

Une salle d'urgences où l'on n'attend pas des heures, des listes d'attente courtes... À Alma, l'engrenage ne bloque nulle part. À droite: Le Dr Yves Bolduc avec une patiente.



À ALMA, LES PATIENTS N'ATTENDENT PAS! DANS CETTE VILLE DU LAC-SAINT-JEAN, ON A COMPRIS BIEN AVANT LA RÉFORME DE LA SANTÉ QU'AVEC UN GUICHET UNIQUE ET UN ESPRIT D'ÉQUIPE ON POUVAIT TOUT CHANGER.

PAR VÉRONIQUE ROBERT

CURE MIRACLE à Alma

Moins de deux mois d'attente pour une opération de la hanche ou du genou. Attente minimale aussi pour les cas de cataracte. Hospitalisation sans délai, urgences les plus efficaces au Québec. Radiographies le jour même, tomodensitométrie de deux à quatre semaines plus tard. Un rêve, dans ce Québec où il faut souvent être patient quand on est malade? Pas à Alma!

Dans cette localité du Lac-Saint-Jean – 52 000 habitants avec la banlieue –, il y a assez de médecins (47) pour que tout le monde ait son «médecin de famille», assez de spécialistes (30) pour qu'on puisse espérer obtenir un rendez-vous en moins d'un mois (sauf pour quelques spécialités) et subir son intervention chirurgicale dans un délai record au Québec. Assez d'infirmières aussi.

«Nous ne faisons rien d'exceptionnel», dit le Dr Yves Bolduc, l'un des

principaux architectes de la politique d'efficacité de l'Hôtel-Dieu d'Alma.

La carrure d'un joueur de foot, le débit aussi rapide que ses décisions, Yves Bolduc, 48 ans, est directeur des Services professionnels (DSP) du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Lac-Saint-Jean-Est. Il a ajouté une maîtrise en administration à ses diplômes. Sa devise: la performance ne se mesure pas à ce qu'on fait, mais au temps qu'on ne perd pas en doublons, en reports et en reprises. «Un réseau de services de santé est un engrenage. Tout blocage entraîne des retards, et c'est ce qui augmente les coûts. À Alma, l'engrenage ne bloque nulle part.»

Alma a adopté il y a 10 ans déjà le guichet unique. «Ici, on vous prend en charge de la naissance à la mort», dit Bertin Riverin, directeur général du CSSS. À défaut d'être réjouissant, c'est rassurant...

La formule préconisée à Alma tient à un mélange de concertation entre les services, de promotion des médecins de famille au rang de chefs d'orchestre et des infirmières à celui de premiers violons chargés de guider les patients, de recours minimal aux urgences. À cela s'ajoute le «virage communautaire»: on soigne les gens près de chez eux et on les garde à la maison le plus longtemps possible. Les trois CHSLD étaient intégrés au réseau dès 1996; depuis la réforme, tous les établissements sanitaires de la région, y compris le CLSC et les cinq cliniques, sont chapeautés par le CSSS. «Nous avons devancé de 10 ans la réforme de la santé lancée en 2003», dit Gérard Tremblay, président du conseil d'administration. Cette réforme – la loi 25 du ministre Philippe Couillard – s'inspire largement du modèle, souvent appliqué en région, qui réussit

bien à Alma, à Dolbeau ou à Pontiac, dans l'Outaouais.

Prenons un cas fictif. Une patiente – appelons-la M^{me} Tremblay – se présente au Groupe de médecine familiale (GMF) d'Alma, où exercent 11 médecins, de garde à tour de rôle les soirs et les fins de semaine. Le sien est absent, mais les autres médecins se partagent les dossiers. Même principe que dans les cliniques nouveau genre créées dans la foulée de la réforme Couillard.

Comme ses confrères, le médecin de M^{me} Tremblay travaille aussi à l'Hôtel-Dieu, où il l'hospitalise sans qu'elle ait à transiter par les urgences. Il demeurera son médecin traitant pendant et après son séjour; les spécialistes feront office de consultants. Quand M^{me} Tremblay recevra son congé, un rendez-vous de suivi aura été fixé. Au besoin, une infirmière lui

enseignera comment prendre son médicament ou modifier son mode de vie et la rappellera si elle oublie un rendez-vous important.

Selon une tradition bien ancrée à Alma, les médecins de famille se partagent l'ensemble de la tâche: travail en clinique, services à l'hôpital (urgences, soins intensifs, tournées des patients), soins aux personnes âgées dans les centres d'hébergement, visites à domicile. Le directeur des Services professionnels met la main à la pâte, comme tout le monde! «J'étais de garde au Groupe de médecine familiale, la fin de semaine dernière, dit le Dr Bolduc. J'ai vu 30 patients le samedi, 30 le dimanche: cela fait des gens en moins aux urgences.»

Toute l'organisation des soins de l'Hôtel-Dieu vise le service «juste-à-temps», comme dans le secteur manufacturier.

«Bien des DSP ou directeurs d'hôpitaux pensent épargner en allongeant les listes d'attente en chirurgie», dit le Dr Bolduc. Selon lui, on n'épargne pas grand-chose: le malade doit de toute façon être opéré, et entre-temps son état risque de se détériorer, avec les frais que cela entraîne. Lorsqu'on annule une opération, il faut tôt ou tard préparer de nouveau le patient. Autres dépenses en vue.

À la fin des années 1990, à l'époque où tous les hôpitaux du Québec sont «dans le rouge» et étirent les listes d'attente, l'Hôtel-Dieu décide d'en finir avec la sienne. Tant pis pour le déficit. «Depuis, nous opérons les patients au fur et à mesure. Et nous pouvons planifier: nous savons qu'une population donnée génère telle quantité d'appendicites, requiert tel nombre de pontages, et ainsi de suite», dit le Dr Bolduc, convaincu ☺

que son hôpital coûte un peu moins cher qu'un établissement comparable ailleurs au Québec.

L'Hôtel-Dieu a transformé le bloc opératoire en «usine de production»: les salles fonctionnent au maximum et les annulations sont exceptionnelles. «Le nombre d'opérations que je ferais en une semaine à Montréal, je fais ça en trois jours à Alma», dit le chirurgien Carl Pedersen, originaire de Chicoutimi et établi à Alma depuis 15 ans.

La «gestion des lits», comme on dit dans le jargon hospitalier, est la plus grosse roue de l'engrenage. «Dans presque tous les hôpitaux où il y a des problèmes, la gestion des lits est en cause. C'est l'un des problèmes criants à Montréal», observe le Dr Bolduc, qui est régulièrement embauché comme consultant au chevet des hôpitaux en difficulté.

Jusqu'au milieu des années 1990, à Alma, nombre de lits étaient monopolisés par des personnes âgées en attente d'une place dans un CHSLD. En 1996 – sept ans avant la réforme Couillard –, le conseil d'administration des CHSLD et celui de l'hôpital ont fusionné. L'engrenage s'est mis à tourner plus rondement encore...

Le DSP discute gestion tout en me faisant visiter l'Hôtel-Dieu, qui brille comme un sou neuf malgré ses 50 ans – l'établissement enregistre un des taux d'infections nosocomiales les plus bas au Québec. Au troisième étage, l'ascenseur s'ouvre sur une salle mal éclairée. Cette partie est fermée. «C'est l'un de nos secrets: l'unité de débordement. En période de pointe, certains hôpitaux préfèrent entasser les gens aux urgences et augmenter le personnel. Pas nous. Nous ouvrons l'unité de débordement: plus vite le patient est traité, plus vite il rentre chez lui.»

Le Dr Bolduc ajoute une phrase qu'il prononce souvent: «Il faut sortir des anciens modèles.»

Il s'arrête à un poste de garde, décroche l'écouteur d'un téléphone, compose un numéro et me tend l'appareil. Une voix d'homme enregistrée lit un texte où il est question de signes d'insuffisance cardiaque, de nodule au poumon droit. Yves Bolduc m'explique que c'est une roue importante de l'engrenage.

«Les résultats des tests de radiologie sont dictés immédiatement à un système centralisé. Les médecins traitants y ont accès le

moment que le travail est fait, dit le DSP. Et il faut accepter que les congés de maternité, de nos jours, durent parfois deux ans. Cela vaut mieux que de perdre des joueurs.» On en a perdu très peu, à Alma, au cours des deux dernières décennies, bien que personne ne signe de contrat.

La pénurie ne guette pas non plus du côté des infirmières: quatre écoles en forment dans la région!

Au Service de pédiatrie, je rencontre la Dr^{ce} Claudine Rousseau, enceinte de son quatrième enfant. Elle m'explique que l'hôpital a offert aux pédiatres d'Alma de

Alma est l'un des rares endroits au Québec, hors des grands centres, où l'on ne manque ni d'anesthésistes ni de psychiatres: les nouveaux médecins ont les mêmes conditions de travail que les plus anciens.

jour même.» Cela accélère grandement le diagnostic, explique le DSP, qui s'étonne que beaucoup d'hôpitaux disposent d'un tel système mais ne l'utilisent pas.

Alma est connue pour ses équipes médicales compétentes et dévouées, le nerf de la guerre. C'est l'un des rares endroits au Québec, hors des grands centres, où l'on ne manque ni d'anesthésistes ni de psychiatres: le recrutement est facilité notamment par le fait que, contrairement à ce qui se passe souvent ailleurs, les nouveaux médecins ont les mêmes conditions de travail que les plus anciens.

On offre aussi une certaine flexibilité: «Si un médecin préfère travailler seulement 35 heures par semaine, il le peut, du

leur ménager un espace, dans ses propres locaux, pour qu'ils puissent y faire leurs consultations plutôt qu'en clinique. Après un séjour dans l'Outaouais, cette pédiatre originaire de Dolbeau a été heureuse de rentrer. «Non seulement le climat de travail est bon, mais j'aime le fait que les soins de base soient assurés par les médecins de famille. Comme les autres spécialistes, je ne suis que les cas complexes pour lesquels j'ai été formée.» Elle et son conjoint se construisent une maison au bord de la rivière. Repartir? Il n'en est pas question.

Au cinquième étage, le Dr Bolduc et moi passons devant une fenêtre. En cette journée ensoleillée, le paysage qu'elle dévoile est spectaculaire – l'Hôtel-Dieu est situé au point le plus élevé de la région. Au loin, on voit la ligne sinueuse des montagnes. À l'avant-plan, la Grande Décharge et la Petite Décharge de la rivière Saguenay. Yves Bolduc m'indique où se trouvent les quatre cliniques qui s'ajoutent au GMF. «Sur tout le territoire, personne n'est à plus de 10 minutes d'un médecin ni à plus de 25 minutes de l'hôpital.»

Alma est, il est vrai, avantagée par rapport à d'autres villes riveraines, comme Dolbeau ou Roberval. Elle est plus près que ces dernières de Québec et de Chicoutimi, pour une prime d'éloignement sensiblement la même: 15% pour les médecins de famille, 20% pour les spécialistes. Et elle dispose d'atouts dont les grands centres sont dépourvus. À commencer par un esprit de fierté et d'entraide. ➔

DES NÉGOS MODÈLES

Il s'est passé quelque chose de pas ordinaire dans le monde du travail à Alma, en 2004...

Comment éviter d'interminables négociations au moment de revoir l'organisation des tâches dans un établissement de santé? C'est le défi qu'a relevé Alma pour le CHSLD de Métabetchouan, où les réaffectations ont touché 104 personnes.

De part et d'autre, on qualifie les relations entre les syndicats et la direction de «bonnes». La preuve: avec l'accord des syndicats, tous les postes ont été abolis au CHSLD le matin du 18 juin 2004, et les employés devaient en choisir un nouveau le jour même. «Certaines décisions ont été difficiles, mais 10 heures plus tard, tout le monde était recasé», dit Bertin Riverin, directeur général du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est.

Un mois plus tôt, en vue du réaménagement des services exigé par la réforme Couillard, le CSSS a invité usagers, syndicats, médecins, organismes communautaires, spécialistes de tous ordres à une journée de réflexion collective. «Tout le "système" était dans la salle, raconte le DG. L'opération a permis à tout le monde de se connaître et d'exprimer ses attentes. Le dialogue se poursuit depuis.»

«La population est très attachée à ses services», dit Flore Tremblay, infirmière à Kino-Cœur, organisme communautaire qui fait la promotion de l'activité physique auprès des personnes atteintes de maladies cardiovasculaires. «À chaque collecte de fonds organisée par la fondation de l'hôpital, il y a foule.» Les sommes recueillies ont permis d'acquérir plusieurs appareils de pointe et de rénover l'établissement. Cela aussi facilite le recrutement des médecins.

D'autant plus que cette jolie petite municipalité, surnommée «ville de l'hospitalité», est assez importante pour attirer les spectacles de Montréal et de Québec. Elle est la seule du Lac-Saint-Jean à jouir d'une économie relativement prospère et sera bientôt sans dette. Il y a de bonnes écoles dans la région. Sans compter la proximité du lac, qui comble les amateurs de voile et de vélo. «Pour élever des enfants, Alma est imbattable», dit le Dr Pedersen.

Les médecins que l'on tente d'attirer ont droit à une tournée de «grande séduction», qui passe par la Véloroute des Bleuets, au bord du lac. L'arrêt obligé à la terrasse de l'Auberge Saint-Gédéon, un jour d'été ensoleillé, sans vent, a de quoi ébranler...

Justement, le recrutement de nouveaux médecins est à l'ordre du jour. «Le gros des équipes médicales a été formé il y a 15 ans. Tout le monde vieillit en même temps et la relève n'est pas assurée», s'inquiète le Dr Robert Charron, chef du Service de médecine générale au CSSS. «Nous commençons à être essouffés.»

À l'instar de beaucoup de ses collègues, le Dr Charron n'aime pas entendre dire que tout va bien à Alma. «En ce moment, nous nous débrouillons grâce au dévouement de médecins qui acceptent de travailler aux urgences et aux soins intensifs même s'ils ont plus de 25 ans d'ancienneté. Mais pendant combien de temps pourra-t-on continuer ainsi?» Selon la loi, ces médecins peuvent en effet refuser de travailler dans ces deux services.

De plus, l'hôpital, victime de son succès, accueille un nombre croissant de patients des villes environnantes: 6% des patients viennent désormais de l'extérieur, sans que le budget soit augmenté.

Heureusement, le CSSS réussit à intéresser en moyenne deux médecins chaque année, et le nouveau Service de médecine familiale de l'Université de Chicoutimi apportera des résidents tout frais. Les médecins d'Alma font des neuvaines pour que certains d'entre eux succombent aux charmes du Lac. ☒

MONTREAL ALMA, COMBAT?

Les solutions gagnantes d'Alma peuvent-elles être appliquées au réseau de la santé montréalais?



PAUL CIMON POUR L'ACTUALITÉ

Yves Bolduc est un homme étonnamment calme compte tenu de ses nombreuses occupations: le directeur des Services professionnels du réseau de santé d'Alma est également DSP par intérim de l'Hôpital de La Malbaie, coroner, médecin de famille et consultant auprès d'hôpitaux, qui font régulièrement appel à ses talents de gestionnaire. *L'actualité* lui a demandé si le modèle d'Alma pourrait s'exporter à Montréal.



Alma pourrait-elle servir de modèle à Montréal?

— Les solutions aux problèmes de Montréal sont exactement celles que le ministère de la Santé essaie d'appliquer, et qui ressemblent à ce que nous avons fait à Alma: il s'agit de mettre en place des réseaux assurant une coordination des services et comportant des cliniques-réseau — équivalents du Groupe de médecine familiale à Alma. Dans ces cliniques, ouvertes le soir et les fins de semaine, les médecins se partagent les dossiers. Mais ces changements ne se font pas du jour au lendemain et les résistances sont nombreuses.

Alma n'est pas Montréal...

— On peut adapter le modèle. Montréal comptera plusieurs réseaux, qui serviront une population plus ou moins grande. L'important est que les gens soient pris en charge. À Montréal, trop de lits de courte durée sont occupés par des personnes âgées en attente d'hébergement. La solution est de mieux organiser les soins à domicile et d'offrir d'autres ressources que l'hospitalisation. Par exemple, des foyers privés et des lieux pouvant accueillir les gens en perte d'autonomie.

L'autre problème: un grand nombre de médecins, à Montréal, pratiquent de manière autonome. La plupart exercent soit en clinique, soit à l'hôpital. Il existe peu d'ententes entre les médecins pour couvrir l'ensemble des services: quand l'un a fini sa journée en clinique ou part en vacances, ses patients sont laissés à eux-mêmes. Tout comme ceux qui quittent l'hôpital et qui n'ont pas de médecin de famille. Ces personnes n'ont souvent d'autre choix que les urgences. On note cependant une volonté de mieux fonctionner en réseau.

En fait, le modèle qui a cours à Alma sera probablement celui de tout le Québec dans quelques années.