

# Lettre ouverte aux administrateurs de la Coop Santé

Ma conjointe et moi-même avons reçu notre avis de renouvellement récemment. Un collègue m'a appris que le processus pour voir un médecin à la clinique a changé. D'abord, il n'est plus possible de se mettre en rang le matin, nous devons appeler par téléphone. Ensuite, les personnes ayant un médecin de famille peuvent appeler à 8 h 30 tandis que les autres membres doivent appeler à 9 h.

Peut-on m'expliquer le pourquoi de cette décision? Elle me semble, pour le moindre, mal pensée.

Dans les faits, qu'arrivera-t-il? Les personnes n'ayant pas de médecin de famille ne pourront jamais (ou presque) obtenir de rendez-vous puisque toutes les places seront prises avant 9 h. D'ailleurs, j'en ai fait l'expérience hier. J'ai obtenu la ligne à 9 h 02 et, déjà, la clinique était pleine pour la journée.

Selon vos propres mots, "Pour fonctionner et survivre, la Coop a besoin du soutien financier de ses membres" mais, dans les faits, je n'ai plus aucun avantage à demeurer membre. Il m'est impossible de voir un médecin chez vous. À quoi bon rester membre?

J'imagine que plusieurs membres feront la même constatation que moi et cesseront de payer leur cotisation.

Je vous avoue une très grande déception par rapport à cette décision et, surtout, à la malhonnêteté (volontaire ou non) de l'envoi de vos avis de cotisation. Il est étrange, en effet, de constater que ce changement n'est pas indiqué sur l'avis de cotisation. Vous êtes prêts à prendre mon argent, mais vous oubliez d'indiquer que le niveau de service disponible aux membres qui n'ont pas de médecin de famille chez vous est essentiellement nul. De plus, vous avez renversé le moratoire sur les nouveaux membres mais, là encore, pas d'information sur le niveau de service offert à ces nouveaux membres.

Surement que ceci est un oubli. J'ose espérer que vous serez aussi enthousiaste à rembourser les membres qui le demanderont que vous avez été pour imposer cette mesure.

Je vous remercie quand même des nombreux services que votre clinique a fournis à ma famille et à moi-même. Il m'est évident que je devrai aller ailleurs pour une clinique sans rendez-vous puisque mes enfants, mauvais garnements qu'ils sont, n'ont pas tendance à tomber malades de façon prévisible.

Mark Giguere  
Aylmer

## Réponse de la Coop santé

En le numéro du 23 février du Bulletin, Mark Giguère exprime sa frustration de n'avoir pas pu être vu à la clinique sans rendez-vous, et il croit que la procédure en place a pour effet d'exclure du sans rendez-vous les membres qui n'ont pas encore de médecin de famille. Il conclut qu'il ne voit plus de raison de rester membre cotisant de sa coop santé.

Sa frustration est bien légitime. Le désir des administrateurs de la Coop est d'arriver à donner à tous le service dont ils ont besoin au moment même où ils en ont besoin.

La réalité est que nos ressources médicales ne nous le permettent pas encore. Malgré nos efforts de recrutement qui nous ont permis d'ajouter six médecins depuis 2004, il est impossible d'en affecter plus de deux à la fois à la clinique sans rendez-vous. Le gouvernement ne s'en vante pas mais sachez que tous les médecins de moins de 20 ans d'expérience sont forcés de donner 12 heures de leur temps chaque semaine à des Activités Médicales Particulières; pendant ce temps, ils ne pratiquent pas à

notre clinique.

Sur le second point, la procédure en place pour le sans rendez-vous a pour effet d'attribuer environ la moitié des places disponibles chaque jour aux citoyens qui ont un médecin de famille et le reste à ceux qui n'en ont pas. La procédure sera revue régulièrement pour s'assurer que le plus grand nombre possible de gens soient vus.

Enfin j'encourage monsieur Giguère à se joindre aux concitoyens qui versent volontiers leur cotisation, sachant que la Coop Santé demeure notre meilleur espoir de bâtir les services de santé dont nous avons besoin chez nous. Grâce à nos membres, nous recrutons, nous grandissons. Il y va de l'intérêt de chacun de nous de garder notre Coop en opération.

Que feriez-vous si la clinique devait fermer ses portes à cause d'un financement insuffisant? Vous présenter à l'urgence de l'hôpital avec un bon livre?

Paul Simard, Président  
Coop Santé Aylmer

Wednesday March 9, 2011

Le Bulletin... Living in ha

### Letters:

## Health Co-op replies

In response to the letter of Mark Giguère, in the February 23 *Bulletin*, in which he expressed his frustration that he was unable to get an appointment at our walk-in clinic — he believes the procedures in place exclude members who do not have a family doctor. He concludes that he sees no reason to pay the annual fee to remain a member.

Mr. Giguère's frustration is legitimate. One of the objectives of the Co-op is to serve all who need it, when they need it. The hard truth is that we do not have the medical resources to achieve that objective. Despite our recruiting, which has brought us six new doctors since 2004, it is impossible to have more than two serving the walk-in clinic at any one time. The government requires all doctors with less than 20 years of practice to devote 12 hours per week to specified medical activities that take them away from our clinic.

On the second point, the procedures in

place for the walk-in clinic distribute the number of places available about evenly between those who have and those who do not have a family doctor at the Co-op. They are reviewed regularly to see whether we can improve them and make it easier to see more people.

I encourage Mr. Giguère to join the thousands of citizens who have paid their annual fee knowing that the Co-op is still the best way to develop the services we need here in Aylmer. Thanks to our members, we can recruit new doctors and plan for growth. It is in our own best interests that we keep our Co-op in operation.

What would we do if the clinic shut down for lack of resources? We would all have to head for the hospital emergency department with a good book.

Paul Simard, Président  
Coop Santé Aylmer