est envoyé à toute la profession médicale. Les médecins omnipraticiens et résidents sont abonnés au coût de 12 \$ par an. Abonnement: 86,27 \$ (TTC); autres provinces du Canada, 80,25 \$ (TTC); à l'extérieur du Canada, 100 \$.

Envoi de Poste – Publications – Convention n° 40068972 – Enregistrement n° 09832.

n'a toujours pas reçu de réponse.

La prochaine étape du projet SI-RIL consistera à offrir aux généralistes participants la possibilité de faire des demandes d'examen par ordinateur. Plus complexe, cette phase a été différée de plusieurs mois. Ce nouveau service offrira certains avantages. « Le médecin pourra suivre les différentes étapes du traitement de sa demande jusqu'à la réception des résultats. Il sera, par exemple, capable de savoir quand les patients sont allés passer les tests. »

Le projet prendra fin le 31 mars 2004. La suite ? Rien n'est encore défini. Le D^r Saucier souhaite que SI-RIL soit poursuivi et étendu aux Cantons de l'Est, et ce, avec la collaboration de l'Association des médecins omnipraticiens de l'Estrie. « Cela permettrait de montrer que notre projet est exportable. » SI-RIL pourrait également être un modèle intéressant pour les groupes de médecine familiale qui doivent être informatisés. ❧

Suivi des jeunes enfants

un supplément de 7 \$ pour le médecin de famille

Depuis le 1^{er} janvier, les médecins de famille qui suivent des enfants âgés de 0 à 5 ans peuvent bénéficier d'un supplément de 7 \$ par consultation. Ces forfaits ont été négociés par la FMOQ dans le cadre de la prolongation de l'entente générale.

« Cette mesure est particulièrement intéressante parce qu'elle reconnaît, par une rétribution financière, l'importance du suivi rapproché et systématique des jeunes enfants. Elle souligne également le temps accru que cela requiert », estime le D^r Pierre Raïche,



Le D^r Pierre Raïche.

Photo : Emmanuelle Garnier.

directeur de la Formation professionnelle de la Fédération.

Pour avoir droit aux suppléments de 7 \$, l'omnipraticien doit être le médecin de famille de l'enfant. Le parent le désigne en remplissant le formulaire de la Régie de l'assurance maladie du Québec intitulé « Identification du médecin de famille ». Le clinicien devra également être inscrit auprès de son département régional de médecine générale.

Les forfaits s'appliquent à 12 consultations faites pendant les cinq premières années de l'enfant.

- Entre 0 et 1 an, sept visites donnent droit au supplément :
 - pendant la première semaine de vie ;
 - entre la première et la quatrième semaine ;
 - à l'âge de 2 mois ;
 - à 4 mois ;
 - à 6 mois ;
 - à 9 mois ;
 - à 12 mois.
- Entre l'âge de 1 et 2 ans, deux forfaits sont prévus pour les consultations :
 - à 18 mois ;
 - à 2 ans.
- Par la suite, les suppléments sont accordés pour les bilans de santé annuels :
 - à 3 ans ;
 - à 4 ans ;
 - à 5 ans.

Ce calendrier suit l'*ABCdaire du suivi périodique de l'enfant de 0 à 5 ans* produit par les pédiatres canadiens. Pour faciliter et systématiser ces examens, le médecin peut recourir aux formulaires du même nom que l'on peut commander par le site www.nestle.ca/abcdaire.

Les formulaires proposent une démarche systématique qui comprend, pour chaque visite, sept points : les préoccupations parentales ; les informations pertinentes et l'évolution récente ; l'alimentation ; le développement et le comportement ; l'examen physique ; les conseils préventifs et anticipatoires ; l'impression diagnostique et la conduite à tenir.

Il existe également un programme interactif

de formation de trois heures sur l'ABCdaire et les formulaires qui a été élaboré par l'Université de Montréal. Pour avoir de plus amples renseignements, les omnipraticiens peuvent téléphoner à la Direction de la formation professionnelle de la FMOQ, au (514) 878-1911, ou à la Formation professionnelle continue de la faculté de médecine de l'Université de Montréal, au (514) 343-6367. ☎

Association des médecins de CLSC

un guide de protocoles médicaux

L'Association des médecins de CLSC et le centre de santé Vallée-de-l'Or viennent de mettre à jour leur *Guide d'application de la Loi sur les actes médicaux autorisés en établissement*. Il s'agit d'un ouvrage de référence sur les actes médicaux pouvant être délégués à des professionnels de la santé non-médecins.

On trouve dans le *Guide* des protocoles d'actes médicaux autorisés comme l'administration d'un massage cardiaque externe ou l'utilisation d'un défibrillateur automatique externe. Une importante section porte sur les produits médicamenteux : Graval[®], Maalox[®], antifongiques, pilule du lendemain, mais aussi médicaments contre l'anxiété, les convulsions, la douleur, etc. Certains protocoles permettent de donner des traitements, par exemple pour arrêter une hémorragie, et d'autres d'effectuer des examens tels que la mesure de l'acuité visuelle.

Chaque protocole guide l'utilisateur en lui donnant les indications du traitement, ses contre-indications, ses limites, des directives et les précautions à prendre. Le Guide comporte parfois également des feuilles de notes à remplir et à insérer dans le dossier.

« Nous avons essayé de tenir compte de tous

Suite page 11 >>>

Le D^r Jean-Guy Ricard.

◀◀◀ *Suite de la page 3*

les protocoles qui existent déjà », explique le D^r Jean-Guy Ricard, qui a rédigé le document en collaboration avec M^{me} Céline LeBlanc, infirmière. Médecin de famille au centre de santé Vallée-de-l'Or, le D^r Ricard est aussi directeur médical des services préhospitaliers d'urgence de sa région, directeur médical du programme de traumatologie et maître-instructeur à la Fondation des maladies du cœur.

Ce guide de référence offre un intéressant outil aux établissements de soins, qui doivent dresser la liste des actes médicaux que des professionnels non-médecins sont autorisés à faire, ainsi qu'à leur Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, qui a la charge d'élaborer les protocoles nécessaires.

« C'est un document en perpétuelle évolution. Nous sommes ouverts aux propositions de nouveaux protocoles », spécifie le D^r Ricard. La prochaine mise à jour traitera notamment des mesures de la loi 90, adoptée en juin dernier, qui modifie le Code des professions.

On peut se procurer le Guide, qui coûte 150 \$, auprès de l'Association des médecins de CLSC du Québec au (450) 458-0044. Le document est accompagné d'un disque comportant la version

PDF de l'ouvrage. Les protocoles qu'il contient peuvent être reproduits et modifiés. Des mises à jour seront régulièrement envoyées aux acheteurs. ☞

Impasse dans les négociations des spécialistes

journée d'étude de la FMSQ

par Francine Fiore

À l'issue d'une troisième journée d'étude tenue le 16 janvier dernier, le président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), le D^r Yves Dugré, a déclaré que ses membres étaient prêts à aller jusqu'au bout pour régler les différends les opposant au gouvernement québécois au sujet de leur Entente générale échue depuis le 31 mars 2002.

Réunis à Montréal, à Québec et en région, plus de 3200 médecins spécialistes ont fait le point sur les négociations rompues depuis le 9 décembre dernier et demandé au gouvernement de déposer une offre raisonnable. Pour le D^r Dugré, cette proposition devra combler l'écart de 40 % entre les revenus des spécialistes du Québec et ceux de leurs collègues du reste du Canada. L'offre doit donc se traduire par une augmentation tarifaire

Suite page 19 ▶▶▶

Le D^r Yves Dugré s'adressant à ses membres.

La journée d'étude des médecins spécialistes.

Le D^r Jean-François Dorval

médecin de la vie



Photo : Emmanuèle Garnier.

Le D^r Jean-François Dorval.

DÉBUT DES ANNÉES 80. Le train qui traverse le centre-ville de Rimouski percute violemment une voiture. Le conducteur et ses deux passagères sont immédiatement amenés à l'hôpital. Ce jour-là, à l'urgence, un jeune omnipraticien, le **D^r Jean-François Dorval**, est de garde. Il soigne le conducteur, qui est gravement blessé, mais ne peut que constater le décès des deux jeunes filles qui l'accompagnaient. Un mois plus tard, le médecin voit arriver par ambulance une autre conductrice, elle aussi victime d'une collision avec un train au même endroit. Catastrophé, le D^r Dorval exerce des pressions afin que le département de santé publique fasse le nécessaire pour que des barrières soient installées au passage à niveau. Une fois la mesure appliquée, les accidents dramatiques entre voitures et trains ont cessé.

Des années plus tard, au moment de quitter son poste, le coroner de la région s'est souvenu de cet épisode. À ses yeux, le D^r Dorval constituait un intéressant candidat qui pourrait lui succéder. L'omnipraticien, à qui le poste été offert, était enchanté des nouvelles perspectives qu'il lui ouvrait. « Le coroner est un agent de

changement social. Il permet à la société d'évoluer sur certains plans », estime-t-il.

Depuis 1992, le D^r Dorval a travaillé à plusieurs dossiers importants. Grâce à lui, les ambulances de la Gaspésie sont maintenant équipées de défibrillateurs. Les fenêtres de certains centres d'accueil et hôpitaux ne peuvent désormais plus s'ouvrir toutes grandes. Le D^r Dorval a fait cette recommandation à la suite de la défenestration d'une personne âgée souffrant de démence qui avait cru sortir de l'hôpital par une porte. Le coroner a également été à l'origine d'une mise en garde qui avertissait le public des arythmies cardiaques mortelles que la cocaïne pouvait causer tant chez l'habitué que chez l'utilisateur occasionnel.

« Être coroner permet de constater nos limites comme être humain, par rapport à la vie et à la mort. Certaines personnes décèdent parce qu'elles ont franchi ces frontières. L'un des aspects intéressants de notre travail est de pouvoir faire des recommandations pour prévenir ces morts. »

L'amour de la vie. Le respect de l'existence. Des flammes sacrées qui habitent le D^r Dorval. Elles l'animent tant à titre de coroner que de médecin de famille ou de citoyen. Elles apparaissent en filigrane dans ses engagements, ses initiatives et sa carrière. « Comme médecins, nous sommes en rapport avec la vie. Je considère comme un privilège de pouvoir intervenir sur l'existence tout en ayant conscience de ses limites, parce que nous ne sommes pas Dieu non plus. »

Le contact avec les patients

Originaire de Rimouski, le D^r Dorval est allé étudier à Sherbrooke, puis, après avoir pratiqué un an en Gas-

pésie, est retourné dans la ville de son enfance. Il aspirait à retrouver ce milieu auquel il appartenait. Aujourd'hui, l'omnipraticien travaille tant à son cabinet privé qu'à l'hôpital. « La continuité des soins est importante. Si mon patient est hospitalisé, c'est qu'il est très malade. C'est sans doute le moment où il a le plus besoin de voir son médecin de famille. Donc, je continue à le voir au centre hospitalier. »

Le médecin accorde beaucoup d'importance à la prévention. Depuis une quinzaine d'années, il suggère à ses patients de 65 ans et plus de se faire vacciner contre le pneumocoque, ce que vient récemment de recommander le gouvernement. Il a également mis sur pied un système de rappel pour la vaccination antitétanique. Il interroge aussi ses patients sur leurs activités physiques. Sportif de longue date, le D^r Dorval prêche d'ailleurs par l'exemple. Il a accroché au mur de son cabinet quatre de ses dossards de marathon, qu'il a fait encadrer. Depuis 20 ans, le généraliste s'entraîne été comme hiver, en plus de pratiquer le vélo.

« Ce qui me motive le plus comme médecin, c'est le contact avec les patients et les familles. J'aime voir que l'on peut intervenir et constater au cours du suivi les bienfaits qu'on apporte et l'amélioration de l'état du malade. » Le D^r Dorval travaille entre autres dans le domaine de la santé mentale. « J'éprouve une grande satisfaction à voir des personnes souffrant d'une dépression majeure se rétablir complètement. Leur vie s'en trouve complètement changée. »

Suicide et don d'organes

Le D^r Dorval est particulièrement touché par la question du suicide. Les victimes sont des jeunes, souvent des



« Les Yeux du cœur ».

hommes. « Pour une société, c'est une chose inadmissible », estime-t-il. Il y a deux ans, l'omnipraticien a été l'instigateur d'une campagne provinciale pour prévenir le suicide par les armes à feu. La stratégie : réduire l'accès des personnes suicidaires à ces armes. Une personne qui décide de se donner la mort par ce moyen ne recourra souvent pas à un autre pour se tuer. Le D^r Dorval peut citer diverses études le prouvant. Au cours de la campagne, le public a donc été informé de l'importance de se débarrasser des armes à feu non utilisées et d'entreposer en toute sécurité celles dont on se sert. Les médecins, pour leur part, ont reçu le conseil d'interroger leurs patients dépressifs sur les armes à feu dont ils pouvaient disposer.

S'intéressant à tous les aspects de la vie, le D^r Dorval s'est aussi penché sur la cruciale question des greffes d'organe. Il a été l'initiateur d'un programme de promotion des dons d'organes oculaires dans sa région. L'an dernier, il a voulu mieux sensibiliser ses concitoyens par une sculpture. Un artiste connu, M. Roger Langevin, a créé à sa demande une œuvre intitulée « Les Yeux du cœur ». La statue représente une femme portant sur ses épaules un enfant qui lui cache les yeux, mais qui, lui, peut regarder droit devant lui. L'œuvre, réalisée grâce au don d'un mécène, a été placée à l'entrée du Centre hospitalier régional de Rimouski. L'ensemble des mesures prises pour promouvoir les dons d'organes a été efficace. Alors que l'hôpital ne recevait que de zéro à quatre dons d'yeux par année, en 2001, il en a eu 160, et en 2002, 240.

Le D^r Dorval a par ailleurs aussi à cœur le sort de ses confrères. Depuis plusieurs années, il s'engage dans le syndicalisme. Il y a quelques mois, il a été élu président de l'Association des médecins omnipraticiens du Bas-Saint-Laurent, après en avoir été le vice-président. « Le travail des médecins est difficile et exigeant, et je pense qu'il est important de les soutenir. Il faut que nous ayons des conditions qui nous permettent de continuer à remplir notre rôle de façon adéquate. » Le D^r Dorval a été l'un des omnipraticiens honorés par la FMOQ lors de son dernier congrès syndical. ❧

◀◀◀ Suite de la page 11

acceptable la première année de l'Entente, assortie d'un processus de rattrapage.

La FMSQ a également réclamé l'amélioration des conditions de pratique dans les hôpitaux et une plus grande participation des médecins (spécialistes et omnipraticiens) au processus de gestion et de décision. « Trop souvent les médecins ne sont consultés qu'une fois les décisions prises à la suite des compressions budgétaires effectuées par la régie régionale », fait remarquer le D^r Dugré.

La FMSQ a aussi demandé au gouvernement d'exclure les spécialistes des dispositions de la loi 142, qui porte sur les activités médicales, la répartition et l'engagement des médecins et modifie la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Cette nouvelle mesure législative rendra les conditions de pratique « difficiles et contraignantes pour les médecins spécialistes et sera nuisible aux patients ».

En outre, la FMSQ a décidé de monter un dossier sur tout ce que nécessitent les hôpitaux pour assurer une plus grande qualité des soins, notamment sur le remplacement de l'équipement désuet, les locaux et le personnel.

« Nous refusons de prendre les patients en otage », a affirmé, pour sa part, la D^{re} **Francine Mathieu-Millaire**, vice-présidente de la FMSQ et responsable des moyens de pression. Si le gouvernement ne veut pas que l'on traite les patients, qu'il le dise, mais qu'il n'en fasse pas porter la responsabilité aux spécialistes. » À son avis, la situation dans les hôpitaux est intolérable. « L'été dernier, j'ai passé 10 jours à la maison, car je ne disposais pas de salle d'opération, dit la chirurgienne. Ce n'est pas normal. C'est contre cela qu'on se bat. »

La FMSQ représente près de 7500 médecins répartis dans 34 spécialités. Selon le D^r Dugré, toutes les associations de médecins spécialistes ont manifesté leur solidarité avec la Fédération et appuient ses revendications. « Les médecins sont convaincus de la pertinence de leurs demandes et sont prêts à augmenter les moyens de pression sans se rendre jusqu'à la grève, bien qu'il en ait été question », a indiqué le président. Une nouvelle journée d'étude a été fixée au 28 février prochain si les litiges concernant l'entente ne sont pas réglés. ❧