

ID de la réponse	Date de soumission	Langue de départ	QUESTION 1. Au cours des deux dernières années, avez-vous eu besoin de services de santé ou de services sociaux qui n'étaient pas assurés publiquement (pour lesquels vous avez eu à payer)-	QUESTION 2. Au cours des deux dernières années, avez-vous eu besoin de services de santé ou de services sociaux qui étaient assurés publiquement (couverts par l'État), mais qui n'étaient pas accessibles-	QUESTION 3. Quelles sont vos principales préoccupations en ce qui concerne le panier de services assurés ou encore les soins et services assurés ou non assurés au Québec-	QUESTION 4. Désirez-vous faire part d'autres informations dans le cadre de ce témoignage, incluant vos suggestions pour améliorer la situation- Toute information ou tout commentaire est bienvenu.	Vous êtes...	Dans laquelle des catégories d'âge suivez-vous-	Quel est le dernier niveau de scolarité que vous avez complété (avec diplôme)-	Vous a-t-on diagnostiqué un problème de santé physique ou mentale de longue durée (maladie chronique), ou encore un problème psychosocial qui dure depuis au moins 6 mois ou qui pourrait durer 6 mois ou plus-
7	2016-02-10 16:07:38	fr	Non	Oui	radiologie d'urgence 1) la qualité des soins et services 2) l'accessibilité aux soins et aux services rapidement 3) obtenir la bonne information quant aux soins et services	Récemment, ma fille a été hospitalisée pour une infection. Malgré l'urgence qu'elle reçoive des antibiotiques intraveineux, nous avons attendu 8 heures à l'urgence. Elle fut hospitalisée. Après 2 jours, un des 4-5 médecins qui l'ont vu a constaté qu'elle ne recevait pas la bonne dose d'où le fait que son amélioration tardait à arriver. Durant les 4 jours d'hospitalisation, aucun des médecins nous disait la même chose: chacun avait sa vision des choses... à un moment donnée, j'ai demandé à ce qu'ils s'entendent entre eux et que l'on aille l'heure juste! De plus, durant cette semaine, j'ai assisté à une crise d'une mère en pleure qui ne savait pas vers qui se tourner pour porter plainte. Sa fille gravement handicapée par une maladie orpheline, venait d'apprendre en clinique externe de l'hôpital que sa fille avait une tumeur au cerveau et on lui a dit d'aller consulter son médecin de famille? Personne dans l'unité de soins pédiatrique de courte durée n'était capable de lui dire qu'elle était ces recours (porter plainte au commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement)!	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non

8	2016-02-10 16:05:55	fr	Oui	Physiothérapie Psychologie	Non		Ma principale préoccupation est que des services actuels en viennent à être désassurés progressivement et que s'instaure un accès tarifé pour certains services, fondé non pas sur le besoin, mais sur la capacité de payer. Ma deuxième préoccupation concerne l'élargissement du panier de services assurés. Aux vues des problématiques de santé mentale qui sont actuellement difficilement prises en charge par le réseau de la santé et des défis posés par les incapacités, notamment comme facteur contributif à la pauvreté, je souhaiterais que puisses y être intégrés davantage de services de santé dits complémentaires (physiothérapie et psychologie, au premier chef) dans une perspective de lutte aux inégalités et à l'exclusion et d'intégration sociale. Ma troisième préoccupation touche les services de santé publique qui devraient être rehaussés pour davantage soutenir des mesures à portée universelle et non simplement des approches ciblées sur des populations dites à risque.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
12	2016-02-10 16:07:36	fr	Oui	Chiropratique (dos, tendinite) Dentiste	Non		Les listes d'attentes interminables ^pur les services s'encs être accessibles mais dont les délai font que l'ont se tourne vers le privé		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
18	2016-02-10 16:44:14	fr	Oui	Massothérapie (dos, tendinite) Problème au genou vision	Oui	Hypertension, problèmes intestinaux	L'accessibilité (géographique et financière), la disponibilité de services de santé et de services sociaux d'aide et de soutien. La disponibilité de services diagnostics: délais entre la référence et le service	Consolider significativement les services sociaux et de soutien et ne pas uniquement mettre l'emphase sur les services des médecins	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
21	2016-02-10 16:57:06	fr	Non		Non		Les examens de radiologie ou d'échographie devraient être gratuits peu importe l'endroit où ils sont reçus. Les frais accessoires ne devraient pas être permis. L'assurance médicaments devrait être universelle.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
24	2016-02-10 17:22:50	fr	Non		Oui	Médecine de famille Anxiété	La continuité. La pertinence.	Instrumenter les équipes de 1re ligne pour coordonner les soins.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

26	2016-02-10 18:31:05	fr	Oui	Dentiste ; optométrie ; préparation pour coloscopie MOVIPREP	Non		La prépondérance des soins assumés par le privé.	Je vous réfère à la "Libre opinion" émise par Arnold Aberman m.d. publié dans Le Devoir de mardi 9 février 2016 en page A8.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
29	2016-02-10 21:39:03	fr	Non		Non		- que le réseau soit financé adéquatement pour couvrir les soins et services assurés - que le gouvernement considère les autres postes budgétaires, comme la croissance du coût des médicaments et la rémunération des médecins comme poste à réévaluer avant de réviser la couverture publique des soins de santé		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
32	2016-02-10 23:29:30	fr	Oui	douleur dos, grippe, otite, allergies	Non		J'aimerais que soit couvert les soins en acupuncture, chiro, etc. Que ces services soient intégrés en milieu hospitalier tout comme les physiothérapeutes et kinésiothérapeutes. L'acupuncture est prouvé rentable (cost efficient) pour certaines conditions. Le gouvernement ontarien a prouvé que la chiropractie est rentable pour le système de santé. L'acupuncture est efficace pour traiter les douleurs chroniques et autres conditions.	Les services intégrés aident d'avantage les gens au niveau de leur santé.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
34	2016-02-11 04:03:09	fr	Oui	Acupuncture pour torticolli à la suite d'un accident d'auto et douleurs de dos.	Oui	Infection gorge, douleurs dos, douleur sous côte droit	L'accessibilité, l'érosion du système public et la profusion de l'entreprise privé des médecins	800 acupuncteurs au québec [REDACTED]. Reconnu comme service de santé par le gov't fédéral en 2014, ordre profession au québec depuis 1995, formation cegep depuis 1986, pas encore intégré dans le système de santé. Pourquoi pas!?	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

35	2016-02-11 06:09:14	fr	Oui	Psychologie	Oui	Dermatologie Excroissance sur le nez	L'acupuncture est une therapie reconnue qui est pratiquement inconnue dans le reseau de la sante. Cela facilite la diminution de la douleur, sans avoir recours a des medicaments souvent onereux et avec de graves effets secondaires. Pour desengorger le systeme de la sante, il m'apparait logique de proposer l'acupuncture comme intervenant de premiere lignes. La majorite des personnes qui se retrouve a l'urgence, y vont pour des raisons qu'un acupuncteur travaillant a l'exterieur des reseaux de la sante pourrait solutionner. Par exemple, les symptomes de grippe, les lombalgies, les depressions et crises d'anxiete, les allergies et certains troubles respiratoires. L'acupuncteur est en mesure de referer a un medecin les cas douteux ou qu'il juge inapte a etre solutionner en acupuncture. Il encouterait beaucoup moins cher au gouvernement, d'accueillir l'acupuncture pour la recherche et la rendre accessible aux regimes d'assurance maladie afin que tout le monde puisse en beneficier, pas seulement les plus riches. C'est une medecine parallele a la medecine conventionnelle	Voir reponse 4	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
36	2016-02-11 06:10:42	fr	Oui	Acupuncture, Ostéopathie et Massothérapie	Non		Pourquoi l'Acupuncture n'est-elle pas offerte dans les hôpitaux etant que cette profession est reconnue et représentée ar un Ordre professionnel		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
38	2016-02-11 06:23:16	fr	Oui	Acupuncture Migraines effet secondaire à une médication Fatigue Troubles digestifs	Oui	Colonoscopie, jamais eu d'appel de l'hopital	L'attente entre les rv avec un spécialiste ou après l'annonce d'un diagnostique de cancer par exemple. Je constate beaucoup de stress et de souffrance psychologique chez les patients qui sont en mode attente...		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui

41	2016-02-11 07:56:36	fr	Oui	Problèmes de vue	Oui	Médecin de famille Dermatologue	La difficulté à voir un médecin ou un spécialiste au moment où on en a besoin. Le fait que si tu ne vas pas voir ton médecin chaque année, ton dossier est sorti de la liste des patients. L'absence de suivi du dossier santé du patient (une personne peut faire le tour des médecins sans rendez-vous et des urgences, sans conséquence autre que d'engorger le système) Le manque de responsabilisation du patient (quand c'est gratuit, cela ne vaut rien) : un ticket modérateur serait nécessaire pour faire changer les comportements. Le manque de ressources dans la prévention (cela coûte moins cher de prévenir que de guérir)	En 2016, l'informatisation du dossier santé (carte à puce)n'est plus une option. Il faut aller de l'avant et vite. Trouver une façon de conscientiser la population aux coûts des soins : Par exemple, en envoyant un récapitulatif aux 6 ou 12 mois des coûts des soins reçus Instaurer le principe de l'utilisateur payeur pour certains soins.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
42	2016-02-11 07:40:23	fr	Oui	Acuponcture	Non		J'aimerais que les choix soient plus variés pour permettre aux gens de choisir les soins qui leur conviennent et réduire lorsque possible la consommation de médicaments.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
44	2016-02-11 08:13:06	fr	Oui	acuponture	Non		le temps		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
45	2016-02-11 08:20:40	fr	Oui	Acupuncture	Non		Moins de prescriptions de médicament quand ont sait qu'un autre professionnel peut traiter le problème		Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
49	2016-02-11 08:28:26	fr	Non		Oui	Le CLSC et le CRDI n'ont pas le budget ni les ressources pour offrir les services requis à notre enfants autiste.	Il est ridicule de rembourser des soins de santé lorsque la personne voyage par exemple en Chine (réclamations de 14\$ en moyenne, ça coûte beaucoup plus cher à traiter). Tout ce qui est du remboursement hors Québec par la RAMQ devrait être revu. De nombreux médicaments sont sur la liste des médicaments d'exception alors qu'ils sont fait leurs preuves dans des contextes thérapeutiques particuliers ce qui oblige le prescripteur à effectuer de nombreuses démarches (et l'usager aussi) pour obtenir les médicaments qui fonctionnent le mieux (sont les plus efficaces) pour le patient. Les soins dentaires devraient être couverts pour les enfants passé l'âge de 10 ans. Il n'est pas normal que je me sois fait demandé de fournir des piles moi-même pour un Holter 24h à l'hôpital. La liste est longue!!!		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

50	2016-02-11 08:29:08	fr	Non		Oui	Problèmes de digestion, gastrite et oesophagite.	J'ai 64 ans. J'ai des problèmes de digestion depuis 5 ans. Je n'ai pas de médecin de famille depuis bientôt 3 ans. Pas de suivi, rien. Même pour un suivi par les prises de sang, je dois me rendre à l'urgence.	J'habite sur la Côte-Nord. Mon nom est sur une liste d'attente et les personnes gravement malade passent avant moi, ce que je trouve normal. Mais j'aimerais avoir un suivi minimaliste de ma santé et surtout de mon système digestif. Tôt ou tard ma santé s'aggraverait sans suivi.	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Non	
52	2016-02-11 08:52:21	fr	Oui	Acupuncture : Brûlure D'estomac, fatigue, menstruation douloureuse, douleur au dos Kinésologue: douleur au dos et entraînement pour perte de poids Nutritionniste: pour perte de poids et taux de sucre sanguin élevé	Oui	Médecin de famille : brûlure d'estomac, obésité, taux de sucre élevé Urgentologue: pneumonie	Qu'il y a de moins en moins de services assurés.	IL y a beaucoup de médecine complémentaire (tel l'acupuncture) qui sont prouvées scientifiquement et reconnues par l'OMS comme efficaces. Il serait intéressant de les couvrir totalement ou en partie par l'assurance du gouvernement.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non	
53	2016-02-11 09:25:54	fr	Non		Non		Les soins et services aux personnes âgées en grande perte d'autonomie m'inquiètent. On sent qu'on veut réduire le nombre de places disponibles en CHSLD alors que la population vieillissante et de plus en plus nombreuse. De ce fait, il y aura certainement plus de personnes qui ne pourront plus subvenir elles-mêmes à leurs besoins. Et on veut réduire les places???	Le rythme effréné qui prévaut dans les CHSLD est aux antipodes de la situation vécue par les résidents. Les résidents ont des déficits cognitifs, physiques ou les deux. Ils sont nécessairement plus lents dans leurs mouvements ou leur compréhension. Cette différence de rythme cause plusieurs des insatisfactions qu'on retrouve chez les résidents et leurs familles. On veut que tout aille vite dans un milieu où on doit s'adapter aux capacités des résidents.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui	
							On veut passer toute la responsabilité aux proches aidants, ce qui est totalement inacceptable. Quand un proche aidant se tourne vers l'option CHSLD, c'est qu'il n'en peut plus. Il faut s'assurer qu'il peut «passer le flambeau» des soins à des gens compétents.						
							Il ne faut pas réduire les services auprès de cette population vulnérable mais bien les augmenter et leur assurer que ceux-ci sont offerts à un coût décent. Les établissements privés sont beaucoup trop onéreux pour la classe moyenne ou la classe ouvrière. Pourtant, eux aussi ont contribué à la société québécoise et ont droit à un milieu de vie de qualité. Il faut financer convenablement et mieux les CHSLD publics et privés conventionnés pour qu'ils puissent continuer à prendre en charge des personnes ayant des handicaps de plus en plus importants.						
64	2016-02-11 09:19:24	fr	Oui	Acupuncture	Non		J'utilise ce service pour aider à la fertilité. Après un an d'essais, j'ai essayé l'acupuncture et 3 mois après j'étais enceinte.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non	

65	2016-02-11 09:22:23	fr	Oui	Acupuncture - Fertilité Ostéopathie - Fertilité/Douleurs	Non	L'acupuncture est non seulement efficace dans une panoplie de domaines, mais elle ferait épargner beaucoup d'argent à l'état, étant une technique très peu coûteuse avec de très bons résultats.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
66	2016-02-11 09:28:44	fr	Non		Non	Le manque d'alternatives, je n'ai pas utiliser vos services car je sais comment me soigner moi même... Autrement, votre panier de services il manque une bonne partie du spectre des soins possibles. Je suis de l'avis que vous devriez élargir votre éventail et vous pencher sur les traitements en médecine alternative qui sont efficaces et peuvent vraiment aider la population. Présentement, la médecine, surtout au Québec, est biaisé. Ce serait de prendre un pas dans la bonne direction que de s'ouvrir et explorer vraiment ce qui se fait comme médecine aujourd'hui et cesser de ne voir la médecine composé que de médicaments et de chirurgies... C'est du vieux tout ça !!!	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
72	2016-02-11 09:54:10	fr	Oui	Psychologue - Psychothérapie	Non	Plusieurs québécois n'ont pas d'assurance privée (au travail par exemple) qui permettrait de couvrir plusieurs soins et services non-assurés via le panier de services. Aussi, certains services comme les services sociaux ou psychosociaux(travailleur social, psychologue, etc.)ne sont pas accessibles pour tous car ils doivent être jugés "requis", les rendant accessibles au cas les plus problématiques. Il est presque impossible, voir impossible, d'y avoir accès sans référence médicale.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

73	2016-02-11 09:56:12	fr	Oui	Psychologie Optométriste: examen et gouttes ophtalmiques Dentiste tests de laboratoire (steptocoque) Acupuncture	Oui	Pose de stérilet Mirena: ma médecin de famille qui pratique en CLSC m'a demandé 50\$ pour la pose, alors que c'est un acte remboursé par la ramq	Les frais sont injustes. Ils m'obligent à choisir entre le soin et d'autres dépenses nécessaires. Aussi, ces frais briment ma confiance dans le médecin et dans le système de santé: je ne suis jamais certaine si le médecin a le droit ou non de me le charger, je ne comprends pas qu'il ne se soucie pas de ma capacité de payer. Même dans le système public, il y a des frais, surtout pour remplir des formulaires, alors que c'est nécessaire. Quand je demande au CLSC pour un service, on me réfère à une clinique privée sans m'informer qu'il pourrait y avoir des frais.	Dès que l'on présente notre carte d'assurance-maladie, il ne devrait pas y avoir de frais parce que sinon, ça entache la confiance qu'on a dans le système public. Il est très difficile pour nous de savoir quels frais sont légaux, lesquels sont illégaux, etc. On ne peut pas négocier avec notre médecin parce qu'il y a une relation de pouvoir. J'ai porté plainte pour le frais illégal que ma médecin de famille m'a facturé et présentement, je suis en rupture de services. Je n'ai plus de médecin de famille en raison de ma plainte, et j'ai perdu mon accès aux soins. Il n'y a pas de mécanisme pour protéger les patients, encore moins lorsqu'ils portent plainte. Vos 2 premières questions sont biaisées: on ne sait pas ce qui est couvert par l'état et ce qui ne l'est pas!!! Cela dépend entre autre de l'endroit où on consulte. Comment peut-on s'y retrouver??? C'est impossible! On ne peut pas s'attendre à ce que le citoyen moyen puisse s'assurer que ce qu'on lui charge est légal, car même les médecins peinent à savoir s'ils ont droit de charger ou pas. Il manque clairement de structures en place pour protéger les droits des patients à l'accès aux soins.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
77	2016-02-11 10:07:18	en	Non		Non	Mental Health Services have very limited availability in ENGLISH! My daughter needs to see a psychologist for sever anxiety issues and we have had to resort to the private sector. This will be a very high cost and is an essential service for my daughter to learn how to manage and live with her anxiety. It is effecting her health enormously. If she did not receive help the long term impact on her health would be very high and her ability to contribute to society. Having these services available in her mother tongue are critical. This type of service can not be done effectively in a second language.	Increasing availability and access to English language Mental Health Services should be a priority for this government. There are over 1 million English speaking people in this province and if 25% of those individuals need some kind of support in a year we can pretty confidently say that thousands of people are not getting the help and support they need in the language they need to use.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non	

78	2016-02-11 10:22:02	fr	Oui	acupuncture et ostéopathie	Non			J'aimerais que l'acupuncture est une place dans le milieu hospitalier, au même titre que les physiothérapeutes ou les kinés et qu'elle soit reconnu dans le système d'assurance-maladie.	l'Ordre des Acupuncteurs du Québec recommande :	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
								Les services d'acupuncture peuvent aider grandement à diminuer la douleur des patients, à mieux gérer les effets secondaires de médicaments, à récupérer plus rapidement post-opération etc, et ce à faible coût. L'acupuncture peut donc participer à une diminution des coûts des frais de santé de la population. De plus il semble injuste que ce service ne soit accessible qu'aux mieux nantis alors que ce sont justement les personnes en milieu plus défavorisés qui développent le plus des problèmes de santé.	1) D'accorder aux acupuncteurs un titre d'emploi en milieu hospitalier, 2) De reconnaître l'acupuncture dans le régime public d'assurance-maladie, 3) De développer une stratégie d'intégration de l'acupuncture dans le système de la santé basée sur l'expérience de pays comparables, 4) De reconnaître que l'acupuncture est une alternative en matière de santé qui reflète les valeurs et préoccupations des Québécois.				
79	2016-02-11 10:22:16	en	Oui	test	Oui	test	test	test	test	Une femme	18 à 24 ans	Primaire	Oui
81	2016-02-11 10:25:36	fr	Oui	Soins dentaires	Non			Préservé l'offre de service actuelle, et voir à couvrir certains services non assurés		Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
82	2016-02-11 10:29:16	fr	Oui	Soins visuelles,(lunette, prescription) Acupuncture trouble menstruel	Non			Besoin consultation facile et rapide si cancer suspecté Douleur prise en charge aussi par autre technique comme acupuncture et ostéopathie, qui diminuerait les coûts en santé	Avant de faire passer tests coûteux comme scan, résonance magnétique, etc, s'il était suggéré d'essayer un ou deux traitements en acupuncture ou ostéopathie, on pourrait éviter bien des frais, et améliorer la qualité générale des soins	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
85	2016-02-11 10:47:16	fr	Oui	service der réadaptation physique mineurs pour lesquels mon médecin ne pouvait pas me référer au public par absence d'offre de service (physiothérapie)	Non			- L'imagerie médicale est un soucis, les examens demandées pour des maladies graves semblent être répondu mais plusieurs autre examens, nécessaire pour le maintien d'une bonne qualité de vie mais non urgents sur une base de vie ou de mort, sont de plus en plus assurés par le privé (IRM, etc...) - Les services de réadaptation; ma mère s'est fracturé la jambe cet automne et elle a été redirigé vers le privé car le service n'était pas offerts au public, en externe (seulement pour les gens hospitalisé.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

96	2016-02-11 11:49:22	fr	Oui	acupuncture, dentiste, échographie	Oui	gynécologie	Il faut de plus en plus faire appel au privé pour obtenir des services dans un laps de temps acceptable comme dans le cas des échographies. D'autres services comme l'acupuncture éviteraient parfois les engorgements du système assuré mais la reconnaissance de ceux-ci fait encore défaut.	À titre de soutien non assuré, je me demande quelle portion des frais en santé pour les services assurés sont perdus dans une bureaucratie inutile au détriment des services directs à la population.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
							Faisant moi-même partie des services non assurés, j'ai été témoin à plusieurs reprises de patients qui n'ont pas reçus de soins assurés par manque de ressources et dans des délais inacceptables, des cas parfois susceptibles de présenter des pathologies graves comme des cancers. Certains de ces patients ont attendu des mois avant de pouvoir passer des examens essentiels et plusieurs semaines avant d'avoir les résultats. Au point de se demander si les services assurés sont encore disponibles ici au Québec. Ceci s'ajoute à leur stress de présenter des symptômes non expliqués et inquiétants, pour ne pas dire qu'il a été parfois trop tard lorsqu'enfin ils ont été pris en charge.	J'ai également eu le regret de constater à plusieurs reprises qu'il existe par ailleurs un état d'esprit très négatif en particulier dans certains milieux hospitaliers face aux patients. Ceux-ci sont traités avec un manque de respect évident et ne sont pas au centre des préoccupations des employés comme il se devrait. Ce genre d'attitude ne pourrait être toléré dans le privé et ne devrait pas l'être davantage dans le public. Il est temps de rétablir un sens du respect de l'usagé dans ces milieux, usagé qui a souvent passé sa vie à payer les taxes à la base des salaires de ces employés qui malheureusement l'oublie complètement et ne sont jamais satisfaits de leurs conditions de travail.				
							Les délais en cas de demandes de services psychologiques sont tout autant inadéquats, de telle sorte que l'on finit par se demander à quoi servent toutes les taxes que nous payons.	Bref, en plus de s'assurer de ne pas maintenir des emplois inutiles qui ne font qu'alourdir le système, il faudrait rétablir une mentalité plus positive axée sur le mieux-être des patients.				
94	2016-02-11 11:32:30	fr	Oui	Physiothérapie, Chiropratique . Pour une bustier et hernie lombaire	Oui	Médecin de famille	Ne pas avoir de médecin et de famille et être obligé d'aller au privé. À notre retraite nos revenus ne sont pas suffisants pour recevoir les soins extérieurs au services publics		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
100	2016-02-11 11:49:52	fr	Oui	Acupuncture, douleur	Non		Que les soins complémentaires reconnus soient aussi offerts dans le réseau publique	L'acupuncture en milieu hospitalier a fait ses preuves dans d'autres pays pour améliorer le bien-être des patients,	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
103	2016-02-11 12:03:42	fr	Oui	Acupuncture, fasciathérapie, chiropractie, physiothérapie pour douleur chronique	Non		Les soins et services administrés par d'autres professionnels de la santé ne sont pas couverts même lorsqu'ils sont requis par un médecin, par exemple la physiothérapie. L'accès à un médecin de famille est très compliqué.		Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Oui
106	2016-02-11 12:36:08	en	Non		Non		Not requiring any services so not informed as to what is or is not available.	N/A	Une femme	75 ans à 84 ans	Collégial	Non

108	2016-02-11 12:43:52	fr	Oui	Dos et chevilles massothérapie et physiothérapie	Non		De moins en moins de service assuré	Ma mère de 73 ans a besoin de physio et d acuponcture pour un nerf coincé qui cause des vertiges et étourdissements	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
							Coûts importants empêchent les gens de se faire soigner					
								Très dispendieux, elle retarde toujours				
								Inquiète quand nous ne sommes pas là				
109	2016-02-11 12:46:02	fr	Oui	Acupuncture, dysménorrhée	Oui	Psychologie pour mon fils	Accessibilité difficile		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui
110	2016-02-11 13:03:24	fr	Oui	Dentiste. Biensûr ça ne fait pas partie de la RAMQ, mais justement la santé buccale fait aussi partie de la santé physique d'une personne. Ça devrait changer!	Non		Mes principales préoccupations sont le temps d'attente pour avoir accès à un service public tels que psychologue, psychiatre, rendez-vous à l'hôpital pour n'importe quel service (par exemple des tests relié au cancer). Si on veut faire de la prévention il faut traiter les patient.e.s en temps et lieu pas des mois plus tard.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
							Je suis préoccupée par le fait que les soins dentaires ne fassent pas partie du service public en santé. On peut se faire traiter pour n'importe quel trouble physique sauf pour les dents. Quand on sait que ça devient très incapacitant d'avoir une mauvaise santé buco-dentaire et que plusieurs personnes vivent avec une santé qui se détériore parce qu'ils n'ont pas les moyens de se payer des soins dentaires, il me paraît évident que les soins dentaires doivent être couverts par la RAMQ aussi.					
111	2016-02-11 13:09:55	en	Non		Non		have never seen a list of what is or is not covered by the health act . to date anything i needed in health care was available either in hospital or a clinic --- except heart surgery which requires a trip to montreal. in my opinion there is enough population on the north shore to warrant a heart surgery facility.	at the Joliete hospital there is a lack of personnel that can speak or work with the anglophone community of Lanaudiere. examples of frustration include reception desk, secretaries to medical specialists and the appointments desk personnel. in addition personnel working in clinics at the hospital including nurses need to be more sensitive to ill patients. some personnel tend to be very rigid about their unionized job and will not go beyond their listed duties no matter what. we remind ALL personnel that, french or English ,or other languages, we are ALL taxpayers supporting the system and fully entitled to professional service. 24-7. sans exception.	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui

112	2016-02-11 13:01:40	en	Non		Non		The basket of services meets my needs, however, the waiting times and overloaded health sector makes it hard to get good services in a timely manner. You can't help but feel like you are a number and rushed.	More referral services when there are waiting times	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
114	2016-02-11 13:30:27	fr	Oui	Médecine familiale, échographie	Non		Le temps trop court alloué à chaque patient lors de rencontres avec un médecin de famille, un psychiatre ou autres médecins spécialisés. Le temps d'attente trop long pour rencontrer ou recevoir un service en santé mentale. Le manque de psychiatre et d'intervenants en santé mentale. La durée trop courte des rencontres (environ 12 rencontres) avec des psychologues au publique.	Continuer à subventionner des organismes en santé mentale pour aider et désengorger le système; il y a un manque flagrant de ressources pour les hommes. Reconnaître qu'il y a un très gros problème en santé mentale : y allouer plus d'argent et former plus d'intervenants de terrain. Former et éduquer davantage nos policiers à cette problématique et la population en général.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
115	2016-02-11 13:28:55	en	Oui	Accupuncture for pain management. Osteotherapy recommended by health professional, but could not afford it. Both for treatment of herniated disc.	Oui	MRI, for herniated disc (finally got appointment after about 3 years on waiting list, after doctor intervened).	I think all recognized services should be insured. I don't even understand why we are not covered for dental and optometry services. Private services are unaffordable for me and for many others. The waiting lists are extremely long and do not appear to be well managed. My husband, who has cardiac symptoms, just got his family doctor after several years on the waiting list. His health has been declining for a long time, and he is only 64. Geographical distance makes many insured services unavailable to many Quebecers living in the regions. How is it possible that hospital parking is charged to users? Does this not directly infringe on accessibility?	Accessibility to services in English is improving, but many improvements are still required. Mental health services are few and far between in this region. When I was suicidal, I had to wait for about 5 months to be evaluated by a psychiatrist. It seems almost no money is spent in real prevention, other than glossy promotional material. The role of the CLSC's is nothing compared to what it was 15 years ago. This shocks me, as a taxpayer and as a compassionate citizen. We would save a lot of money if we prevented problems, rather than just managing them. There are no more health care centres, there are only disease management centres.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
116	2016-02-11 13:25:05	fr	Non		Oui	médecin généraliste pour une prescription d'hypotenseurs	l'accès et le suivi auprès d'un médecin de famille, en temps opportun. Difficulté d'Avoir accès à des services de santé mentale, psychologue et autres.	L'extension des heures d'accès des cliniques médicales familiales.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
117	2016-02-11 13:41:20	fr	Non		Non		Mes préoccupations sont de voir disparaître de plus en plus de services présentement offerts par le système public vers le système privé. Les soins aux aînés que d'abus, que de frais gonflés dans les institutions et de négligence dans les soins à cause d'une mauvaise administration des deniers publics.	Comment se fait-il qu'il y a de plus en plus de gens dans les bureaux des institutions publiques quoi qu'en dise [REDACTED], il faut plus de personnel infirmier pour soigner les malades.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

118	2016-02-11 13:38:13	fr	Oui	Acupuncture pour migraines.	Non	L'accessibilité La reconnaissance L'information au public		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
120	2016-02-11 14:09:27	en	Oui	Vision care cataracts. \$305.00 for a lens and \$20.00 each time I received drops,	Non	Le soutien du gouvernement Eye exams and a fixed dollar amount for glasses, contact lenses and eye operations should be covered by Quebec.	Quebec Medicare should cover illness or accidents which occur out of the province that require medical attention . A great deal of money is currently being spent by Quebec citizens to purchase private insurance which could be funnelled into the Quebec system.	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
121	2016-02-11 13:58:18	fr	Non		Non	La psychothérapie pour les situations de dépression et de troubles anxieux qui n'est souvent pas gratuite ou si l'on dispose d'un programme d'aide il ne couvre que partiellement(4 rencontres) les besoins. Le besoin de prothese adaptée ou de linge adaptée pour les personnes ayant subi ablation du sein par exemple(200\$ 1 fois par 2 ans) alors qu'un seul soutien george ou qu'une prothese coûte cela .	Le besoin d'un contact minimal avec les services sociaux lors d'annonce de diagnostic sévère soit pour un de nos enfants (déficience intellectuelle par exemple) ou de l'annonce d'un diagnostic de cancer les gens se retrouvent souvent seul sans support. Tous les traitements en oncologie sont uniquement centrés sur la disparition des symptômes. Dans mon cas ma conjointe a subi 4 cancers (3 du sein) et 1 de la glande thyroïde. Je peux vous dire que même si il est considéré comme moins létal le cancer de la glande thyroïde de ma femme a été bien pire que ses cancers du sein .Personne ne lui a parlé de son humeur changeante, de la dépression qu'elle a faite de son emploi qu'elle a perdu ni du fait que nous sommes passé à un cheveu de se séparer. Non le cancer était sous contrôle tout était beau...	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
122	2016-02-11 13:53:51	fr	Oui	échographie - thyroïde échographies - fibromes	Oui	échographie - thyroïde échographies - fibromes	les listes d'attentes sont trop longues, certains hôpitaux refusent les références des médecins ne travaillant pas dans leur hôpital et beaucoup de services devraient être couverts par l'état et ne le sont pas, ou ne le sont plus après l'âge de 14 ans	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non

124	2016-02-11 15:59:16	fr	Oui	<p>- scan abdomen</p> <p>- ostéopathie (suite à accident)</p> <p>- naturopathie (douleurs articulaires causées par intolérance au gluten et caséine)</p> <p>- Acupuncture (conjonctivite)</p>	Oui	<p>- médecin généraliste (je suis sur la liste d'attente)</p>	<p>- Je trouve inconcevable qu'on doive payer de plus en plus des frais accessoires et que des soins ne soient plus payés (ex: scan)</p> <p>- Je trouve inconcevable que des personnes soient privées de soins par manque d'argent alors que nous vivons dans une société riche et que les études ont démontré que la pauvreté a un effet négatif sur la santé.</p> <p>- Je trouve inconcevable que les enfants dont on soupçonne une déficience intellectuelle, par exemple, soient sur des listes d'attente pendant des mois et des années, alors que tous savent que plus ils recevront des soins précocement, meilleures seront leurs chances de maximiser leur potentiel et qu'ils deviennent autonomes.</p> <p>- Je trouve inconcevable que l'on traite ces enfants pas épisodes de services et qu'ils doivent se remettre en attente pour un besoin ponctuel.</p> <p>- Je trouve inconcevable que les personnes handicapées ou âgées ne se voient pas offrir des services de maintien à domicile en fonction de leurs besoins réels, et que l'on se permet même de diminuer leurs services pour des raisons budgétaires.</p> <p>- Je déplore que la médecine traditionnelle semble plus s'attarder à soigner par médications, avec tous les effets secondaires connus) qu'à prévenir comme le font les médecines parallèles qui travaillent en amont pour rétablir l'équilibre de la personne.</p>	<p>- Je crois en un système de santé gratuit et accessible pour tous. (Quitte à augmenter les impôts en fonction du salaire).</p> <p>- Je crois en la prévention. Je suggère que le système de santé inclue les médecines parallèles (ex.: acupuncture, ostéopathie, naturopathie) qui agissent sur l'ensemble de la personne en rétablissant son homéostasie et préviennent les déséquilibres. Depuis des dizaines d'années, je me fais soigner en priorité en médecine parallèle et de ce fait, je ne prends que très rarement des médicaments. Mon état de santé est beaucoup meilleur depuis et j'ai à consulter un médecin moins souvent. Je crois que cette formule pourrait être généralisée.</p> <p>- Je crois que le maintien à domicile devrait être davantage développé.</p> <p>- Je crois que les soins palliatifs devraient aussi être davantage développés.</p> <p>- Je suggère que l'étiquetage des aliments mentionne les organismes génétiquement modifiés (OGM).</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
125	2016-02-11 14:39:52	fr	Non		Oui	<p>Échographie épaule et Infiltration</p>	<p>Pas d'accord avec la procréation assistée. Ce n'est pas une maladie. Les politiciens promettent toutes sorte d'ajouts au bonheur des gens pendant que le réseau de la santé, lui, se dégrade.</p> <p>Il faut aussi plus de prévention.</p> <p>Plus de maintien à domicile.</p> <p>Plus d'aide et d'encadrement pour les malades mentaux.</p>	<p>Faudrait engager des ingénieurs dans le réseau de la santé car les fonctionnaires et les Dr ont de la difficulté à s'organiser. C'est manifeste.</p> <p>Pourquoi l'urgence de Charles-Lemoyne n'a plus de problème quand il y en a partout ailleurs???</p> <p>Il devrait y avoir des incitatifs à la performance.</p> <p>Enfin, tout privatiser la prestation des services serait plus performant et conserver le financement et le contrôle par le gouvernement.</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

127	2016-02-11 14:35:20	fr	Non		Non		Pour les services assurés, ce qui m'inquiète: les coupures, les listes d'attentes, l'épuisement de notre personnel soignant et l'arrivée des différents acteurs dans la dispensation des soins. Les soins à domicile. L'application de la loi 90 et les erreurs d'administration, vu le manque de suivi, de formation, et que dans le privé ces tâches sont données au non professionnel.	Il est important de maintenir les soins à l'interne donné par des gens formés De s'assurer de maintenir la qualité des soins. D'offrir des conditions de travail adéquate De cessé d'utiliser le cheap label, et de fermer les yeux sur les désastres Retour immédiat à l'humanisation des soins	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
130	2016-02-11 14:41:06	fr	Oui	Digestion, problème biliaire et dépression, fatigue : naturopathie, acupuncture, ostéopathie Douleurs musculaires: massothérapeute, acupuncture, ostéopathe, Kyste : acupuncture Rhume, bronchite : acupuncture Acupuncture	Oui	Rhume, bronchite : médecin urgence problème biliaire: en privée examen Kyste: cx en privée par dermatologue	Je n'ai pas de médecin de famille, il est difficile pour moi d'avoir des suivis avec les médecins J'ai du déverser moi-même les frais plusieurs fois: opération pour kyste, échographie biliaire. J'ai du me tourner vers le privé et les médecines alternatives plusieurs fois.	Les médecines alternatives sont efficaces pour compléter les traitements de médecine occidentale. ils sont souvent moins dispendieux et à long terme procure un soulagement durable et moins coûteux que la médication.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
131	2016-02-11 14:37:02	fr	Oui	Acupuncture Osteopathie Psychologue	Oui	Hopital	Besoin d'acupuncture ds les hopitaux, clsc et autres. Besoin que les traitements soient couverts par la carte d'assurance maladie		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
132	2016-02-11 14:44:53	fr	Non		Non		Trop longue arrête pour tout service et traitement comme la chimiothérapie.		Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
134	2016-02-11 15:44:13	fr	Oui	Acupuncture et massothérapie Blessure musculaire dos et hanche	Non		J'aspire à une évolution du système. Un maintien des services en place mais aussi aux rajouts d'autres services alternatifs tel que l'acupuncture qui est une profession qui a fait ses preuves depuis longtemps. Je m'inquiète de voir d'autre pays avoir ce service en milieu hospitalier et couvert par l'état et de constater une ignorance de notre système face à cette pratique.	Je vous fais confiance je suis certaine que vous avez déjà tout en main pour faire avancer , évoluer les soins dans notre systeme. Merci	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
135	2016-02-11 15:28:59	fr	Non		Non		souffrir des coupures en santé à cause de mon âge ! perte de l'indépendance du médecin face aux lois de l'état . Accès plus difficile aux médecins spécialistes . Manque de personnel pour les soins à domicile .	La prévention dès la petite enfance . Tout faire pour garder l'autonomie des personnes âgées . politique des médicaments améliorée	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

138	2016-02-11 15:39:09	fr	Oui	Physiotherapie, à cause du délai d'attente	Oui	Psychologue Physiothérapie	La disponibilité d'accès aux professionnels dans un délai raisonnable	On se vante que nos services de santé sont accessibles et gratuits pour tous, c'est faux. Je fais partie de la classe moyenne, si des services de santé sont nécessaires pour ma famille. Impossible dans le secteur public. Ma famille doit se serrer la ceinture au max et se priver.	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
139	2016-02-11 15:49:35	fr	Oui	Ostéopathie Suivi psychologique	Oui	Suivi en médecine générale Suivi en gynécologie	<p>Les médecins ne sont pas suffisamment ouverts à la médecine intégrative. Lorsqu'il m'est possible de me soigner et de prévenir certains problèmes de santé, je préfère opter pour les produits naturels par exemple.</p> <p>J'ai de lourds problèmes menstruels que je soigne très bien avec des produits naturels. De plus, je garde le contrôle sur mes troubles anxieux grâce à une bonne alimentation, l'aromathérapie et la méditation.</p> <p>Il est dommage que la plupart des médecins que j'ai rencontrés au cours de ma vie portaient un jugement à l'égard de mes pratiques qui ne se conformaient pas aux leurs, alors qu'elles sont très efficaces sur ma santé. Il serait apprécié que le corps médical soit plus accueillant, ouvert et j'invite les professionnel-les à écouter les usagers.</p> <p>Dans un deuxième temps, il y a plusieurs services qui devraient être assurés en totalité ou en partie. Les suivis psychologiques ou les suivis en ostéopathie par exemple. Je ne désire pas rencontrer un psychiatre pour un suivi sur mes états d'âme, car je n'ai pas de problèmes qui nécessitent la rencontre d'un médecin spécialiste. Mes visites auprès de ma psychologue avec qui j'ai construit un lien de confiance me suffisent, mais je n'ai pas les sous nécessaires pour la rencontrer régulièrement. Il en va de même pour l'ostéopathie pour mon dos. Je n'ai pas les moyens financiers afin d'y avoir accès, car ce n'est pas couvert par le système.</p>		Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
143	2016-02-11 16:33:14	en	Oui	I had to pay for an annual check-up from a doctor who is not in the Quebec system, because there are no family doctors in West Quebec.	Non		I think that if a doctor prescribes ortho-massage, physiotherapy or acupuncture, it should be covered by our health insurance. I have chronic pain, and my doctor prescribed all three of these at various times to help ease my pain.	I have already written a long letter which the Quebec health complaints commissioner has acknowledged receiving.	Une femme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui

146	2016-02-11 17:20:36	fr	Oui	Psychologue	Oui	Médecin de famille	L'étendue, la nature et la qualité des soins de santé et des services sociaux assurés aux personnes âgées et le fardeau qui en résulte pour leurs proches.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
							Les risques que font peser sur le panier de services les coûts engendrés par la réforme structurelle du système, la rémunération des médecins et autres râtés tels le dossier patient.					
147	2016-02-11 17:19:31	fr	Oui	acupuncture, massage, dentiste	Oui	dermatologie	les délais de consultation, la disponibilité de intervenants, les soins préventifs, la disponibilité d'intervenants de première ligne qu'on peut consulter rapidement pour des soins mineurs, les soins de convalescence en milieu hospitalier et à la maison, les soins des personnes âgées malades ou pas.	Plus de «super-infirmières» donner des déductions d'impôts aux personnes qui n'ont pas recours aux services publics de santé (incitatif) offrir les services d'acupuncteurs.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
150	2016-02-11 18:20:36	fr	Non		Oui	skin specialist .can not even get them to answer the telephone ,they are always busy	I really do not know which services are insured and which are not, have not ever needed Any services (yet). I do not have any specific health issues at the moment	There does not seem to have enough x Ray machines When we go to the walk in clinic we have to wait outside and hope to pass that day The clinic opens at 8am but many people are there at 7am or before.	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
						Spots on my face		It is very hard to see our family doctor when we are sick ,all filled up.				
151	2016-02-11 18:47:54	fr	Oui	acupuncture tendinite chiro: mal de dos	Oui	cellules pré-cancéreuses, pas de dermato àSherbrooke. ai dû aller au privé à Montréal.	que l'Mon doive de plus en plus passer par le privé pour obtenir certains services dans des délais raisonnables.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
152	2016-02-11 19:12:08	fr	Non		Oui	Échographies de réserve ovarienne, spermogramme, hysterosonographie et différents autres tests exigés en fertilité	Nous avons perdu l'accès universel à la procréation assistée avec la loi 20, ce service devient inaccessible à la classe moyenne. Le panier de service devrait être équitable envers tous et ce peu importe les moyens financiers des gens.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
						Consultation en psychologie suite à un deuil périnatal						
						Consultation avec une nutritionniste						

pour le diabete

153	2016-02-11 19:19:16	fr	Oui	Fécondation In vitro - Asthénotératospermie sevère	Non	<p>Comment est-ce qu'on va arriver pour payer nos traitements (médicaments et traitement) de fécondations In vitro sans avoir aucune garanti en bout de traitements</p> <p>Comment on va arriver a payer (medicament et traitements) des inséminations avec donneurs si les traitements de fécondation In vitro ne fonctionnent pas</p> <p>Comment amasser suffisamment de fond pour payer des traitements qui étaient couvert quand nous venons juste de terminer nos etudes et que notre horloge biologique nous empêche de repousser se genre de traitements a dans 15 ans quand nos emplois nous permettront de vivre plus a l'aise financièrement.</p> <p>Comment c'est possible que des compagnies privés vont venir imposer de payer en plus de l'intérêt sur le dos des couples infertiles quand les traitements de fécondation in vitro sont la seule solution (19% intérêt)</p> <p>est ce que le gouvernement va désassurer d'autres traitements qui sont essentiels (outré l'AMP) pour les transférer vers le secteur privé</p> <p>Qui va s'occuper des consequences psychologique et physique de tous ces traitements qui seront abandonner par la RAMQ</p>	<p>Arrêtez de faire des faveurs aux compagnies privé et penser aux citoyens qui vivent avec des problèmes de santé qu'ils soient mortel ou non!</p> <p>Un couple sur 6, pres de 16% de la population c'est devenu un problème de société pas un caprice.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitai re	Non
154	2016-02-11 19:30:28	fr	Non		Non	<p>Mon conjoint et moi avons des difficultés à procréer. Nous avons eu besoin du programme de procréation assistée; grâce à ce programme j'ai pu réaliser mon rêve de devenir mère. Maintenant que le programme à été aboli, il nous sera difficile voire impossible de pouvoir penser un jour donner un petit frère ou une petite sœur à notre petit miracle [REDACTED].</p>		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
157	2016-02-11 19:10:45	fr	Oui	Procréation Assistée	Non	<p>Les frais de FIV ne sont plus couverts</p>		Une femme	25 à 34 ans	Universitai re	Non

163	2016-02-11 19:23:49	fr	Oui	Infertilité : tests médicaux afin de poser un diagnostic	Non		Je suis préoccupée pour que la Régie de l'assurance maladie du Québec continue de couvrir les médicaments concernant la procréation assistée.	Merci de continuer de couvrir la médication pour la procréation assistée. Dans mon cas, nous faisons des inséminations avec donneur et nous devons déjà payé pour commander les palettes de sperme alors que le procédé demeure couvert, les médicaments devraient le rester aussi. Cela peut augmenter vite : dans mon cas 700\$ pour le donneur et 500\$ de médicaments, et ce, tous les mois jusqu'à ce que cela fonctionne. Ce n'est pas tout le monde qui a ses moyens financiers, surtout la classe moyenne.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
								De plus, ne pas limiter les inséminations à 9. Oui pour un cycle, mais le tout devrait repartir à zéro après une grossesse. De plus, 9 inséminations sont couvertes, mais nous devrions payer pour en faire plus.				
165	2016-02-11 19:38:10	fr	Oui	Fécondation in vitro dû à de l'endométriose stade 4.	Oui	Échographie(alaitement) pour suivi de plusieurs masses dans les seins. Plus de 12 mois plus tard que ce qu'avait conseillé le médecin.	Je suis très inquiète face au retrait des soins de procréation assistée du panier de service public. Au départ, ce sont des traitements difficiles à vivre et le gouvernement vient ajouter un facteur de stress majeur quand au financement des soins appropriés à notre condition. Le gouvernement instaure un crédit d'impôt pour un enfant unique, ce qui est totalement absurde vu le taux de natalité en déclin. Le gouvernement a abandonné le 1 couple sur 6 qui vit avec l'infertilité, plusieurs cas de grossesses multiples (iac), d'anxiété et de dépressions/consultations suivront. C'est une évidence.	Suivre les recommandations de la Société Québécoise de Fertilité et d'Andrologie.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
167	2016-02-11 19:25:39	fr	Oui	fécondation invitro-infertilité du conjoint, découlant d'une médication physiothérapie-spondylolyse	Oui	psychologue pour traiter une dépression. plusieurs mois d'attente	pertes de services, difficulté d'accès, lenteur		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

176	2016-02-11 19:39:54	fr	Oui	Blocs facettaires à 3 reprises. Ils étaient offerts à notre hôpital et ont été enlevés.	Oui	Échographie n'est plus offerte à notre hôpital!	Nous avons de moins en moins de services offerts dans ma région! Comme la population est vieillissante, je suis inquiète car sommes de plus en plus obligés de se déplacer jusqu'à 2h30 de route de ma région!	Depuis que nous sommes fusionné avec le CissL, avons moins de service alors que ça devait être le contraire! Nous n'avons plus de radiologiste qu'une fois par mois. Il y a quelques années on s'assurait qu'il n'y ait pas de bris de services! La grande majorité des personnes ayant besoin d'une échographie et souvent scanner aussi. Longue, longue attente pour scanner. doivent se déplacer à l'extérieur de la région. N'avons jamais connu ça depuis 30 ans. Aberrant!	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
177	2016-02-11 19:39:15	fr	Oui	Service de procréation assisté devenu non couvert (psychologue, paillette de sperme de donneur, prochaines fécondations invitro)	Non		Tout ce qui a trait à la procréation assistée Délai pour les enfants avant de pouvoir voir un pédopsychiatre (plus de 1 an 1/2 en Mauricie)		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
178	2016-02-11 19:34:49	fr	Non		Non		La fécondation in vitro.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
180	2016-02-11 19:47:00	fr	Oui	Transfert d'embryon congelé	Non		Le fait que les traitements de fertilité ne soient plus couverts pour les gens ayant déjà un enfant. La politique de l'enfant unique est à mon sens discriminatoire. De plus, les inséminations seront encore couvertes mais les médicaments nécessaires à la stimulation ovarienne ne seront plus couverts. C'est inadmissible. Tous les québécois devraient avoir droit et accès aux soins dont ils ont besoin peu importe leur situation familiale.	██████████ et plusieurs autres organismes sont allés en commission parlementaire pour suggérer au ministre des modifications sur la couverture des FIV sans l'abolir. D'autres pays ont une couverture adéquate sans que les frais soient astronomiques. Le Québec aurait pu garder la couverture sans l'abolir.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

185	2016-02-11 19:53:42	fr	Oui	Traitement de procréation assistée	Non		Je suis très préoccupée par le retrait de la couverture publique des traitements de fertilité. Le ministre de la santé a fait un choix insensé en retirant l'accès à ces traitements de soins universel plutôt que de resserrer ses critères d'accès. Je souffre d'endométriose stade 4 qui m'a valu l'ablation des trompes, ma condition médicale m'oblige à avoir recours à la PMA donc à la FIV pour avoir un enfant et les traitements de fertilité étant très onéreux, cela entraîne une inéquité dans l'accès à des soins et des services de santé... Ce n'est pas comme si le Québec était en période de baby boom et l'immigration en suffira pas à augmenter le taux de natalité. L'infertilité est un fléau qui ne cessera d'augmenter, il serait bien de reconsidérer l'accès à ces soins pour les québécois qui ont une condition "médicale" nécessitant un traitement en PMA.	Je suggère la remise en place de la couverture publique des traitements de PMA uniquement pour les couples qui ont une condition médicale justifiant ces traitements (endométriose, ovaires polykystiques, cancer, maladie de Krohn...).	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
188	2016-02-11 19:54:37	fr	Non		Oui	Physiothérapie suite à une blessure à une épaule; j'ai dû aller au privé.	Ma conjointe et moi sommes découragés suite au retrait de la fécondation in vitro de la liste des services assurés suite au passage de la loi 20. Nous ne comprenons toujours pas pourquoi des traitements prescrits par un médecin (protocole de FIV) suite au diagnostic d'une condition (infertilité) ne sont plus assurés par la RAMQ alors qu'ils l'étaient auparavant.	Nous souhaiterions que la fécondation in vitro fasse à nouveau partie des services assurés par la RAMQ. Il me semble contre-productif de demander aux couples infertiles de déboursier autant pour mettre au monde des enfants dont le Québec a si cruellement besoin. Cet exercice à courte vue du gouvernement est nuisible pour l'avenir du Québec.	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
193	2016-02-11 19:51:24	fr	Oui	procréation chez procréa	Oui	procréation pour infertilité parce qu'il n'y a pas de clinique en outaouais	Devoir déboursier pour des frais qui étaient couverts auparavant Devoir faire des longues distances en voiture pour un service qui devrait être offert en région	Ramener le programme de procréation assistée avec l'invitro gratuit pour au moins un essai c'est un retour en arrière s'il y a moins de natalité dans le futur ça affectera notre sphère d'entente économie	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
197	2016-02-11 19:52:23	fr	Oui	Test chez Procréa clinique pour infertilité	Non		Ne jamais être mère	Je dois renoncer à mon rêve d'être mère car je ne peux plus m'offrir les soins in vitro	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui

199	2016-02-11 20:04:23	fr	Non		Oui	Fiv pour infertilité inconnu en novembre 2013 ou ma fille es née en 2014 ce service qui etait a l'époque gratuit a permi de nous donner un bébé apres 8 ans d'essai non concluant dont 2 années en fertilité suivi par [REDACTED]. Nous avons 5 oeufs geler près a etre implanter mais vos loi nous empeche de donner un frère ou une soeur a ma fille et sa me peine beaucoup.	Pourquoi punir tout les couples infertiles?? Pourquoi vous ne pouvais pas faire la part des choses quand tu es dans la fin vingtaine et que tu as de la misère a procréer pourquoi vous nous auder pas a la place de tout couper. J'ai fait tout les test possible avant la fiv dont pludieur insimination non concluante saver vous se que sa fait pour moi de ne pas pouvoir donner un frere ou une soeur a ma fille a cause d'une loi stupide qui brime tout le monde. Sa me fait souffrir car mon rêve etait d'avoir une belle grande famille et vous avez tout gache.	Verifier donc auprès de vos cliniques de fertilité et evaluer donc ceux comme moi qui on fait tout les tests et tout essayer avant de tout enlever.	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Non
204	2016-02-11 20:14:06	fr	Oui	Acupuncteur, osteopate, psychologue	Non		Je ne comprends pas pourquoi par exemple des services efficaces et reconnus, soumis à des ordres professionnels ne sont pas assurés, alors que les médicaments que je dois prendre le sont, alors que les traitements en acupuncture et les RV en psychologie me permettent de prendre moins de médicaments, d'avoir moins recours à la médecine, et en fin de compte si ces services étaient pris en charge je coûterais moins cher à la société. En effet comme ils ne sont pas pris en charge je ne peux en bénéficier autant que j'en aurais besoin et dois me contenter de ce qui est assuré que ce soit efficace ou non ...Je crois que le système aurait avantage à assurer une plus grande variété de services	Oui je crois que des services comme l'acupuncture qui a fait ses preuves dans le traitement des douleurs par exemple devrait être assuré et être accessible , dans les hôpitaux par exemple De même je ne comprends pas pourquoi les services psychologiques sont si peu accessibles	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
205	2016-02-11 20:14:41	fr	Non		Oui	Fécondation un vitro	Je suis vraiment déçu de la fin de la couverture de la fiv, elle devient maintenant inaccessible pour bien des gens et même pour nous. Nous habitons à 4h de route de notre clinique donc sa implique déjà beaucoup de congé de travail, de déplacements ... Sans parler des médicaments! C'est vital de vouloir des enfants et nous avons le malheur de souffrir d'infertilité qui est une maladie.	Je crois que le programme aurait du être mieux balisé et non abolie. Sa rajoute un stress énorme à nous tous et croyez moi nous en avons déjà beaucoup!	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non

206	2016-02-11 20:21:36	fr	Oui	Procreation médicalement assistée	Non		Le retrait du remboursement des frais associés à la fécondation in vitro. J'ai eu droit à un cycle gratuit qui a permis que je tombe enceinte. Malheureusement le cœur de notre bébé s'est arrêté à 8 semaines de grossesse. Étant donné la loi 20 le transfert d'embryon congelé qui devait être gratuit ne l'est plus puisqu'il y a eu grossesse. Avant la loi 20 ce transfert aurait été remboursé puisqu'il n'y avait pas eu de naissance vivante. Étant donné le taux élevé de fausses couches avant la 12ème semaine de grossesse, il est aberrant de se baser sur la présence d'un cœur fœtal à 6 semaines pour ne plus rembourser mes transferts d'embryons congelés subséquents. Parallèlement à tout ça, les médicaments liés à la pm à ne seront sans doute plus remboursés... Aux 10 000\$ de frais pour la fiv s'ajouteront environ 3000\$ de frais pour les médicaments.	Permettre à ceux qui avaient commencé leurs cycles de fiv aient droit, tel que prévu avant la loi 20, aux 3 cycles gratuits. Maintenant on permet aux couples gais d'être remboursés pour la procréation médicalement assistée (insémination pour la plupart) tandis qu'on ne rembourse plus les fiv simplement parce que ça coûte plus cher.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
207	2016-02-11 20:16:37	fr	Oui	Fiv, opération faciale	Oui	Gynécologue	Que ma maladie n'est pas reconnue comme telle.	De reconnaître toutes les maladies de façon équitable. J'ai le SOPK et une malformation de la mâchoire. Mes prothèses dentaires ne sont pas payées car les dents sont jugées esthétiques. Me nourrir aussi c'est esthétique? De prendre du poids et de vivre une dépression face à mon infertilité causée par mon SOPK est-ce aussi obsolète?	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Oui
209	2016-02-11 20:17:09	fr	Oui	Acupuncture pour stress, douleurs lombaires et tendinite	Non		Que les acupuncteurs trouvent leur place dans les hôpitaux et CLSC		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
210	2016-02-11 20:22:17	fr	Oui	Acupuncture pour blessures sportives	Non		Que l'acupuncture soit assurée.		Une femme	18 à 24 ans	Secondaire	Non

215	2016-02-11 20:45:49	fr	Oui	Prénatost (à 12 semaines de grossesse) Échographie suite à une fausse couche tardive.	Oui	Difficile d'avoir une échographie non-prévue à l'avance. Je trouve inacceptable que le gouvernement est caché l'abolition de la couverture de la procréation assistée dans la loi 20. Ainsi le public n'a pas été sensible à la cause des couples infertiles du Québec. L'abolition s'est fait dans l'ignorance du public. On avait un programme exemplaire de procréation assistée. Cependant, sa "popularité" a surpris le gouvernement et a dépassé les prévisions budgétaires. Ça prouve qu'il y avait un besoin. Plutôt que de l'encadrer, le gouvernement l'a aboli. Outre le stress et tous les problèmes que ça engendre aux couples infertiles en processus de procréation assistée, je ne comprends pas comment on peut ainsi gaspiller tout le matériel et le temps de formation du personnel qui travaille dans les nouvelles cliniques qui avaient été créées suite à la création du programme. Du personnel compétent avec de l'équipe de fine pointe... Tout ça pour rien.	Je trouve anormal d'avoir à payer pour des tests au privé, alors que nous payons collectivement pour le matériel, les employés et les hôpitaux publics. C'est comme si je payais le tests en double. Le privé prend de plus en plus de place et c'est inquiétant. Le choix de la gratuité des services de santé st un choix de société et non pas juste un choix selon le gouvernement en place. Le gouvernement est élu par la population, mais il doit ensuite l'écouter!	Serait-ce possible que le gouvernement soit à l'écoute de la population? Les services sont pour nous. Ce sont nous qui les payons et nous qui les utilisons.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
220	2016-02-11 20:57:10	fr	Non	Orthophonie pour le retard de langage de mon fils de 2 ans. (Plus d'un an d'attente au public) Diagnostic préimplantatoire lors de ma Fécondation in vitro. (Plus de 2 ans d'attente)	Oui	Le temps d'attente pour recevoir des services sociaux, autant auprès des enfants que des adultes, est beaucoup trop élevé. Tout le monde parle de l'importance de la prévention qui s'effectue normalement sur les jeunes d'âge préscolaire, mais c'est impossible d'avoir accès à des spécialistes. L'attente est beaucoup trop longue. Je crois aussi que le gouvernement empêche plusieurs familles du Québec de voir le jour et/ou de grossir en coupant dans les services de procréation assistée. Seuls les couples appartenant à la classe sociales des plus riches pourront se permettre d'avoir plus d'un enfant en ayant besoin de la fécondation in vitro. Surtout que la couverture des médicaments sera bientôt terminée, c'est pas tout le monde qui a un 20000\$ qui dort dans un bas de laine!	J'ai l'immense chance d'avoir pu concevoir deux enfants pendant le programme de procréation assistée. (Le dernier a été conçu en décembre 2015 à la limite...). Malgré la gratuité, nous avons déboursé au moins 5000\$. Je suis certaine que plusieurs couples ont eu de la difficulté à payer les frais exigés malgré la gratuité alors imaginé devoir défrayer la somme complète! Nous en aurions eu pour 20000\$. Deux fois comme je voulais deux enfants, donc un endettement de 40000\$ parce que mon conjoint à la malchance de ne pas avoir de canaux déférant. Je ne sais pas en quoi cela n'est pas une condition médicale...	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non	

221	2016-02-11 20:43:26	fr	Oui	examen de la vue examen dentaire psychologie acupuncture	Oui	échographie abdominale culture de gorge	La privatisation de plus en plus de services dans le système Le désengagement de plusieurs médecins de la RAMQ incluant [REDACTED]. Les difficultés d'avoir accès aux services LA fin de la couverture des soins médicaux en lien avec l'infertilité.	J'ai bénéficié du programme québécois de traitement de l'infertilité avant l'adoption du projet de loi 20. Malgré la «gratuité» mes 2 ans de démarches m'ont coûté un peu plus de 17 000\$ en médicaments, traitements et examens non-couverts par le programme (incluant des paillettes de sperme de donneur à identité ouverte). Je n'aurais jamais pu me payer les frais qui sont actuellement exigés. Ceci aurait été bien dommage, car il y aurait un futur payeur de taxe et futur membre productif de la société de moins. Je sais que je ne suis pas la seule dans mon cas.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
223	2016-02-11 20:45:50	fr	Non		Non		L'abolition du programme de FIV. Puisqu'au départ le programme a été mal encadré et géré, cela s'est transformé en bar ouvert pour tous. Maintenant que cela est aboli c'est tous les couples ayant un diagnostic d'infertilité qui sont totalement abandonnés. Les couples n'ayant pas les moyens financiers pour payer des frais s'élevant dans les 5 chiffres doivent mettre une croix sur leur projet de famille. C'est inadmissible!!!	Remettre un programme de div payé par le gouvernement bien encadré. Pour y avoir droit, le couple doit avoir un diagnostic d'infertilité	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui
224	2016-02-11 20:56:14	fr	Non		Oui	J'ai vu un médecin à l'urgence en janvier 2015 pour une sinusite et otite.	Ce qui m'inquiète le plus c'est que je prends soin de ma santé, je ne mange pas de viande, je ne fume pas et je fais de l'exercice toutes les semaines. Je ne prends presque pas de médicaments. Je me responsabilise en ce qui a trait à ma santé. Je ne suis pas souvent malade et ma plus grande inquiétude est d'être pénalisée et d'être obligée de payer pour ceux qui ne se responsabilisent pas.	La seule solution pour améliorer le système de santé est de responsabiliser les gens face à leur santé globale. Imposer un ticket modérateur à ceux qui ne changent pas leur style de vie. Exemple: Nicotine, mauvaise alimentation, exercices, obésité, drogues etc.	Une femme	45 à 54 ans	Secondaire	Oui
225	2016-02-11 20:54:43	fr	Non		Oui	Impossible d'avoir un rendez-vous avec un médecin j'ai dû aller à l'urgence pour faire prescrire ma médication usuelle, et une autre fois j'ai dû payer 20.	Ma préoccupation est d'avoir un médecin de famille je suis sur la liste orpheline depuis 3 ans et je trouve cela préoccupant à 64 ans, j'ai quand même quelques problèmes de santé	Je n'ai aucune idée comment améliorer ceci mais je trouve cela insécurisant de ne pas avoir de médecin puis de se faire faire la morale par le médecin de garde, si on n'a pas de médecin on ne devrait pas attendre de 8 à 12 h à l'urgence. Il y aurait peut-être moyen d'accorder quelques heures par semaine avec rendez-vous pour la clientèle orpheline	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

						dollards pour obtenir un rendez- vous en ligne et premier arrivé premier servi à cause d' une amygdalite .						
226	2016-02-11 20:49:41	fr	Non		Non	la liste datente énormément élever 1.Pour trouver des médecin de famille 2. pour avoir droit aux opération non urgente.			Une femme	25 à 34 ans	Primaire	Oui
228	2016-02-11 20:53:51	fr	Oui	Consultation en fertilité pour des ovaires polykistiques	Oui	Examen des trompes de fallope, hystérosalpingographie. Décomptes des follicules	Le fait de ne pas traiter l'infertilité comme une maladie réel et les délais d'attentes reliés au examen médicaux demandé. Plusieurs mois à attendre pour une hystérosalpingographie, examen qui doit être fait dans un très cours laps de temps durant un cycle menstruel.	Les cancers des poumons des fumeurs sont traités gratuitement mais ('infertilité d'un couple non, où est rendu nitre société à mettre un prix sur le désir d'avoir des enfants...	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
231	2016-02-11 20:56:17	fr	Non		Oui	Fertilité à l'extérieur de la ville et en gynécologie	J'ai besoin de la pma afin de pouvoir avoir une famille. Les insémination ont été un échec et je suis rendu à la FiV.deja que j'habite très loin des services et que je dois défrayer les coûts de transport soit plus de 2000\$ par rendez vous et du travail que je dois manquer et le 17 heures de route sinueuse que je dois faire.en calculant pour avoir accès à la FiV je devrai déboursé près de 20 000\$. Chaque année mon.emploie est instable et je dois chevauchée 3 emplois pour y arriver. Sachant que j'ai manquer de quelques jours la couverture de la Pma car malheureusement je ne contrôle pas mon corps et je ne pouvais me rendre avant pour.mon rendez vous car je n'avais pas mes règles	Le fait d'habiter en région éloignée devrait être penser j'habite à fermont et les frais sont immense tout comme le coût de la vie ici. J'ai besoin de l'état pour m'aider à fonder ma.famolle mais vous m'avez au contraire nuit!! Le Centre de fertilité le plus près se situe à 16 heures de route.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui

237	2016-02-11 21:03:13	fr	Non		Non	<p>J'ai peur qu'on coupe sur certains services pourtant nécessaires à la santé de certains individus, vu le déficit budgétaire, et que se crée de grandes inégalités de santé entre les riches et les pauvres.</p> <p>Sachant que les gens pauvres sont déjà plus malades, ceci ne ferait que nuire à leur condition médicale.</p> <p>De plus, j'ai peur que, par manque de budget, on décide de couper l'aspect préventif de la médecine qui empêche la survenue de certains événements néfastes à plus long terme.</p>	<p>Augmenter la prévention en terme d'activité physique et de saine alimentation. L'obésité est un fardeau inquiétant dans notre société et est à la base d'une grande quantité de maladies, allant des maladies cardio-vasculaires/DB jusqu'à certains cancers. Nous ne pouvons pas rester passifs devant une si grande menace à la santé populationnelle qui n'ira pas en s'améliorant si les mesures adéquates ne sont pas prises (ex augmentation du coût des épiceries santé famineux par rapport à la malbouffe...)</p> <p>Offrir un service de dépistage des anomalies du col par PAP test effectué par un professionnel de santé autre que le médecin, dans un programme similaire à celui de dépistage du cancer du sein.</p>	Une femme	18 à 24 ans	Collégial	Non
238	2016-02-11 21:14:49	fr	Oui	Médicaments pour traitements de fiv. Ainsi que 2 enlèvement de polypes dans l'utérus pour faire un transfert d'embryon.	Non	<p>J'ai peur qu'il y ai de l'abus des dirigeants de notre province à déterminer ce que dois être considéré comme une maladie ou non, couvert ou non. J'ai l'impression que le système est fait pour inciter les gens à aller vers le privé, ce qui est va à l'encontre de la vision de notre système de service de santé universel au Québec. L'infertilité est une maladie, dont de plus en plus de personnes sont touché par cette maladie. Mais notre système nous demande de déboursier pour avoir c'est soins, qui est insensé. Est-ce qu'il donne une facture à chaque fois qu'un enfant nais? Non! Mon conjoint et moi sommes chanceux d'être pour l'instant couvert pour les traitements de fiv et aussi d'avoir des bonnes assurances, car nous sommes maintenant à plus de \$30k en frais qui ont été couvert par celles-ci. Je n'ose même pas imaginer ceux qui doivent déboursier de leur poches et attendre de faire leurs retour d'impot! La classe moyenne est hyper taxé et on nous demande de payer plus et plus encore. Quand est-ce que cela va arrêter? Quand est-ce que nos dirigeants vont travailler pour le peuple et non leurs poches?</p>		Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Non

240	2016-02-11 21:20:36	fr	Oui	<p>1. Un opération avec la technique au crochet pour une saphenectomie à la jambe droite, \$2500</p> <p>4 novembre 2015.</p> <p>2. Acuncteure et physio/ostéopathie pour un cas de vertige sévère.</p>	Oui	Cautérisation de l'endomètre	<p>En oncologie et en obstétrique, l'absence de soins en ACUPUNTURE, l'absence d'un Acupuncteur dans les départements d'oncologie et d'obstétrique en milieu hospitalier, comme adjuvant au tx conventionnels.</p> <p>Un Acupuncteur devrait aussi faire partie des subventions accordées aux Groupe de Médecins de Famille. Cela désengorgerait l'urgence qui pourrait être prescrit pour les troubles fonctionnels appartenant à la Medecine interne par exemple.</p>	<p>Le professionnel de la santé avec approche énergétique qu'est l'acupuncteur devrait faire partie des équipes de santé de notre système. Particulièrement si l'on vise le concept de la médecine intégrative de plusieurs approches.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
242	2016-02-11 21:17:25	fr	Oui	Examens et médicaments pour traitement de fécondation in vitro dans le cadre de procréation médicalement assistée.	Oui	<p>Fécondation in vitro inaccessible pour les patientes de l'Outaouais d'où l'obligation de faire jusqu'à 8 déplacements a Montréal (400km a chaque fois) pour avoir recours a ses traitements</p>	<p>La fin de la prise en charge des traitements de fécondation in vitro et le refus de l'état de voir des patientes atteintes de maladie dégénératives et évolutives grave comme l'endométriase comme des femmes atteintes de pathologie médicalement invalidante.</p> <p>L'infertilité et la prise en charge via fécondation in vitro n'étant que le résultat d'une pathologie grave et non une simple infertilité.</p> <p>Si des patientes ayant eu recours a des traitements médicalement handicapants pour leur fertilité comme les chimiothérapie, l'endométriase et plus précisément ses cas les plus sévères (stade 3 et 4) devraient être prises en compte dans la prise en charge de la fiv pour infertile médicale.</p> <p>J'ose rappeler que l'endométriase a ses stades de la maladie endommage les organes tels que l'appareil reproducteur mais également l'anus, la vessie, les intestins, le foie, les poumons, etc...</p> <p>De plus, cette pathologie est un handicapante au quotidien du fait de la douleur quasi quotidienne ainsi que de nombreux traitements et chirurgies...</p>	<p>Simplement reconnaître l'endométriase a stade avancé et sévère comme une réelle pathologie et les patientes atteintes d'infertilité et DEVANT par OBLIGATION ayant recours a la fécondation in vitro comme des MALADES ayant une pathologie grave.</p> <p>Et ainsi, réintégrer dans la loi 20 la prise en charge par la ramq et la gratuite des traitements pour les patientes atteindre d'endométriase a stade avancé a sévère (stade 3 et 4).</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

243	2016-02-11 21:17:10	fr	Non		Non		La fin de la gratuité de la fécondation in vitro. Je fais maintenant partie des exclus puisque mon conjoint a un fils d'une union précédente. La dessassurance de la médication nécessaire pour la pma et les fiv. L'infertilité est une maladie qui ne mérite pas d'être traitée au même titre que n'importe quelle autre maladie. C'est maintenant une question purement monétaire. La détresse psychologique dans laquelle le gouvernement a choisi de plonger les couple infertiles est si grande et inacceptable. Déjà d'avoir à vivre l'infertilité et le long parcours de la pma c'est énorme pour un couple et maintenant on ajoute le point final à des projets parentaux légitimes pour cause monétaire.	Maintenir certaines balises oui, mais je crois que les amendements proposés par le pq et la caq auraient dus être considérés davantage.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
248	2016-02-11 21:31:03	fr	Oui	Échographies endovaginale (pour FIV) Spermogramme (conjoint)	Non		Que la Fécondation In Vitro ne soit plus couverte lorsque nous avons déjà un enfant issu de la FIV. Ce n'est pas évident d'économiser environ 10 000\$ pour 1 essaie FIV. Ces enfants seront des futurs payeur de taxes . Faite des enfants mais nous arrêtons de vous aider pour y parvenir. Cest désolant Et plusieurs n'aurons pas la chance de devenir parents un jour... non pas qu'ils n'ont pas assez d'argent pour subvenir a leur besoins ... mais plutôt parce que cest trop cher a *fabriqué* un bébé .		Une femme	18 à 24 ans	Secondaire	Non
251	2016-02-11 21:28:38	fr	Oui	J'ai dû payer pour une paillette de sperme à 595\$ chez procrea pour une première insémination. Si celle-ci ne fonctionne pas, je devrai payer ce montant chaque fois que je voudrai réessayer.	Oui	Hysteroscopie fait au privé.	Je suis très préoccupée par le fait que les fécondations in vitro soit rendues aux frais des couples qui souffrent déjà beaucoup de leur condition. Pour avoir fait moi-même plusieurs essais sans succès malheureusement...je ne voudrais pas avoir des dettes en plus de toute la peine que ça m'a occasionnée. J'ai dû être en arrêt de travail plusieurs mois pour surmonter ce deuil de ne pas pouvoir avoir d'enfant avec mon mari.	Les recommandations de l'association des couples infertiles sont tout à fait appropriées tout comme celles du [REDACTED]. Je vous encourage à les lire et à reconsidérer cette portion de la loi 20.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
256	2016-02-11 21:49:54	fr	Non		Non		Bonjour, nous souffrons d'infertilité masculine. Depuis la fin du programme de procréation assistée, nous vivons un grand stress financier et moral. Notre plus grand rêve étant d'avoir des enfants nous ne savons pas comment faire pour payer ce service extrêmement coûteux. Pour nous l'abolition de ce programme met fin à notre rêve de famille.		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non

255	2016-02-11 22:04:01	fr	Non		Non		Je suis grandement préoccupée par le retrait de la couverture publique des services de procréation assistée au Québec pour les couples ayant un diagnostic médical d'infertilité. Je suis également préoccupée par un possible retrait des médicaments nécessaires à un traitement de fertilité de la liste des médicaments couverts par la RAMQ.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
261	2016-02-11 22:10:21	fr	Oui	Psychologue massothérapeute	Non		Au sujet de la fécondation in vitro Des couples ayant des problèmes génétiques doivent payer pour avoir des enfants	Fécondation in vitro devrait être payé surtout pour les couples ayant des problèmes génétiques	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
262	2016-02-11 22:14:34	fr	Oui	Orthothérapie, acupuncture, psychologue, dentiste, ophtalmologiste, physio, soin de traitement en fertilité	Oui	les spécialistes c'est très long... trop long... on fini par payer...	Fertilité Psychologue (sérieusement... les besoin en psy c'est trop long au public et trop cher au privé ... ce qui selon moi augmente le taux de suicide...) Dentiste physio (un bobo devrait être guéri avec des traitements les médecins ne peuvent que prescrire des médicaments...)	ok	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
266	2016-02-11 22:23:11	fr	Non		Non		J'aurai bientôt mon premier enfant grâce au traitement fiv. Nous croyions avoir encore accès à 2 autres cycles couverts pour compléter notre famille, mais je ne sais ne sais pas si nous réussirons à amasser les sommes nécessaires.	Je ne comprends pas qu'on couvre les avortement à répétition et qu'on coupe dans tout ce qui à trait aux enfants (cpe, école, procréation assistée).	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
272	2016-02-11 22:44:55	fr	Non		Non		La perte du programme de procréation assistée D'autant plus que notre dernier protocole fiv s'est sildé par un échec, que nous fûmes avisés 2 jours avant le retrait du programme d'un rappel concernant le bravelle et que malgré tout, rien ne pouvait être fait pour nous... Le programme nous a permis de dépister certaines conditions médicales à surveiller pour l'avenir et était pour nous essentiel quant au projet d'avoir un enfant.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
275	2016-02-11 22:56:27	fr	Oui	Tests de fertilité.	Oui	Tests de fertilité temps d'attente trop long au public... L'infertilité dépend de l'âge... On ne peut pas attendre 1 an	Avoir désassuré la fiv et les services aux couples infertiles		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui

277	2016-02-11 23:09:24	fr	Oui	examen en fertilité	Oui	ecchographie	combien cela va me couter pour nos traitements fe fertilité....	Je fais partie des couples infertiles inexplicés, j'ai réussi à avoir une puce grâce à l'Aafécondation in vitro et j'aimerais avoir un 2e enfant	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
279	2016-02-11 23:43:02	fr	Oui	Fecondation in vitro Car plusieurs ont abusés et contournés les regles ceux qui en ont réellement besoin doivent laisser tomber leur rêves Et Payer pour donner la vie a de futurs contribuables ... Sans commentaire sur la loi 20 car mon coeur est brisé	Non		Manque de controle de la part du gouvernement ... Loi20 etablie sans reflexion majeurs La sante mentale des femmes ???	Pour un retour de la gratuité FIV pour ceux qui en ont de besoin médicalement Pour les couples ayant un reel besoin ... Ce qui n'a pas ete fait entre 2010 et 2015	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
280	2016-02-11 23:57:02	fr	Oui	Traitement de fertilité	Oui	Traitement de fertilité Une partie couverte et l'autre non dû à la loi 20.	Évidamment, comme dit plus tôt, ma préoccupation principale est l'accessibilité aux soins reliés à l'infertilité . Un mélange de frustration et d'incompréhension m'habite . La frustration vient du fait qu'il n'est pas vrai de dire que ceux-ci seront encore couvert mais majoré avec le salaire . Une FIV représente entre 10 000\$ et 15 000\$ PAR CYCLE !!! Qui peut se permettre cela concrètement ?? Ensuite , l'incompréhension vient du fait qu'au Québec nous avons fait le choix de couvrir entièrement certains traitements reliés à l'obésité , au tabagisme etc.. Je ne remet pas en cause ce choix de société , bien au contraire . Par contre , fumer une cigarette est un choix libre et éclairé du citoyen . Être infertile n'est pas un choix !!! Nous avons absolument aucun contrôle sur cette situation inhumaine . Je ne me permets pas de parler au nom de tout les couples infertiles du Québec , mais je peux vous affirmer que nous nous sentons délaissé par le gouvernement .		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
281	2016-02-11 23:55:25	fr	Oui	Clinique de fertilité	Non		Je déplore que ma maladie, soit l'infertilité, ne soit pas reconnue au qc et que par conséquent, la Ramq ne défraie pas les coûts reliés au traitement. Ayant déjà un enfant, je ne peux même pas bénéficier de crédit d'impôt offert par qc, prétextant que "l'expérience parentale", c-à-d la chance d'être parent, est chose faite. Ce que je comprends c'est que l'état ne souhaite pas payer pour une récurrence de ma maladie. C'est comme si on disait aux gens atteints de cancer, on paye pour ton 1er cancer, mais pas si vous développez un 2ème cancer.	Je souhaite que le Québec reconnaisse l'infertilité comme étant une maladie, tel que l'OMS le définit et que par conséquent les traitements de cette maladie soient couverts par la Ramq.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

291	2016-02-12 05:36:08	fr	Oui	Endometriose et fiv	Non		La FIV est essentiel pour nous et bien d'autres personnes qui sont dans la même situation!		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
297	2016-02-12 07:12:50	fr	Oui	Certains médicaments de FIV	Oui	Oui, j'attends depuis 2 ans pour une consultation avec un dermatologue pour un grain de beauté considéré suspect par mon médecin.	Que certaines maladies ne soient pas couvertes ou leur accès restreint (infertilité). Oserait-on dire à quelqu'un qui a un cancer qu'on ne peut pas la soigner car elle a déjà eu accès aux soins pour un autre cancer il y a quelques années. (Je fais ici référence au crédit pour infertilité). Aussi, le temps d'attente pour voir certains spécialistes. Et la difficulté à avoir un médecin de famille.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
300	2016-02-12 07:32:50	fr	Oui	Infertilité	Oui	Infertilité, loi qui a passé 20 nov.	Lorsque le programme d'aide à la procréation assistée était en cours, moi et mon conjoint avons appris après des mois et des mois d'attente et de tests que mon conjoint était infertile naturellement et que nous devons faire un bébé in vitro ! En décembre, nous avons eu notre consultation pour débuter les démarches, mais toujours l'attente d'avoir le rendez-vous avec les spécialistes, nous avons su que la RAMQ ne nous payait plus les traitements FIV car nous avons pas déjà commencé les médicaments ! Grosse déception après 10 mois, de tests, de Rendez-vous, d'absence au travail non payé !	Lorsque la Fécondation In Vitro est médicalement expliqué ou en cas de maladie génétique : ses traitements devraient être couverts !	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
302	2016-02-12 07:41:46	fr	Oui	Fécondation In Vitro	Non		Devoir payer pour la FIV. Devoir payer pour espérer avoir un enfant comme les couples dits normaux.	Notre souhait: que l'infertilité soit reconnue comme une maladie et pas considérée comme un tabou.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
307	2016-02-12 08:37:57	fr	Oui	chirurgie dentaire	Oui	Mamographie	Tenir compte des besoins des personnes en situation de handicap visuel.	Protéger et améliorer le programme des aides visuelles.	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Oui
311	2016-02-12 08:47:49	fr	Non		Non		La procréation assistée qui n'est plus couverte.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
312	2016-02-12 08:51:23	fr	Oui	Traitement de fertilité in-vitro	Non		L'infertilité est une maladie comme une autre et c'est très dommage que ce ne soit pas reconnu par le Québec. C'est dommage d'y être touché (Et certainement hors de notre contrôle) Et de devoir débours des sommes d'argent exorbitantes alors que plusieurs autres maladies sont traitées sans frais par l'état	Une révision du projet de loi 20, qui a aboli tout accès sans frais aux gamètes étant touché par l'infertilité.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

313	2016-02-12 08:52:36	fr	Oui	Infertilité, tous les services non couverts, dont spermogramme, échographies, plusieurs examens.	Oui	Trois cycles de FIV, infertilité	Ma principale préoccupation est concernant la loi 20, l'infertilité est une maladie au même titre que n'importe quelle autre maladie (cancer, maladie auto immune, etc.) et les personnes qui en souffrent méritent de l'aide et des traitements comme n'importe quel autre citoyen qui souffre d'une maladie. Je comprends qu'il soit nécessaire de poser des balises et des limites (comme auparavant avec les trois cycles couverts), mais n'offrir aucune aide est simplement inhumain.	Remettre la couverture des trois cycles de FIV pour les couples infertiles.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
314	2016-02-12 08:56:54	fr	Oui	Psychologie	Non		<p>Mon mari et moi sommes un couple infertile.</p> <p>Je souffre d'une maladie inflammatoire chronique, l'endométriose, qui m'empêche de tomber enceinte naturellement.</p> <p>J'aurais besoin d'une fécondation in vitro et avec la loi 20, je ne pourrai pas en bénéficier.</p>	<p>Il n'est pas normal qu'un couple infertile pour une raison d'ordre médicale (téatospermie, endométriose, ovaires polykistiques) ne puisse pas avoir de l'aide afin de fonder une famille. Nous n'avons pas été ligaturé, ni vasectomisé ET CE GRATUITEMENT AUX FRAIS DE L'ÉTAT.</p> <p>C'est inacceptable que parce que je suis MALADE et que cette maladie empêche une fécondation naturelle, nous devons PAYER notre bébé.</p> <p>C'est une loi cruelle et sans coeur.</p> <p>Nous sommes travailleurs et nous payons nos impôts, pourquoi devrions nous payer notre bébé?</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
315	2016-02-12 08:59:41	fr	Non		Non		<p>Le retrait de la procréation assistée, surtout le volet In Vitro. Le volet insémination artificielle est restée dans le programme. Pourtant, c'est celui qui coûte le moins cher et est le plus accessible. Les couples qui ont recourt au In Vitro, ce n'est pas de coeur mais pas OBLIGATION et par MALADIE! Les couples gaies, ou qui ne désirent pas faire l'amour peuvent donc toujours avec la gratuité de la procréation assistée par le volet de l'insémination artificielle, c'est donc payé par l'assurance-maladie alors qu'ils ne sont pas MALADES!!! Nous, nous avons une maladie d'infertilité et ce n'est pas payé. Eux, c'est un choix et c'est payé. TROUVER L'ERREUR! C'est scandaleux.</p>		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
316	2016-02-12 09:08:20	fr	Non		Non	Aide à la procréation		C'est déplorable les coupures au niveau du projet de loi 20	Un homme	25 à 34 ans	Collégial	Oui

318	2016-02-12 09:19:59	fr	Oui	Achat de sperme de donneur à identité ouverte pour infertilité masculine	Oui	Bilan de réserve ovarienne, PESA/TESE pour traitement de l'infertilité	Les délais d'attente démesurés, les difficultés à obtenir des rendez-vous, les services et soins continuellement coupés, l'épuisement du personnel	Le programme de procréation assistée n'aurait jamais dû être aboli, le gouvernement n'a pas compris qu'il s'agissait d'un investissement beaucoup plus que d'une dépense. Sans compter la sous-estimation des conséquences de cette coupure (dépression, burnout, surendettement, baisse de la natalité, etc)	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
319	2016-02-12 09:29:48	en	Non		Non		I don't like the fact that the class 1 medication for cancer patients is not payed for by this plan. Having actually been through chimo and radiation treatment and was given the government meds for nausea by mistake as I had insurance to pay for the meds and lived through the difference I really feel that the insured meds list should include them. After all cancer is a live or die situation and should be given special attention. I know and realize that have invitro for couples is important BUT not more important than saving someones life.	There needs to be better planing at the hospital. Having everyone arrive at the same time for a day surgery and being told at 8 am that you are last on the list at 4 pm does not make sense to me. Having a Mammogram at the hospital and returning a week later to get the results just does not make sense; not everyone lives within 5 minutes of the hospital.	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui
322	2016-02-12 09:43:06	fr	Non		Non		Je suis très inquiète depuis l'adoption de la loi 20 concernant la procréation médicalement assisté. J'ai eu accès à ce service avant qu'il ne deviennent à nouveau non-assuré, service auquel je n'aurais pas eu accès sans cette gratuité. L'infertilité est une maladie reconnu dont les personnes qui en sont atteinte (et dont le nombre augmente sans cesse) ne peuvent plus se faire soigné faute de moyen financier. Ces couples sont jeune et n'ont pas accès au montant d'argent nécessaire à ce service jusqu'au remboursement d'impôt (si remboursement ils ont droit). Demanderait-on a une personne atteinte d'un cancer de payer ses frais médicaux pour ensuite lui en rembourser seulement qu'une partie lors de sont rapport d'impôt ? Ces maladies, nous ne les avons pas choisi ! La loi 20 est à mes yeux, discriminatoire envers les couples infertiles.	Le retour de l'accès à la PMA, avec des balises d'accès permettant à ceux qui en ont besoin d'y avoir droit sans discrimination quelconque.	Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Non

323	2016-02-12 09:32:03	fr	Oui	acupuncture - maux de dos massothérapie - maux de dos Psychothérapie	Oui	physiothérapie - maux de dos psychothérapie	Je suis psychologue et je me désolé que les soins que j'offre ne sois pas assumés par l'état. Les listes d'attente au CSSS sont si longs, que les personnes en souffrances se retrouvent seules, sans aide.			Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
							Quant aux services physiques, j'ai des maux de dos chroniques et les services dont j'ai besoin ne sont pas prodigués par l'état.						
324	2016-02-12 09:37:17	fr	Non		Oui	Enlever des bosses sur le tête	La rapidité du service, pour la prise de rendez-vous. La rapidité du service lors de la chirurgie qui permet de manquer moins de temps de travail	Lâcher le fax et arriver en 2016		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
326	2016-02-12 09:52:28	fr	Non		Non		Délais et difficulté d'accéder aux spécialistes de santé. Manque de coordination entre les médecins de famille et spécialistes de la santé et trop d'intermédiaire avant d'accéder aux spécialistes de la santé.	Meilleure informatisation des dossiers/données pour patients. Possibilité de recevoir information et contacter médecins de famille et spécialistes par courriel. Accroître les soins à domicile pour personnes âgées.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
327	2016-02-12 10:14:15	fr	Oui	Après une mammographie et diagnostic de présence de masses dans mes seins, le médecin a demandé une échographie pour plus de précision. alors j'ai déposé ma demande et prescription du médecin à l'hôpital Sacré Coeur pour une échographie du sein, l'hôpital m'a renvoyée la demande en me demandant d'aller au PRIVÉ pour faire l'échographie des seins.	Oui	Échographie du sein après détection de présence de kystes. l'hôpital SACRÉ COEUR a refusé de me faire l'échographie et m'a demandé d'aller au PRIVÉ.	- IL n'y a pas un règlement clair pour les services offerts aux patients et la lenteur d'avoir un rendez-vous pour des scans ou échographie. parfois la maladie évolue et les diagnostics ne sont pas accessibles pour aider et sauver le malade. - Trouver un médecin de famille pour faire le suivi avec le patient est une mission presque impossible de nos jours.	- les diagnostics de prévention pour les maladies des seins, uterus et autres doivent être accessibles et rapides afin de prévenir une maladie qui coûtera chère au patient et à l'état. - La prévention et rendre les soins accessibles		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
328	2016-02-12 10:06:36	fr	Oui	Tests en lien avec diagnostic d'infertilité.	Non		Accessibilité aux services de procréation assistée car mon conjoint a un trouble de fertilité sévère (génétique) et que nous avons déjà un enfant issu de la PMA			Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

329	2016-02-12 10:26:16	fr	Oui	Transfert d'embryon congelé dans le cadre d'un traitement pour infertilité médicale, cycle FIV débuté avant l'entrée en vigueur du projet de loi 20, nous avons eu un transfert couvert par les mesures transitoires qui a mené à une grossesse, cœur foetal positif à 6 semaines et 4 jours puis fausse-couche spontanée dans les semaines qui ont suivi. Dans les faits, je n'ai finalement obtenu aucune grossesse viable et les transferts d'embryons subséquents ne sont plus couverts à cause de la grossesse qui est définie par un cœur foetal positif à l'écho de viabilité pour déterminer quand se termine le cycle de FIV couvert par les mesures transitoires. Actuellement, pour le crédit d'impôt la définition du cycle de FIV n'est pas la même, les femmes sont considérées dans le même cycle jusqu'à l'épuisement des embryons disponibles ou si elle obtient une naissance vivante... Deux définitions complètement différents pour une même situation.	Non		L'abolition du programme de procréation assistée avec la loi 20, alors que les recommandations du CSBE n'allaient pas du tout en ce sens...	Qu'un suivi puisse être fait à savoir si l'abolition du programme de procréation assistée permettra réellement de récupérer les montants d'argent présumés et quels seront les coûts s'il y en a d'avoir aboli un tel programme: perte du retour sur investissement, coûts des complications liées aux grossesses multiples si elles augmentent (couples qui choisiront d'aller à l'étranger pour se faire transférer plus d'un embryon, augmentation de la stimulation ovarienne et des super-ovulations avec les complications médicales que cela peut entraîner en plus des grossesses multiples plus fréquentes. L'impossibilité pour les couples infertiles d'avoir accès à la FIV lorsque requis risque également selon moi de faire augmenter la prévalence de problèmes de santé mentale et par le fait même d'absentéisme au travail notamment.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
331	2016-02-12 10:31:59	fr	Non		Non		In vitro, un couple ayant un faible revenu et infertile ne peut même pas se permettre d'avoir des enfants à cause des coûts trop élevé; ça aucun sens!		Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
334	2016-02-12 10:46:26	fr	Non		Oui	Échographie et test auditif	Délai de rendez-vous très long	Meilleure organisation dans les services et moins de perte de temps de la part des professionnels	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
335	2016-02-12 10:50:10	fr	Oui	Dentiste Chiropratique	Oui	dermatologue: retrait de grains de beauté suspect	Non-accessibilité dans les régions de plusieurs spécialités. Mauvaise utilisation des services médicaux par manque de disponibilité de cliniques sans rendez-vous pour les situations urgentes, ce qui occasionne la congestion des urgences.	favoriser le développement de cliniques sans R/V pour toute la population	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
337	2016-02-12 11:00:09	fr	Non		Oui	Voir une médecine	Assuré ou pas assuré III n'ya pas des medecines meme dans les sans rendez vous	Oui	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

338	2016-02-12 11:30:28	en	Oui	<p>(1) Physiotherapy for back pains and rehabilitation of a crack in my wrist.</p> <p>(2) Specific drugs prescribed by my doctor that were not covered by RAMQ.</p> <p>(3) MRI and cortisone injections guided by ultrasound.</p>	Oui	<p>(1) Physiotherapy for back pains and rehabilitation of a crack in my wrist.</p> <p>(2) MRI and cortisone injections guided by ultrasound.</p>	<p>It is disturbing to have to seek private health services to avoid excessively long waits for government funded treatment. QC should prioritize investments in health services over culture and other non-critical areas. AT THE VERY LEAST, THE QC GOVERNMENT SHOULD OFFER COMPENSATION TO THOSE WHO HAD TO PAY FOR PRIVATE SERVICES TO THE EXTENT THAT RAMQ WOULD HAVE FUNDED THOSE SAME SERVICES. After all, we have paid into publicly funded health care through our taxes and we feel "ripped off" when these services are not available in a timely manner.</p>	<p>When people are suffering due to long waits for treatment, they are not only uncomfortable, but they consume other resources, such as requiring assistance from others such as needing help in the home because of reduced mobility. They also may be prevented from returning to work while they wait, which impacts the QC economy. Does the government consider the multiple additional costs that the people incur due to long wait times for services that the government is supposed to provide? Might it not be cost effective to spend more on health resources to minimize the long wait times and the extra costs caused by these waits?</p>	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
344	2016-02-12 11:33:06	fr	Oui	<p>Hystérocopie (en fait, il était impossible d'y avoir accès, car on me disait qu'on n'en faisait pas dans certains centres ou les délais étaient si grands que je risquais de ne pas pouvoir faire mes traitements de FIV dans l'ancien régime où il y avait une couverture. J'ai donc dû le faire au privé pour éviter de payer des milliers de dollars pour une FIV. Aussi, nous avons dû payer pour une colposcopie au privé pour les mêmes raisons, car des cellules à haut risque ont été trouvées et nous devions écarter leur dangerosité pour poursuivre les traitements. Aussi, mon mari a dû faire un spermogramme au public où il pouvait le faire avec les bons marqueurs était très limitée d'accès...</p>	Oui	<p>Hystérocopie (en fait, il était impossible d'y avoir accès, car on me disait qu'on n'en faisait pas dans certains centres ou les délais étaient si grands que je risquais de ne pas pouvoir faire mes traitements de FIV dans l'ancien régime où il y avait une couverture. J'ai donc dû le faire au privé pour éviter de payer des milliers de dollars pour une FIV. Aussi, nous avons dû payer pour une colposcopie au privé pour les mêmes raisons, car des cellules à haut risque ont été trouvées et nous devions écarter leur dangerosité pour poursuivre les traitements. Aussi, mon mari a dû faire un spermogramme au privé, car</p>	<p>Je m'inquiète grandement concernant les services de procréation assistée. En fait, ils ont été retirés du panier de manière injuste à mon avis, car ce sont des services destinés à des personnes atteintes d'une maladie reconnue, soit l'infertilité. De ce que je sais, ce sont les seuls services coupés pour un groupe de personnes qui n'a pas choisi sa condition. C'est absolument discriminatoire. Alors, j'ai deux préoccupations, soit celle de l'équité et de la justice pour ce groupe de personnes et celle à savoir que si l'on coupe pour ce groupe, il y aura sans doute des coupures pour d'autres services. Par conséquent, nous nous dirigeons vers un système qui tendra à se privatiser et pour lesquels les personnes ayant de l'argent seront les seules à pouvoir y avoir accès. Aussi, cela me préoccupe, car je me dis qu'avec les sous que je donne à tous les ans avec mes impôts et les taxes que je paie, j'ai de moins en moins de services. Je ne comprends pas pourquoi nous coupons les services directs aux citoyens avant de faire des efforts de négociation avec les grands groupes des pharmaceutiques qui s'en mettent plein les poches avec tous les médicaments et équipements que nous leur achetons. Je questionne sérieusement l'éthique de nos décideurs...</p>	<p>Commencez à négocier avec les compagnies pharmaceutiques, ce qui engendrera de grandes économies. Au lieu de faire des changements non concertés, prenez le temps de cartographier différents processus et services pour ensuite voir les sources d'efficacité à apporter en consultant les gens du terrain. Vous assurer de l'équité et de l'égalité de vos actions dans l'application de ce qui est couvert ou non. Oui, les personnes plus riches ont plus d'argent, mais elles paient déjà aussi plus d'impôt. Pourquoi alors leur refiler la facture. Vous n'encouragez pas les gens à être plus scolarisés...</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

la seule place
au public où il
pouvait le faire
avec les bons
marqueurs
était très
limitée
d'accès...

353	2016-02-12 12:25:03	fr	Oui	Audiologie, évaluation neuropsychologique et orthophonie (trouble d'apprentissage et évaluation TDAH de mon enfant), psychologie (trouble de l'Adaptation, burn out), nutritionniste (prise en charge diabète de novo), orthèse (déformation des pieds), CPAP (apnée du sommeil)	Oui	échographie obstétricale (grossesse), IRM cérébrale (R/O SEP), prélèvement sanguins à cause des heures d'ouverture et de l'attente incompatible avec les horaires de travail	Le gouvernement libéral veut nous faire croire qu'il manque de l'Argent au Québec pour justifier les coupes budgétaires et la privatisation des services de santé en favorisant les lobbyistes et les groupes d'intérêts des particuliers privés. ON ne travaille pas du tout en amont des problématiques de santé, tous les services touchant la préventions sont principalement inaccessible et/ou non assuré. Comment un individu peut survivre dans un univers où la société elle-même les rends malades? Stress, surcharge de travail, on coupe, on coupe, on coupe... Les intérêts de la populations ne sont pas au centre des préoccupation des élus, qui cherchent à favoriser une population malade, consommatrice de produits pharmaceutiques... Le Québec ne se trouve pas dans les pays ou la consommation de médicaments (à très haut prix) se trouve dans la plus élevée? Tant que l'individu sera substitué par un signe de \$, oublions l'humanité. Comment puis-je payer une évaluation neuropsychologique pour mes deux enfants à coûts de 1 500\$ chacun? Cela sans prendre en considération que la commission scolaire n'offre pas les services qu'ils ont besoin, orthophonie à coûts de 90\$, audiologie è coût de 60\$ par examen, ergothérapie etc...	Oui, retour à la vrai démocratie, mettre de l'Argent aux valeurs humanistes, principe de primauté de la dignité et de la vie humaine, la rupture avec le modèle socio-économique du capitalisme. Si les élus se tiennent debout face aux grandes compagnies, par exemple les pharmaceutiques et celles délivrant le matériel biomédical, nous pourrions sauver extrêmement d'Argent et réinvestir en santé, aux SERVICES AUX PATIENTS. Reconnaitre également le travail des auxiliaires médicales (infirmières, inhalothérapeutes, physiothérapeutes, etc...) qui travaillent des heures de fous avec une surcharge de travail incroyable. Ces professionnels de la santé sont brûlé et sous payés. Ce qui engendre démotivation, désintéressement, perte du sentiment d'utilité, engendrant dépression, ce qui affecte la QUALITÉ DES SOINS DIRECTE ET INDIRECTE AUX PATIENTS. Si les élus plaçaient les VRAIS INTÉRÊTS DE LA POPULATION au devant de leurs intérêts personnels quelconques et leur soif de pouvoir absolu, peut-être que nous vivrions dans une société meilleure, où les individus pourraient réellement aspirer à la santé.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
-----	------------------------	----	-----	--	-----	--	---	---	-----------	-------------	---------------	-----

354	2016-02-12 13:43:04	fr	Oui	Acupuncture (prévention, grossesse, énurésie pour mes deux fils, sinusites répétées pour un fils), Osthéopathie (douleur sacro-iliaque, alignement du bassin un fils et congestion et sinusites répétées pour l'autre), Psychothérapeute/travailleur social (relation avec ma mère), dentiste (entretien pour toute la famille et caries pour un fils)	Non		<p>Je trouve que l'aspect prévention est grandement négligé. L'accès aux sports devrait être moins coûteux. Il manque aussi de réglementation sur la certification des professeurs de sports.</p> <p>Le fait que les services en médecine complémentaire (acupuncture, ostéo, masso, psychologue, ergo, physio...) soient couverts par des régimes d'assurance plutôt que la RAMQ crée un système de santé à deux vitesses. Les moins nantis, travailleurs autonomes, ou ceux dans des situations d'emploi précaire n'ont pas accès aux mêmes services.</p> <p>Il y a un grand manque de service psychologique.</p> <p>Les pharmaciens et les médecins ne sont pas assez informés sur les produits naturels; leurs efficacités, les contre-indications... Plusieurs produits naturels gagneraient à être couverts par la RAMQ. Par exemple, les OMEGA 3 sont de plus en plus recommandés, même par les médecins, avec des anti-dépresseurs. Cela permet à ses derniers d'être plus efficaces en plus petites doses, facilitant entre autres le sevrage, le moment venu.</p> <p>Je ne comprends pas que le gouvernement émette une liste de prix suggérée pour les soins dentistes. Cela ressemble à un cartel. Où qu'on appelle, ils ont tous les mêmes prix. Il n'y a pas de compétition pour un domaine de la santé qui devrait plutôt être privé. Et un point qui m'irrite particulièrement est que la RAMQ paie pour des plombages en plomb pour les enfants 70\$ mais que je dois déboursé le 110\$ complet si je décide de faire faire l'alternative sans plomb pour mon enfant. Il me semble que la RAMQ pourrait payer 70\$ et moi la différence...</p>	<p>Je trouve qu'il est du ressort du ministère de la santé et s'occuper des questions d'agriculture tel les OGM et les pesticides qui affectent entre autres les taux de fertilité des Québécois.</p> <p>Il manque de réglementation en santé complémentaire. Les ostéopathes et les massothérapeutes demandent un ordre professionnel depuis longtemps déjà.</p> <p>Les gens n'ont pas conscience du coût des soins de santé. Nous devrions tous détenir une carte de débit social qui nous permettrait de consulter en ligne les frais de santé facturés en notre nom. Ce serait un point positif de la nouvelle réforme suggérée par le ministre Barette.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
355	2016-02-12 12:18:52	fr	Oui	Colposcopie en urgence	Oui	<p>Césarienne</p> <p>Traitement fertilité</p> <p>Bronchiolite</p> <p>Ma principale préoccupation est qu'il y a de moins en moins de services. Les traitements en fertilité ne sont maintenant plus couverts ce qui est totalement inadmissible et les délais sont beaucoup trop longs pour avoir des examens et traitements ce qui fait que la maladie peut être prise trop tard ce qui est grandement inquiétant</p>			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

358	2016-02-12 12:57:59	fr	Non		Non	Le manque de médecins de familles	Je suis une personne handicapées visuelles (fonctionnellement aveugle. Comme le formulaire indiquant que nous sommes à la recherche d'un médecin de famille n'est pas accessible, je me suis adressé à mon CSS. La personne à l'accueil ma informer qu'étant donné mon état civile (marié), que je n'aurais pas droit à de l'assistance (remplir le formulaire par téléphone). autrement dit, je faire appel aux proches aidant.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
							Solution				
							1. Rendre le formulaire accessible (Politique gouvernementale L'ACCÈS AUX DOCUMENTS ET AUX SERVICES OFFERTS				
							AU PUBLIC POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES Décembre 2006)page 13				
							2. De façon générale, tout ministère ou organisme public doit s'assurer que des règles, en apparence neutres, n'ont pas pour effet de compromettre l'accès aux services pour les personnes handicapées. Lorsqu'il est impossible de procéder à toutes les adaptations nécessaires à un service, le ministère ou l'organisme prendra des mesures d'accommodement. De façon particulière, les mesures suivantes sont appliquées : À la demande d'une personne handicapée, le ministère ou l'organisme lui offre un service d'assistance pour lui permettre d'accomplir les démarches administratives nécessaires à la prestation d'un service offert (que ce soit, par exemple, pour remplir un formulaire ou un questionnaire administratif) ;(page 14)				
360	2016-02-12 12:55:21	fr	Oui	Dans la poursuite de nos traitements de fertilité, nous avons été obligé (elle devait approuver la suite de nos traitements) d'avoir recours à une psychologue à nos frais.	Oui	Un medecin de famille. Je suis sur une liste d'attente depuis environ 2 ans.	Nous assurons des services pour pleins de gens qui ne font nullement attention à leur santé (fumeurs, accidenté de la route après avoir pris le volant en boisson, mauvaise alimentation, peu ou pas d'exercices physiques) et nous coupons dans les services des gens qui essaient de s'en sortir ou de vivre normalement (Malartic, loi 20 et coupe en fertilité, etc, etc.)	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

363	2016-02-12 13:10:30	fr	Non	Non	<p>La loi 20 et l'abolition de la couverture publique de la fécondation in vitro. Quel recul majeur ! IL y avait tant d'autres possibilités que de totalement désassurer.</p> <p>De plus, le Ministère veut enlever la couverture des médicaments de procréation assistée. Ça n'implique plus uniquement que la FIV là. IL y a des médicaments en insémination artificielle également (l'insémination demeurant assurée, mais pas les médicaments).</p> <p>Les couples se tournent vers les inséminations artificielles pour espérer concevoir parce qu'ils n'ont plus les moyens de risquer une FIV sans garantie.</p> <p>Cela augmente les risques de grossesses multiples...</p> <p>Un cycle de FIV, peu importe ce qu'il arrive, ponction ou non, fécondation des ovules ou non.. c'est UN seul. C'est insuffisant !</p>	<p>En couverture publique de la FIV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir les couples ayant vraiment besoin de la FIV. Les faire attendre 1 an ou 2 avant de faire les traitements. - Mettre des balises d'âge, des situations familiales. Des personnes qui ont des enfants en centre d'accueil ne devraient pas y avoir droit. - Les familles de 2 enfants et plus : qu'ils payent pour les services 	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
-----	------------------------	----	-----	-----	--	--	-----------	-------------	-----------	-----

364	2016-02-12 13:27:18	fr	Non	Oui	<p>Suivi en clinique de la douleur pour une scoliose opérée 5 fois.</p> <p>Suivi en psychiatrie dans une période de dépression.</p>	<p>Les services ne sont pas là et, surtout, la présence et la flexibilité des professionnels n'est pas là. Un exemple l'illustrera très bien:</p> <p>L'an dernier, j'ai été à l'urgence pour la rupture d'un kyste ovarien. Au moment où c'est arrivé dans ma vie, je n'allais pas bien du tout tant physiquement (douleurs chroniques depuis 5 ans dues à une chirurgie) que psychologiquement. Je prenais alors 8mg de dilaudid, 2x par jour prescrit par mon médecin de famille et n'aidant pas vraiment grand chose. La rupture du kyste, les douleurs insoutenables et une réalité familiale vraiment difficile à ce moment là m'ont amenée à avoir des idées suicidaires. J'étais avec ma mère à l'hôpital et je lui ai dit "Là, je n'en peux plus. Ça fait des années que je supporte la douleur. Je veux que ça se termine maintenant. Je ne veux plus souffrir." Cela faisait déjà des heures que je souffrais sur une civière, n'aidant en rien mes maux de dos "réguliers". Lorsqu'une infirmière ou un médecin venait, ils me disaient qu'ils ne pouvaient rien faire puisque ma dose quotidienne de dilaudid était déjà trop grande. Donc, j'ai souffert durant des heures et des heures et, à un moment donné, j'ai décidé de simplement prendre le contenu de mon pot de dilaudid (une centaine de cachet de 8mg) pour en finir. Paniquée, ma mère a tenté d'arrêter un médecin qui passait, mais qui ne l'a pas écoutée lorsqu'elle a dit "Ma fille veut se tuer, faites quelque chose." Elle est alors entrée dans une salle où de nombreux médecins travaillaient devant leur écran et elle a hurlé la même phrase. Pas un seul n'a levé les yeux de son écran. C'est finalement en en attrapant un par le bras qu'elle a réussi à le faire venir me voir. Je lui ai dit que je n'en pouvais plus, que je voulais voir un psychiatre parce que je ne me sentais plus la force de continuer. On m'a alors confisqué mes vêtements, mes médicaments et mon sac à main. Puis, on m'a laissée attendre. 12 heures plus tard, j'ai eu des soins pour la rupture de mon kyste, mais je n'ai jamais vu de psychiatre, même si je l'ai redemandé à plusieurs reprises. Je me disais qu'on me donnerait au moins une référence, même à l'externe, lorsque je sortirais, mais finalement non. Au bout de 12 heures, on me rendait mes vêtements, mes dilaudids et mon sac et on me laissait repartir. Si je ne me suis pas tuée à ce moment-là, c'est parce que ma mère a pris les dilaudids avec elle et qu'elle me les a donné en quantité limitée pour plusieurs jours.</p> <p>Racontée comme ça, cette histoire peut peut-être sembler banale, mais moi je la trouve atroce. Je n'ai jamais eu autant de souffrance physique et psychologique que ce jour-là et, ce que j'ai trouvé, c'est un vide abyssal de la part des services de santé. Et je ne vous ai pas raconté, dans cet épisode, le médecin qui me disait sans cesse que la douleur était dans ma tête avant de voir à l'échographie que mon abdomen était rempli de sang.</p> <p>En sommes-nous vraiment là? À travailler en remplissant des formulaires et en cochant des cases? C'est catastrophique.</p>	<p>Il faudrait que les patients redeviennent des êtres humains aux yeux de la machine. Très souvent, si les médecins prenaient quelques minutes pour VRAIMENT écouter les patients, ils perdraient tellement moins de temps à trouver le problème. Je vis dans mon corps depuis 30 ans. Je me connais. Certes, il y aura encore des cas mystérieux, des gens qui ne savent pas s'exprimer correctement, qui sont intoxiqués ou je ne sais quoi d'autre. Mais je n'en peux plus de cette impression d'être un enfant lorsque je vais à l'hôpital. Malgré mes 30 ans, ma maîtrise, mon boulot comme responsable des communications, je me fais toujours traiter comme si j'étais une idiote qui ne sait rien. Revenons un peu à l'humain. Je suis une personne, je pense, je ressens. Ce serait bien d'écouter ça un peu...</p>	<p>Une femme</p> <p>25 à 34 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Oui</p>
-----	------------------------	----	-----	-----	---	--	---	---

365	2016-02-12 13:21:09	fr	Non		Oui	Radiologie diagnostique. Tacos, IRM.	L'accessibilité dans un délai raisonnable. De l'aide dans la recherche de soins diagnostiques. On a une ordonnance pour un taco. Je vais où avec cela? Je m'adresse à qui, à quel numéro? Que faire quand la ligne est toujours occupée? Pourquoi l'équipe médicale (préposé), ne fait pas ces démarches? Une fois diagnostiquée, la présence d'une infirmière pivot s' est avérée très aidant. Tout le monde devrait avoir une infirmière de première ligne!		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
376	2016-02-12 14:56:23	en	Oui	Podiatrist and physiotherapist for an acute leg pain	Non		My main concern is that if you want fast and adequate service, you need to go private. Uninsured services in Québec are not dependable. Most public services in the province of Québec are francophone. Given our province's multilingual diversity, there are not enough services that meet the needs of individuals who do not identify as a fluent French speaker. Something needs to be done at the political/systematic level to ensure that regardless of language, the population's health and social service needs are met. More particularly, I have noticed through personal experiences that there is much discrimination and poor bedside manner when I seek care through the public health care system. Most professionals are concentrated on my ability to not speak fluent French, rather than on my medical reason for visiting a health care professional. Professionals should possess enough experience and skill to work in a diverse province. Such encounters discourage me from seeking care through the public health care system.		Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
379	2016-02-12 15:19:30	fr	Oui	Médecin de famille	Oui	Médecin de famille	Difficulté d'accès au sans rendez vous 51/2 ans avant d'avoir accès à un médecin de famille Complicé l'accès au service du CLSC pour personne en perte d'autonomie		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
380	2016-02-12 15:29:01	fr	Oui	pour une infiltration de cortisone à une cheville. il semblait impossible de pouvoir l'avoir autrement	Oui	la même infiltration	ayant un revenu pas très élevé, je n'ai pas accès à tous les services de santé et donc, je dois vivre avec quelques absences de traitement comme je vis avec une maladie chronique, je sais que ça se reproduira de nouveau, pour l'autre cheville, les genoux bientôt. peut-être autre chose, alors c'est inquiétant pour l'avenir		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui

382	2016-02-12 16:23:16	fr	Non		Oui	manque d'heure dans les heures de ménage et manque d'heure dans les heures de grand ménage	les personnes comme moi qui ont besoin de services à la maison, parce que je suis une personne à mobilité réduite et que mon logement est semi adapté. ce qui veut dire que mes cabinets sont adaptés mais le reste de la maison non. Alors si on m'enlève mes heures d'aide à la maison je fais quoi je suis seule.	pourquoi ne pas nous donner les services que nous avons besoin.. je ne dis pas de ne pas faire une enquête parce qu'il y en a qui ont juste une chambre et qu'ils leur donnent 2 heures pour un travail de trente minutes. D'autres ont besoin plus de temps ils ne peuvent en avoir plus. Donnez ce qu'on a besoin, des toilettes adaptés, des entrées adaptés etc.	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Oui
384	2016-02-12 16:45:41	fr	Oui	ostéopathie	Oui	consultation en hématologie	pas d'accessibilité dans un délai raisonnable		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
386	2016-02-12 17:09:54	fr	Non		Non		La loi 20 et la fin de la gratuité pour la procréation assistés lors de cas ou l'infertilité est de nature médicale. Nous avons eu notre fils de bientôt 4 mois grâce à la FIV. Monétairement, le gouvernement devrait voir la PMA comme un investissement et non comme une dépense. Mon fils paiera sa large part d'impôt plus tard et sans compter tous les achats liés au fait d'avoir un enfant. Le retour sur investissement est beaucoup plus grand que la dépense. De plus, les couples ayant accès à la PMA réalise un besoin humain, celui de se reproduire. Le taux de couple infertiles à triplé en 30 ans, pour causes encore innexpliqué. Notre environnement, notre alimentations et notre rythme the vie doit en être pour quelque chose. Ceci est un problème de société et non n problème individuel. De la même manière qu'on traite un cancer des poumons à un fumeur, pourquoi le couple infertiles médicalement n'a pas droit au même traitement de la société, soit celui de l'aider à obtenir un traitement. Le crédit d'impôt est insuffisant et même inaccessible pour ceux qui ont déjà un enfant, ce qui ressemble étrangement à la loi de l'enfant unique en Chine. Les couples qui ne pourront se payer les traitements feront face à beaucoup de détresse psychologique (des frais supplémentaires pour le réseau de santé). Sans compter les couples qui iront à l'étranger pour obtenir des traitements à meilleures coûts (c'est ce que je ferai si nous n'avions pas eu la chance d'avoir notre fils après 2 traitements). Plusieurs reviendront de leur voyage médicales avec des grossesse multiples (des frais supplémentaires pour le réseau de la santé ET de l'éducation). L'expertise médicale en PMA va d'ailleurs diminuer au Québec, ce qui est très désolant. Il semble bien évident que le gouvernement n'a pas tout pris en considération lors de son "calcul" justifiant l'abolition de ce programme.	Le programme, tel qu'il était, méritait une remise à niveau et certaines balises, mais non pas de le couper entièrement. Par exemple, pour un couple infertiles suite à une ligature des trompes ou à une vasectomie ne devrait pas avoir aussi facilement accès qu'un couple médicalement stérile, et ne devrait pas avoir accès à la gratuité tout court. En abolissant le programme, c'est tous les couples infertiles qui souffrent d'une mauvaise gestion du programme.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

389	2016-02-12 17:45:09	fr	Non		Non	Ma principale préoccupation est au niveau de la fertilité. C'est dommage de voir que seulement les gens n'ayant pas de problème de fertilité ou qui sont bien aisés financièrement qui pourront avoir la joie et le bonheur d'être parents.	A la place de tout couper dans la fertilité, pourquoi pas seulement revoir les barèmes, le nombre de fois, une meilleure couverture des soins par la suite. La fertilité est une maladie et ce n'est plus souvent qu'autrement pas NOTRE CHOIX! Ce chez [REDACTED] a brisé tellement de rêves...Il y a des gens malades à la suite de mauvais choix de vie et tout est couvert... Pourquoi nous devons voir la couverture des traitements de fertilité abolie? Il n'y a rien à comprendre...	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Non
392	2016-02-12 19:49:10	fr	Non		Non	De mon côté, le fait que la couverture de la fécondation In Vitro ait été enlevée provoque un stress immense face à une future grossesse. Ma condition médicale exige la FIV pour devenir enceinte. Nous devons donc payer pour un soin de santé qui est médicalement requis pour ma condition. Cela me fait poser des questions sur le virage que le système de santé prend. Est-ce que d'autres soins seront désassurés ??	Concernant la couverture de la FIV, je crois que les règles devraient être resserrées afin que seules les personnes ayant une condition médicale requérant ce traitement aient droit à la couverture.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
394	2016-02-12 19:56:32	en	Non		Non	Areas of concern are the charges for eye drops used during scans. I am also concerned about the cost of lenses used during cataract surgery and the rumoured cancellation of coverage of injections for macular degeneration.		Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
395	2016-02-12 20:05:39	fr	Oui	Fécondation In vitro infertilité	Non	Que moi et mon conjoint n'ayons pu poursuivre l'essai que nous étions en train de faire en fécondation in vitro. Nous avons commencé avant la date limite mais suite à une ponction de follicule, sans ovules a dû être reportée, donc après la date limite et tout s'est terminé abruptement pour nous, sans pouvoir terminer ce qu'on avait droit, c'est-à-dire nos trois essais. Pour nous c'est le seul moyen d'avoir un enfant. Nous sommes un revenu familial très modeste et nous ne pouvons mettre tout cet argent pour continuer. On nous avait donné 3 essais de FIV pour avoir un enfant et nous avons eu que 2 car le troisième, on nous a empêché de le terminer.		Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui

398	2016-02-12 21:03:18	fr	Non	Non	<p>J'ai eu la chance de bénéficier du régime public en matière de procréation assistée qui m'a apporté deux merveilleuses filles et une troisième en route. Toutefois, je déplore la fin de ce programme. Je trouve que c'est un recul important. Je tiens à souligner que l'infertilité est une maladie sur laquelle nous n'avons aucun contrôle et les couples qui vivent avec cela vivent déjà plusieurs épreuves. Nous avons été abandonnés par le gouvernement dans les choix qui ont été fait. J'ai estimé les coûts payés par le régime à environ 70 000\$ pour mes 3 enfants et jamais nous n'aurions eu les moyens de défrayer ces coûts n'eut été le régime public. Il s'agit d'une injustice. Je crois qu'il fallait avoir plus de rigueur dans les critères mais pas de là à couper le coeur du programme et de limiter les couples infertiles à un enfant.</p>	<p>Je suggère de remettre en place la gratuité lié à la procréation assistée en mettant des règles plus claires mais de faire payer les couples pour ce qui peut traduire leur engagement dans le processus. Par exemple payer la congélation des embryons, les dons de sperme ou d'ovule. Pour ce qui est des règles claires, je suggère par exemple, limiter à 4 le nombre de cycle de fécondation in vitro par couple, à vie,</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
400	2016-02-12 21:04:40	fr	Non	Non	<p>Il y a une forte diminution des services notamment des services de réadaptation. Les personnes à faible revenu ne peuvent obtenir certains services car ils ne sont plus assurés.</p>	<p>Rétablir la gamme des aides techniques disponibles au paravent en réadaptation afin de prévenir les problèmes individuels et sociaux subséquents.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

404 2016-02-12 23:04:45 fr Non

Non

Bonjour,

Vous pouvez communiquer avec moi sur mon courriel: [redacted] ou mon cell: [redacted]

Un homme 55 à 64 ans Secondaire Non

Ou [redacted]

Suite a un document qui m'a été envoyé... (voir l'attachement)"Appel de témoignages dans le cadre d'une consultation public du Commissaire à la santé et au bien être sur le panier de services assurés"

J'ai des enregistrements, et les dossier médicaux.

... Êtes vous les gens a qui je peux envoyer mon dossier de la mort de ma mère suite à des négligences inacceptable qui l'a conduit à une mort atroce par pourriture et empoisonnement interne alors qu'elle fut négligé, laissé à elle-même et n'avait pas eu les soins appropriés?

Si le tout ou en parti peux aider à faire cesser le "Terrorisme dans le monde Médical" j'essaierai de me rendre disponible malgré la distance.

Pour que vous sachiez, j'ai déjà fais des démarches qui ont conduit à rien. Mes dossiers on soit été ignoré où ils étaient trop solides ce qui aurait probablement conduit certaine gens à des accusations de négligences criminels.

Salutation distingué

J'ai des dossiers, photos, enregistrements qui se retrouveront bientôt sur les réseaux publiques si personne ne fait rien. Il y a des noms qui en sortirons également. J'ai été invité à l'Assemble National a Quebec [redacted] pour y déposé mes mémoires devant les députés, ministres présent. Tous ces gens sachant maintenant ce qui ce passe et qui ne font rien sont, si je je peux m'exprimer ainsi et sans préjudice, sont complices et en accord avec les mauvais traitements et la négligence infligé à ma mère, sur les aînés et autres patients dans nos centres de Santé du Québec et ça se passe egallement ailleur au pays.

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Si vraiment vous êtes sérieux et désireux de vouloir changer les conditions de vies dans nos centre de santé, CHSLD, et autre centres de soins public, faite moi en part et je verrai à remettre le dossier en branle et vous le faire parvenir. Ou si tout simplement vous cherchez à avoir bonne conscience et bien paraître devant la population, n'allez pas plus loin dans vos démarches et arrêter de mentir à la population et de dépenser nos argents inutilement. J'ai dépensé beaucoup d'énergie à vouloir aider mon prochain en faisant le "Whistle Blower" avec le CHSLD [redacted] et par le même coup pour tout les autre centres de santé publics.

Je demeure dorénavant [redacted] alors que j'ai été victime de discrimination et d'intimidation dans le domaine [redacted] au Québec.

Si le Québec veut et peut devenir un exemple de notre grand pays, je suis prêt avec un peux de votre aide à vous offrir de mon temps pour que les maltraités, et les gens qui meurent

par négligences et maltraitances cessent d'être des "Cas Isolés" comme on l'entend à chaque fois pour que les coupables se déculpabilisent.

Respectueusement...

406	2016-02-12 23:34:21	fr	Oui	ostéopathie - douleur acupuncture - douleur	Oui	médecin - douleur	Certains soins devraient faire partie du panier de services assurés, comme l'acupuncture.		Un homme	25 à 34 ans	Collégial	Non
409	2016-02-13 05:50:59	fr	Oui	Appareil pour apnée du sommeil sévère	Non		Que des gens vulnérables en souffrent et que le problème par ce fait finalement déplacé.	Il faut simplement se mettre à la place de toutes ces personnes aux prises avec la maladie, un enfant handicapé, ne pouvant donner vie sans assistance, aux personnes âgées et la solution devient claire.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui

414	2016-02-13 09:00:18	fr	Non	Non	<p>Je suis actuellement enceinte d'une FIV et je suis très préoccupée pour l'avenir de mes deux embryons congelés. Pour y avoir accès, je devrai déboursier d'importantes sommes et cela, sans parler des médicaments dont le coût est faramineux. Je trouve très déplorable que la gratuité en matière de procréation assistée ait été retirée. J'ai énormément de peine pour les couples qui n'auront pas la chance d'oser rêver à un enfant...</p>	<p>Tout d'abord, laissez-moi me présenter. Je m'appelle [REDACTED]. Je travaille depuis l'âge de mes 16 ans et j'occupe maintenant une place au sein de la fonction publique à laquelle je me dévoue tous les jours pour cette société. Je paie mes impôts, je paie mes taxes et je contribue du mieux que je peux à notre économie. Je n'ai jamais été à l'hôpital car j'ai la chance d'être en bonne santé et j'ai eu la chance d'avoir une excellente éducation gratuite. Je viens de souffler mes 28e chandelles cet été et j'ai un conjoint que j'aime par-dessus tout. Il y a plus d'un an et demi, nous avons décidé de laisser notre amour voir le jour : nous sommes prêt à fonder une famille!</p> <p>Nous avons donc entrepris les essais. Au début, nous ne nous décourageons pas des résultats négatifs. C'est sur que l'arrivée de mes règles douloureuses étaient une déception, mais comme nous disait plusieurs personnes de notre entourage, c'est normal, il ne faut pas y penser.</p> <p>4 mois plus tard, à mon rendez-vous annuel chez le médecin de famille, je lui expose la problématique. Elle me conseille d'attendre encore un peu mais qu'après un an, nous entamerions des démarches.</p> <p>Pas de souci. Ça fonctionnera... pas. Après plus d'un an et demi, je prends mon courage à deux mains et prends rendez-vous chez [REDACTED]. Nous entamons comme beaucoup d'autres couples rongés par les questions et le stress, les longues procédures. J'ai effectué pas moins de 3 prises sanguines, test d'urine, hystérosonographie, échographies, bilan de réserve ovarienne. Mon conjoint a dû passer également plusieurs tests. Afin d'accélérer le processus, nous avons décidé de payer pour faire ces tests et il m'en a coûté pas loin de 1000\$.</p> <p>Puis, vient le moment, celui que nous redoutons tous : je suis infertile. Plus encore, je suis atteinte d'endométriose stade 3. J'ai des kystes ovariens (endométriomes) et un fibrome qui ont été décelés lors de l'échographie. [REDACTED] me signe une prescription et je dois me faire opérer. Ceci venait par le fait même élucider la réponse à plusieurs problèmes que je rencontrais. L'endométriose est une MALADIE dont je souffrirai toute ma vie. Elle me cause des maux de ventre si atroce, que parfois je suis incapable de fonctionner. Elle me donne une grande fatigue également que souvent, j'ai de la difficulté à combattre. Pendant toutes ces années, je me suis fait dire par les médecins que j'étais douillette... Toutes ces années à souffrir en silence. Pour moi, je vois la lumière au bout du tunnel. Cette opération me permettra peut-être d'alléger mes souffrances et... et me permettre de devenir une MAMAN!!</p> <p>J'ai été chanceuse car j'ai entendu qu'à la clinique Ovo, on prenait en charge les patientes atteintes d'endométriose comme moi et on les opérerait. J'ai donc poursuivi mon processus via la clinique Ovo. J'ai rencontré [REDACTED] qui m'a donné deux options : une opération ou une fécondation in vitro. J'ai choisi d'être opéré pour avoir un point de vue scientifique de ma maladie. Pour savoir à quel point j'étais atteinte, et pour possiblement devenir enceinte naturellement par la suite. Par un heureux miracle, j'ai été opéré 3 semaines plus tard au CHUM.</p> <p>[REDACTED] m'a opéré. Il a été patient, à mon écoute, dévoué. Il voulait vraiment m'aider. Suite à l'opération, il m'a mentionné que tout c'était bien déroulé, mais que</p>	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
-----	------------------------	----	-----	-----	---	---	-----------	-------------	-----------	-----

nous devons se revoir pour poursuivre mon processus en fertilité car j'avais beaucoup d'endométriose.

La lumière du tunnel semble s'effacer.

Pendant plusieurs jours, j'ai grandement souffert. J'ai vomi, j'étais pratiquement incapable de me déplacer. Le simple fait d'aller à la toilette était un exploit en soi. J'ai prit des médicaments. Je suis une battante. Tous les jours, je me réveillais avec un seul objectif, et une seule pensée : focus [REDACTED], c'est pour ton mini!

J'ai revu [REDACTED] le 9 novembre. J'aurais dû le voir un peu avant, mais les cliniques de fertilité sont très achalandées. 17% de notre Québec est infertile. UN COUPLE SUR SIX.

[REDACTED] m'a confirmé que j'étais atteinte d'un stade 3 d'endométriose et que nous devrions poursuivre avec la fécondation in vitro. Nous avons parlé de longues minutes de votre projet de loi. J'étais dévorée par le stress. Serai-je couverte??? Je suis repartie avec une prescription d'hormones et plusieurs consentements à lire et à signer.

Votre loi a été votée le lendemain. Vous l'avez fait sanctionner le soir même.

Le 11 novembre 2015, je me souviendrai. Je me souviendrai de deux choses : de nos vaillants soldats qui nous ont protégé et qui nous protègent encore et je me souviendrai de vous. Vous qui avez anéanti le rêve de milliers de couples comme moi, qui devront soit investir des sommes COLOSALES pour devenir parents, ou qui pire encore, devront renoncer à ce rêve.

Je suis atteinte d'endométriose. L'endométriose est une maladie dont je souffrirai toute ma vie. L'endométriose m'empêche de devenir une maman. M'empêche de peupler un Québec qui se veut vieillissant. M'empêche de donner à ce Québec un futur payeur de taxes, un contributeur de la société. Combien de fois croyez-vous que cet enfant « payera » la fécondation qui lui aura donné la vie une fois adulte? À regarder mon chèque de paie qui est amputé de 40%, cela ne devrait pas être très long.

Je vous cite ici la définition d'endométriose puisque vous semblez croire que l'infertilité est une condition, à laquelle je n'ai pas droit au même titre que les autres Québécois, d'être traitée par la RAMQ de façon complète. 38% des femmes souffrant d'infertilité sont atteintes d'endométriose. Cette définition est tirée de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec :

L'endométriose est une maladie gynécologique caractérisée par la présence de tissu de l'endomètre en dehors de l'utérus, soit sur les ovaires, les trompes ou les ligaments qui supportent l'utérus et aussi sur les organes avoisinants comme la vessie et l'intestin. Les lésions d'endométriose sont sensibles aux hormones comme l'endomètre et elles saignent durant les règles. Ces saignements peuvent irriter le péritoine qui est cette membrane qui tapisse l'intérieur de l'abdomen. Avec le

temps, des cicatrices peuvent se former sur les trompes et les ovaires nuisant à leur mobilité. Le tissu cicatriciel peut empêcher la libération de l'ovule et perturber le transport de l'oeuf fécondé. La femme peut devenir infertile.

415	2016-02-13 09:29:39	fr	Oui	acupuncture pour lombalgie	Oui	médecin généraliste pour lombalgie	Plusieurs maux pourraient être soulagés par l'acupuncture mais cette thérapie reste peu accessible à cause des frais à payer.	Rendre l'acupuncture accessible dans les établissements de santé.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
419	2016-02-13 10:23:57	fr	Oui	Ophtalmologiste, clinique Bellevue. Pas de médecin disponible au public	Oui	Ophtalmo. Pas de disponibilité au public.	Il est important que les médecins traitants se préoccupent de se maintenir à jour sur le plan des connaissances et de l'évolution des technologies. Des vérifications pourraient être réalisées pour s'en assurer. Les modalités d'application de ces vérifications reste à être déterminé.	Il serait bon de trouver des mécanismes visant à freiner des routines médicales qui rendent les professionnels amorphes, inconscients et incompétents. Des stages hors la pratique courante pourraient être envisagés.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

420	2016-02-13 10:35:14	fr	Oui	FIV	Non		Le projet de loi 20 rend difficile l'accès à la procréation assistée. La FIV est la seule option pour voir naître un enfant pour mon couple. Mon conjoint est atteint d'une condition génétique qui produit des spermatozoïdes à la morphologie anormale. Les urologues sont catégoriques, l'insémination artificielle ne donnera aucuns résultats. La fécondation In vitro est donc notre seul traitement possible. Avec le projet de loi 20, oui nous avons un cycle avec possibilité de crédit d'impôt. Par contre, soyons réaliste, il sera certainement nécessaires de faire plus d'un cycle de FIV pour réussir à obtenir une grossesse. L'OMS définit l'infertilité comme une maladie. Le panier de service assuré au Québec ne répond pas à cette condition!		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
426	2016-02-13 12:06:34	fr	Oui	cpap	Non		les services essentiels ne sont pas encore assurés, alors que des services non essentiels non-assurés	très long avant d'avoir du service (des mois et des mois d'attente)	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
427	2016-02-13 13:08:18	en	Oui	Physiotherapy Osteopathy	Oui	Dermatology for psoriais..long wait times in Lanaudiere Norh region	Long wait times in cytology, diagnosis of life threatening diseases like cancer. Home care services that have been cut to the aging population is a disastrous decision that just ends up costing the health care system more in the longrun. Unavailability of family physicians especially in rural areas where distance to the nearest clinic + lack of availabilty of transport especially for the eldrly ups the use of ambulance use and cost to the system. Mobile health teams should be put in place for seniors who could afford a small fee for displacement to enable people to stay in their homes longer = less cost to health care system.	LET'S TALK initiative on mental health all fine and dandy on paper.... REALITY...in the region of Lanaudiere there are over a thousand people on waiting lists for mental health care. Rates of suicide, family violence, homelessness are increasing due to the lack of services. These services are non-existant for the English-speaking population! Other countries have taken the progressive stance of identifying the key areas of need in their healthcare systems and have worked with the education sector to promote those areas of education and career direction planning/ incentives to assure the availability of healthcare professionals and services into the future. It has been known for over twenty years that the enormous influx of seniors from the babyboomer generation would put an enormous strain on our healthcare system...yet doctors and big pharmaceutical companies are still pushing pills as the panacea for longevity when infact they should be more open to pushing prevention and healthy lifestyle choices..involving other professionals. Diabetes is a prime example which is soon becoming a growing health risk for the whole population..but in reality when a doctor has only ten minutes with a patient, it is probably easier to prescribe pills.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

429	2016-02-13 12:34:09	fr	Oui	Physiotherapy	Oui	General practitioner - check up	Services are insured but not available in a timely way		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
431	2016-02-13 15:49:35	fr	Non		Non	emergency at hospital	le temps d'attente pour subir un examen (SCAN-IRM)		Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Non
432	2016-02-13 16:00:13	fr	Non		Non		les assurances médicaments sont appelées à être plus onéreuses dans les années à venir ,je crois	que les médicaments cessent d'augmenter(ce que crois quasi impossible)	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui
433	2016-02-13 16:40:23	fr	Oui	Physio pour différents problèmes, échographie de la hanche, échographie pelvienne, colonoscopie urgente car 2 ans d'attente au public.Ergotherapeute suite à 2 mois dans un centre de réadaptation car mon CLSC e pouvait offrir avant 12 à 18 mois.	Oui	Côlonoscopie , endoscopie	Maplus grande préoccupation est ´ L'accès aux dit soins et services à domicile.		Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
434	2016-02-13 17:48:24	fr	Non		Non		j'ai 72 ans j'ai un conjoint de fait qui vit ██████████, de 2003 à 2012, je passais 3 ou 4 mois par année avec lui dans sa résidence ██████████. En 2012, j'ai été opéré au Québec pour une tumeur cancéreuse à l'intestin, et à 2 reprises j'ai du faire des séjours à l'hôpital pour un noeud à l'intestin et une occlusion. À cause de mon age et du cancer, dans le privé il m'est impossible de m'assurer, même si je suis en parfaite forme et que je suis en rémission complète. J'aimerais que les services assurés me couvre ██████████ également.	j'ai reçu d'excellents soins à l'hôpital Charles Lemoyne, je n'ai que des félicitations à faire aux médecins et aux infirmières de cet hôpital.	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
436	2016-02-13 20:54:31	fr	Oui	injection cortisone	Non		soins pour maintien à domicile pour ainés.		Une femme	75 ans à 84 ans	Collégial	Non
438	2016-02-14 06:21:49	fr	Oui	Acupuncture, pour des douleurs chroniques et un problème de prostatite	Non		Pour le moment je puis me payer les soins en acupuncture, mais, à ma retraite je ne le pourrai plus, ils devraient être couverts, ça coute moins cher que les médicaments et ça règle le problème au lieu de le masquer. Tous devraient avoir accès à cette médecine, sans considération pour leur revenu.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

440	2016-02-14 08:08:30	fr	Oui	Échographie obstétricale et Tri-Test (délai trop long au public)	Oui	Échographie obstétricale et Tri-Test (délai trop long au public, doit être fait au maximum à 14 semaines de grossesse)	<ul style="list-style-type: none"> - Impression très nette que le gouvernement laisse une place plus grande pour le privé. - Délais trop longs en imagerie médicale et pour certains types de chirurgie qui pousse les gens vers le privé. - Frais accessoires déraisonnables dans les cliniques privées et GMF - Retrait de la procréation médicale assistée du panier de services. Les femmes vont aller chercher ces services (très coûteux) dans des pays qui n'ont pas les mêmes règles éthiques qu'ici. Avec les risques de pour la santé (mère et bébé) et les coûts additionnels reliés aux grossesses multiples et à la prématurité que cela représente. Le programme aurait mieux fait d'être un peu plus balisé plutôt qu'aboli (on ne se leurre pas, le paiement progressif est trop important pour dire que le programme est encore "accessible"). 		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
441	2016-02-14 09:10:14	fr	Non		Non	Desengagement de l'état dans le programme de procréation assistée:(((Restructurer l'ancien programme de pma en apportant des balises afin de ne pas pénaliser les couples ayant un diagnostic d'infertilité.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
443	2016-02-14 16:09:59	fr	Oui	Acupuncture, kinésithérapie, audioprothésiste pour audiogramme.	Non	Le temps d'attente pour obtenir des consultations ou des soins.	<p>L'acupuncture m'a aidé grandement depuis les 40 dernières années par les traitements prodigués par</p> <p>M. [REDACTED]</p> <p>M. [REDACTED]</p> <p>M. [REDACTED]</p> <p>M. [REDACTED]</p> <p>Avec ces traitements il n'y avait pas de temps d'attente et un soulagement immédiat. A cause d'un budget précaire je connais des personnes qui auraient désirer consulter un acuponcteur.</p>		Une femme	75 ans à 84 ans	Collégial	Non

444	2016-02-14 18:53:15	fr	Oui	Échographie de clarté nucale pour le dépistage de la trisomie à 12 semaines de grossesse.	Non	<p>Je suis inquiète de voir certains soins de santé qui étaient assurés devenir payant pour les patients. Je parle ici des soins pour la procréation assistée. J'ai dû passer par des traitements de fécondation in vitro pour avoir ma fille. Par chance, à ce moment les soins étaient assurés par le régime québécois d'assurance maladie. L'an dernier, le gouvernement a décidé de retirer la couverture publique de ces soins. Il y a autour de moi plusieurs personnes qui ont eu besoin de traitement pour des maladie qui causent une infertilité et plusieurs autres qui auront besoin de traitements. Sans compter sur tout ceux qui ne savent pas encore s'ils risquent d'en avoir besoin. C'est malheureux de voir ces soins devenir payant puisqu'il s'agit de plusieurs milliers de dollars et ce n'est pas tout le monde qui peut se le permettre. Je suis en contact avec plusieurs couples qui font face à cette problématique et la grande majorité ne peut pas recevoir de soins pour leur maladie puisque les frais sont beaucoup trop élevés. Si on reconnaît l'infertilité comme étant une maladie, et comme découlant majoritairement d'une maladie, pourquoi il faut payer pour recevoir les soins nécessaires pour mener à une grossesse? Je comprends qu'il y a eu des abus, je suis totalement d'accord qu'il doit y avoir des balises claires, cependant le crédit d'impôt selon le revenu et pour un seul traitement fiv avant 37 ans et deux traitements fiv après 37 ans, seulement accessible si un des membre du couple n'a pas d'enfant, ne permet pas d'avoir accès aux soins nécessaires. Avoir un enfant n'est pas un droit, mais avoir accès à des soins en lien avec notre maladie est un droit qui doit être équitable pour tous, peu importe que la maladie soit mortelle ou non.</p>	<p>Le commissaire Salois a fait un excellent travail pour faire son rapport sur le programme de gratuité en procréation assistée au Québec. Je déplore que le gouvernement n'ai pas prit en compte les recommandations faites dans ce rapport. Les conclusions du rapport donnaient des idées de balises tout à fait logiques et faciles à instaurer. Il n'y était nullement question d'abolir la gratuité et de mettre un crédit d'impôt selon le revenu qui ne s'applique qu'à une minorité de patients en traitement.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
-----	------------------------	----	-----	---	-----	---	--	-----------	-------------	-----------	-----

445	2016-02-14 20:20:48	fr	Non		Non	<p>Je n'ai pas eu besoin de services non assurés dans les deux dernières années, mais j'en aurai certainement besoin dans les prochaines années.</p> <p>Je fais partie d'un couple sur six qui vit avec l'infertilité. Impossible pour nous d'avoir un enfant sans Fécondation in vitro. Mon conjoint a un DIAGNOSTIC MÉDICAL qui le rend infertile. Le gouvernement a toutefois décidé que, s'il continue à payer des réversions de vasectomie et de ligatures des trompes, nous, couple qui souhaitons avoir des enfants de tout notre cœur depuis des années, nous n'avons pas le droit au paiement des soins de santé que nous nécessitons.</p> <p>Nous sommes payeurs de taxes et d'impôts, deux travailleurs au salaire moyen. Nous ne sommes pratiquement jamais malades, ne prenons pratiquement aucun soin de santé. Mais lorsque vient notre tour et que nous en avons besoin, on nous ferme la porte, on nous dit que ce n'est pas vraiment une maladie... De quel droit???? Ais-je le droit de cesser de payer mes impôts, puisque le panier de services qui m'est offert ne rejoint pas mes besoins?</p> <p>C'est une injustice totale. Un recul incroyable. Une honte pour le Québec.</p> <p>Et par pitié, ██████ cessez de nous rabattre les oreilles avec notre ridicule crédit d'impôts. Seul les riches désormais ont les moyens de se payer la procréation assistée. Point final.</p>	<p>Pensez donc à ceci: les enfants que j'aurais eu grâce à la FIV (que je ne pourrai pas me payer désormais) auraient été des payeurs de taxes et d'impôts. En à peine une année de travail, ils auraient remboursé en impôt ce que leur procréation aurait coûté.</p> <p>Sans ramener le programme à ce qu'il était avant (je comprends que nous devons faire des sacrifices en période d'austérité), le programme pourrait offrir plus d'ouverture, par exemple, un premier cycle couvert, le transfert des embryons couverts.</p> <p>Je ne perdrai pas mon temps à vous énumérer davantage de solutions: des témoignages en séances parlementaires vous en ont proposé des dizaines, vous n'avez pas écouté. Votre idée était faite.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui	
446	2016-02-14 20:26:54	fr	Oui	Traitements d'acupuncture, soins dentaires et endodontiques.	Non	Intégration d'une vision globale des soins et des services offerte aux patients.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non	
449	2016-02-15 08:06:33	fr	Oui	Échographie testiculaire, et là on est dans le processus de Fécondation invitro qui ne l'est plus couvert non plus.	Oui	Dermatologie	<p>On dirait que pour nous pousser à utiliser les services payants on nous traite volontairement mal au service gratuit. De plus pour ce qui est de la procréation assistée, le gouvernement a volontairement fait cette coupure pour sauver des sous mais c'est un réel trouble de la santé l'infertilité et de plus cela cause un stress et une détresse inutile chez les couples augmentant ainsi les risques de dépression, burnout, rupture ou fausse couche chez ces couples. On se sent délaissés et malheureux et on a l'impression que nous n'aurons jamais ce privilège de donner la vie qui est notre souhait le plus précieux.</p>	<p>Il devrait y avoir un moyen de s'assurer que ceux qui sont dans le programme de procréation assistée n'ont pas le choix pour éviter les abus et il devrait y avoir plusieurs services couverts pour les gens qui doivent y avoir recours, ou du moins le premier enfant couvert et ensuite au prorata du salaire pour les suivants, car ce sera des futurs payeurs de taxes n'en d'ici et je crois qu'il faut s'occuper des gens d'ici avant de sauver la planète entière.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

450	2016-02-15 08:32:44	fr	Oui	<p>Mon mari souffre d'une translocation équilibrée. Cela cause une azoospermie. Nous avons donc tenter une fécondation in vitro avec ICSI et micro-TESE. Nous avons eu la chance qu'il soit dans les mains d'un excellent [REDACTED].</p> <p>C'est malheureux que l'Organisation mondiale de la Santé reconnaisse l'infertilité comme une maladie, mais que les traitements ne soient plus couverts par le RAMQ.</p>	Oui	<p>La fécondation in vitro n'était pas offerte dans ma région (Outaouais).</p> <p>En outre, en raison de grains de beauté à risque, mon médecin de famille (en Montérégie) m'a fait une prescription pour voir un dermatologue.</p> <p>En appelant à Gatineau, je me suis fait dire que la liste d'attente était de plus de 18 mois. Je suis allée au privé. Et une chance, c'était pré-cancéreux..</p>	<p>L'inéquité total du retrait de la fécondation in vitro.</p> <p>La vasectomie est couverte... pourquoi? Vouloir tirer à blanc n'est pas une maladie.</p> <p>L'ironie de la Loi 20, on retire des services aux couples infertiles pour offrir des échographies aux femmes enceintes au privé...</p>	<p>Couvrir la fécondation in vitro pour les couples médicalement infertiles.</p>	<p>Une femme</p>	<p>25 à 34 ans</p>	<p>Universitaire</p>	<p>Non</p>
452	2016-02-15 09:00:53	fr	Non		Non	<p>Mes préoccupations sont principalement au niveau des services assurés par rapport au traitement de l'infertilité. Mon conjoint et moi avons eu la chance de pouvoir bénéficier de traitement par in vitro avec la gratuité avant que le gouvernement mette la hache dedans. Nous venons d'avoir notre premier enfant grâce à ce processus mais avec les coupures dans la procréation assistée, nous voyons déjà les chances d'avoir un deuxième enfant s'amenuiser grandement. Nous avons de bons salaires mais ils sont loin d'être faramineux et nous sommes dans la classe moyenne. Nous n'aurions donc pas nécessairement les moyens de payer ces soins pour pouvoir espérer avoir un deuxième enfant.</p> <p>Je suis aussi préoccupée car j'ai l'impression que le gouvernement actuel tente de diminuer de plus en plus les services assurés en général.</p>	<p>Par rapport à la procréation assistée, je suis d'accord que des balises plus strictes se devaient d'être mise en place mais le fait de tout couper est selon moi beaucoup trop drastique. Oui le programme de gratuite coûtait cher au gouvernement mais le fait de tout couper peut coûter cher aussi à la société selon moi. Ex: couple pris avec l'infertilité avec problème psychologiques car c'est très difficile, moins d'efficacité au travail, absence maladie, surutilisation de d'autres services de santé, etc.</p>	<p>Une femme</p>	<p>25 à 34 ans</p>	<p>Universitaire</p>	<p>Oui</p>	

453	2016-02-15 09:56:31	en	Oui	Dentist- Fillings/cleaning Optometrist- Chronic headaches/blurred vision	Oui	Psychologist- Chronic Anxiety	<p>Insured services provide a lesser quality of care as a result of the quantity of people and the desire for quick turn-over times. Professionals are opting out of the public system because of shift work that diminished the quality of their own lives; and the salary offered.</p> <p>Less staff = longer wait times, the need for faster turn overs, further deterioration of quality of care, general health of population drops.</p> <p>When health issues/conditions are only partially addressed, these individuals will have to visit the health care institution again and again to obtain relief. These accumulating visits put extra strain on the public system; that could have been avoided had the individual been given the extra time and consideration at their first visit.</p> <p>Uninsured services are often too expensive for the average individual to use on an ongoing basis. Going back and forth from public to private, as a result of the immediacy required of the issue, or the cost of the intervention, results in conflicting diagnoses, prescriptions and treatments; which is not conducive to one's well-being.</p>	<p>As a mother-tongue English speaking citizen, getting basic information from the front-line workers is often a problem. These barriers often result in the misinterpreted patient going through an unnecessary step to obtain the service they need.</p> <p>I have experienced personal situations within the public health care system that have made me feel marginalized; both at the reception and with the doctor. If these experiences are being associated with the public system, users will stop going altogether. Isolation will become more of a problem, and when these individuals finally receive care it will be more costly to the system and to them.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
454	2016-02-15 09:32:57	fr	Oui	Plâtre en fibre de verre	Non		<p>Que les soins de santé de qualité soient accessibles uniquement aux gens qui ont les moyens de se les payer. De voir apparaître un lucratif marché de la maladie au Québec. Revenir au Québec d'avant l'assurance maladie.</p>		Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
455	2016-02-15 10:21:13	fr	Oui	Dentiste, physiothérapie	Oui	ORL, orthophoniste, allergologue	<p>La réduction de la couverture et le manque d'accessibilité des services.</p>	non	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

459	2016-02-15 10:16:51	en	Oui	allergy assessment and HPV vaccine	Non		When many doctors confidently prescribe HPV vaccine to women aged 20-35 but it costs them 635\$ this is an unreasonable cost for women finishing their studies or on the labor force gaining minimum wage (this is a full 2 week salary for a high proportion of this demographic to give some perspective). I believe the government should consider whether it is harmful to deny them preventative healthcare. It sends a clear message that health is for the wealthy and the least vulnerable (men do not have this expense on them and they are paid more to the dollar than women!).	I suggest that women's health be considered a priority because we are the incubators of the next healthy or unhealthy generation.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
461	2016-02-15 10:39:27	fr	Oui	soins dentaires - ostéopathe (douleur chronique au cou) - acuponcture (douleur chronique au cou)	Oui	ergothérapeute (cassure) mammographie	recevoir tous les soins et services requis par mon état de santé et cela peu importe mes moyens financiers. J'ai peur qu'en vieillissant je ne puisse pas avoir un accès à tous les soins nécessaires pour prévenir et maintenir une bonne santé -	je suis contre la tarification des soins et services et contre l'introduction de frais accessoires dans notre régime publique - ils deviennent des contraintes importantes à se faire soigner.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
466	2016-02-15 12:36:06	fr	Oui	Dorsalgies, allergies alimentaires, fatigue chronique, fibromyalgie, ennuis neurologiques, anxiété	Oui	Dorsalgies - physiothérapie Post-traumatisme /Anxiété - psychologie	J'ai un diagnostic d'encéphalite post-vaccination que j'ai fini par avoir trois ans plus tard. Je suis donc hors délai pour une demande d'indemnisation. Pendant trois ans, on m'a dit que je faisais une dépression. La bonne nouvelle est que je n'avais pas un cancer car comme la plupart, ça aurait eu le temps d'évoluer! J'ai réussi à obtenir une évaluation floue au niveau de mes capacités mais suis tombée entre deux chaises par la suite. Contre l'avis de mon neurologue, j'ai perdu mes prestations d'assurance. Sans revenu, ce n'est pas facile de contester ! Comble de malheur, j'ai accès à du crédit, donc je n'ai pas droit à l'aide sociale. Je suis poussée à la faillite, pas plus soignée. Et au suicide, pourquoi pas... Je ne connais pas de système aussi peu empathique	Pourquoi est-ce nécessaire de revenir 3 fois à l'urgence avant d'être cru ?? Assis dans la salle d'attente, on entend la récurrence de cet étrange phénomène... \$\$\$\$	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

468	2016-02-15 12:41:17	fr	Oui	Psychothérapie pour épisode dépressif	Oui	Psychothérapie	La psychothérapie (jumelée à une médication adéquate) est la meilleure approche pour traiter les troubles de l'humeur (en particulier les épisodes dépressifs). Il est déplorable que la psychothérapie hors système public ne soit pas incluse dans le panier de services assurés au Québec.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
				Examen et nettoyage dentaire (routine)								
				Acupuncture pour grande fatigue			Autre service couramment nécessaire : physiothérapie. Malheureusement, pour les personnes qui ont un faible revenu et qui n'ont pas d'assurance privé, les services de physiothérapie gratuits dans les hôpitaux sont difficilement accessibles (plusieurs mois d'attentes, presque un an dans bien des cas).					
				Physiothérapie pour maux de dos								
469	2016-02-15 12:57:46	fr	Non		Non		La gratuité et l'accessibilité aux services de santé.	Moins de paperasse et de gestion. Le coût exigé par les médecins pour compléter les demandes d'information est exagéré. Ce coût est exigible même quand il est fait lors du rendez-vous avec le médecin. Je crois que c'est de la surfacturation.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
476	2016-02-15 14:00:57	fr	Non		Oui	Visite médical	Qu'ils soient un prétexte pour surcharger. À chaque fois que les pharmaciens gagnent des actes, ils les chargent. Les infirmières ne peuvent pas charger les actes n'importe comment. Les nouveaux actes délégués des inf. peuvent encore être chargé à l'état pas les md. On parle de double facturation à l'état ce qui est inacceptable.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
479	2016-02-15 13:52:46	fr	Non		Oui	orthophonie	Les listes d'attente pour des services en réadaptation	La possibilité que le dossier ne se ferme pas	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
480	2016-02-15 14:06:45	fr	Oui	dentiste,psychologue	Oui	physiothérapie clsc servie nulle si aucun médecin de famille référer au hopitaux ou poly clinique on doit sprésenter a 5hrs30 am pour faire fil avant ouverture pour etre certain de voir medecin mais encore...	laccessibilité a un dentiste ou un psy dans les service convert en un délai résonnable...a voir un medecin dans la mm journée!!		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

481	2016-02-15 14:40:30	en	Oui	Speech therapy, occupational therapy	Non	<p>My concern is the unreasonably long wait for services that we are entitled to. also the limited amount we are allowed to have once we do receive them.</p> <p>For example I waited 6 months for a speech therapist at the Montreal children's hospital and was allowed only 5 sessions.</p> <p>My son has Autism and can only speak English. English services in Laval are almost non existent.</p>	<p>When a citizen has a lifelong condition such as Autism. Speech therapy and Occupational therapy should be fully covered under Medicare. Early intervention should also be free and accessible. I fully appreciate the enormous cost of what I am proposing but I know by experience with my son and many other children like him that if we invest in them throughout their childhood they can become adults capable of working and being contributing citizens to our society. When we fail this portion of our young population which continues to grow. They become adults fully dependant and requiring a lifetime of financial support, burdening our tax system for their entire lives. I might add that most of this segment of the population do not present with life threatening health issues therefore living a long life.</p> <p>My son had to wait 4 YEARS to receive services from the CRDI in LAVAL. It cost me \$50 000 in therapy during that wait which was a huge financial burden.</p> <p>we should be able to go to a licenced therapist of our choosing using our Medicare card. This would far reduce wait time.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitai re	Non
-----	------------------------	----	-----	---	-----	--	---	--------------	-------------------	-------------------	-----

483	2016-02-15 15:19:58	fr	Oui	Acupuncture, pharmacopée et thérapeutique manuelle chinoise (Tuina): rhume, grippe, baisse d'énergie, fatigue, baisse du système immunitaire, blessure chronique à la colonne, tensions musculaires, régularisation du cycle menstruel.	Oui	Soutien en psychologie (deuil). La démarche d'accès était complexe, difficile et finalement coûteuse.	<p>La situation des services de santé au Québec m'intéresse au plus haut point. Il me semble que deux éléments sont à considérer dans l'avenir du système de santé au Québec. En tant que citoyenne, bien que les journaux nous présentent régulièrement des avancées incroyables dans le domaine de la santé, repoussant sans cesse les limites, il semblerait toutefois que la santé au jour le jour soit à la dérive.</p> <p>D'une part, le fait que la santé soit influencée par le système économique (prix des médicaments, coûts des traitements, type d'investissement préconisé en recherche, accès à l'information, réelle capacité des États à assumer son rôle de surveillance, éthique des professionnels dans un système d'offre et de demande). Il est également des questionnements à avoir en ce qui concerne la sur-médication, la résistance de certains microbes à certains antibiotiques, la santé publique (pollution, produits chimiques, etc). La santé publique est un enjeu majeur et il est devenu plus qu'adéquat de poser la question à qui profite la santé? Et sommes-nous bien et correctement protégés?</p> <p>D'autre part, l'ouverture du système de santé aux médecines douces et en particulier à la médecine chinoise, système dont plusieurs hôpitaux se prévalent à l'heure actuelle, notamment en Europe et en Asie. Le système médical traditionnel chinois a démontré une singulière façon d'approcher les concepts de santé, de maladie et de guérison qui montre ses preuves depuis des centaines d'années. La médecine chinoise devrait être considérée comme un patrimoine de l'humanité et être accessible au plus grand nombre.</p> <p>Il s'agit d'une médecine peu invasive, douce et qui a le potentiel d'être peu coûteuse. Ce type de médecine s'attarde autant à l'individu dans son ensemble qu'aux manifestations de malaises et maladie et c'est en ce sens qu'elle est gagnante. Elle cherche à améliorer la vie de l'individu dans son ensemble et travaille beaucoup en prévention.</p> <p>La médecine chinoise est souvent connue que par le biais de l'acupuncture. Pourtant, il s'agit d'une médecine incluant plusieurs aspects: la culture physique, la diététique, l'herbologie, les techniques manipulatoires. En certains endroits, il existe un titre de praticien en médecine chinoise, et non seulement acupuncteur. Il semble que le Québec accuse un certain retard dans sa compréhension de la médecine chinoise et de sa participation dans la santé de la population.</p>	<p>Il semble tout à fait approprié de voir cette médecine entrer dans les hôpitaux, cliniques et CLSC, et recevoir la reconnaissance qui lui est due par le biais d'un programme d'études adapté.</p> <p>La médecine chinoise doit être reconnue par le système public d'assurance-maladie.</p> <p>Le Québec est un des rares endroits où la médecine chinoise n'a pas de programme universitaire, de maîtrise, ni de doctorat, situation qu'il conviendrait de corriger.</p> <p>Pour les acupuncteurs pratiquant, un programme d'études abrégé pourrait être envisagé afin qu'il soit possible de s'adapter à l'environnement des cliniques et des hôpitaux.</p> <p>Il semble important qu'un travail d'éducation se fasse auprès de divers élus, ainsi que l'établissement d'un dialogue avec les responsables de la santé et des organismes publics qui en sont dépositaires.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
-----	------------------------	----	-----	---	-----	---	---	--	-----------	-------------	---------------	-----

484	2016-02-15 14:41:55	fr	Oui	Complétion de formulaires pour toucher mon assurance-salaire suite à une maladie professionnelle.	Non		La progression du système de santé à deux vitesses et de constater que, malheureusement, rien n'est fait pour endiguer le phénomène. La décision de l'actuel ministre de la santé de permettre la facturation des frais accessoires par les médecins n'aide en rien.	Diminuer la facturation à l'acte des médecins pour augmenter leur productivité et développer des incitatifs à la création de GMF où le partenariat interprofessionnel est essentiel. Faire avancer la cause des infirmières praticiennes spécialisées au Québec afin d'atteindre les comparables dans le reste du pays, comme l'a clamé [REDACTED].	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
487	2016-02-15 15:07:14	fr	Oui	Lunettes pour hypermétropie et astigmatisme Extenseur palatin et traitement orthodontie pour classe 3 Dentiste pour examen annuel, traitement de carie, traitement fluorure, nettoyage et polissage, détartrage, couronne, pivot, Plâtre synthétique pour fracture avant-bras Acupuncture, physiothérapie, ostéopathie pour douleur dos	Oui	Rayons-X pour fracture avant-bras ORL pour respiration buccale	fdgsgsd	gfdsgfds	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
489	2016-02-15 15:08:49	fr	Oui	Psychologue pour enfant Physiothérapeute et acupuncteur	Non		La difficulté d'obtenir un service, les délais de retour d'appel et de date de rendez-vous extrêmement longs. Et beaucoup trop d'attente en salle d'urgence et pas assez de prise en charge en général.	Incorporer des spécialistes de médecines alternatives comme des physiothérapeutes et acupuncteurs serait bénéfique: les séjours d'hospitalisations pourraient être écourtés et laisser donc plus de place disponibles, ainsi que de diminuer les doses prises en médicaments.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
490	2016-02-15 15:41:07	en	Non		Non		That if I require services in English, I am more likely to receive them from Private (non-insured) services. That, given the very militant unions of professionals and staff in Laval, our rights to receive services in English are very much undermined in favor for the rights of workers to work in French. Also that most English speakers do not know which services are available in public health institutions.	Hire more English speaking professionals and staff in regions where institutions are not 'Designated-bilingual' so that those francophone professionals or staff who are bilingual will not have to take on mostly English language case loads. Cite Sarah Bowen in 'Language Barriers in Access to Health Care' related to better health outcomes and resource efficiency: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/acces/2001-lang-acces/index-eng.php	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
493	2016-02-15 15:47:03	fr	Non		Oui	Audiologie, kinésiologie.	Inégalités de santé.	Écart dans la population entre les services privés et publics. Inégalités de santé importants.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

494	2016-02-15 15:53:33	fr	Oui	Acupuncture: système immunitaire, problèmes digestifs et troubles menstruels	Oui	Tests diagnostics	Les services couverts sont de plus en plus difficiles à avoir (listes d'attente) et il n'y a aucune approche alternative qui est couverte (ostéopathie, acupuncture, homéopathie, naturopathie).		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
				Ostéopathie: douleur cheville								
				Chiropractie: douleur cheville, prévention								
498	2016-02-15 16:43:05	fr	Non		Non	On ne doit pas couper là dedans...		Je suis une " personne âgée" mais jusqu'à maintenant je n'ai pas eu besoin des services de santé. Je suis consciente que cette situation n'est pas éternelle...	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
500	2016-02-15 17:17:12	fr	Oui	acupuncture pour troubles du sommeil et troubles gastriques	Non		Je trouve dommage que l'acupuncture ne soit pas encore intégré dans le système de la santé, à comparer d'autres systèmes de santé semblable au notre nous tirons de la patte concernant ce sujet. Ma plus grande préoccupation est de voir les patients devoir payer de leur poche pour des services en acupuncture qu'ils jugent nécessaire (cas de douleurs chroniques, par exemple, où l'acupuncture est la seule thérapie à pouvoir apporter un soulagement), et de ne pas être remboursé ou encore des patients qui ne peuvent même pas continuer leurs traitements, fautes de manque de fond.	Je suis acupunctrice depuis moins de deux ans et j'adore ma pratique au privé, cependant, pour moi ça serait un énorme plus de pouvoir offrir se service dans les institutions hospitalière afin d'améliorer les soins offerts aux patients. [REDACTED] [REDACTED]. Je dois dire que j'ai été impressionné par les bienfaits que nous pouvions apporter en si peu de temps et traitement. Par exemple, l'un des patients que je traitais devait subir une infiltration pour cystite interstitielle chronique aux 3 semaines, et après 2 traitements d'acupuncture, il n'a jamais eu recours à nouveau à l'infiltration. Pour peu de coût, et aucun effets secondaires, cela mérite d'être envisagé pour plusieurs branches de la médecine (oncologie, douleurs chroniques, post-opératoire ...)	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
								Je souhaite travailler de concert avec les autres professionnels pour apporter un soulagement rapide et durables pour le patient et ce à faible coût!				
								Merci de l'attention porté à nos témoignages				

501	2016-02-15 17:20:01	fr	Oui	Médicaments non assurés, dentiste.	Non	Je crois que le gouvernement actuel choisit de façon aléatoire les services qui ne seront plus assurés. Choisir de ne plus assurer les services de PMA même si c'est provoqué par une condition médicale seulement pour des considérations monétaires ouvre une porte dangereuse pour d'autres problèmes de santé qui sont impopulaires et dont les traitements sont onéreux.	Je suis une chanceuse qui peut terminer mon cycle FIV assuré par la RAMQ. Je crois que les services doivent être assurés quand ils concernent une condition médicale.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui
504	2016-02-15 18:13:05	fr	Oui	FIV, échographie, dermatologie,	Non	La fertilité et les coûts des médicaments qui sont reliés	Nous sommes dévastés suite à notre transfert d'embryon congelé. Nous avons dû déboursé 2000\$ et c'est un échec. Mon fils est donc condamné à être enfant unique. 15,000\$ pour une FIV ce n'est pas accessible. Nous avons une condition à médicale particulière et le gouvernement nous a carrément laissé tombé.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
505	2016-02-15 19:18:59	fr	Oui	Soi de pied pour callosité et dentiste au six mois car un déficient ne brosse pas ses dents aussi facilement alors que le bien être social allou seulement une consultation au neuf mois	Non	Service rapide lors de problématique et constance avec les employées qui change régulièrement (éducateur spécialisé)	Afin de garder la confiance de la personne qui reçoit les services avoir une constance avec les employées car la dernière année les services que j'ai reçu après un appel , furent servi plus de 7 mois après et en 6 mois j'ai eu droit à 4 personnes différentes , très compétentes mais difficile d'établir un lien de confiance avec tout ce changement	Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Non
507	2016-02-15 19:51:42	fr	Oui	Procréation assistée: fécondation in vitro	Non	L'abolition de la gratuité des Fécondation in vitro et sous peu la fin de la couverture des médicaments de la RAMQ sont des aberrations de notre gouvernement actuel. Considérant qu'un couple sur six est infertile, la fin de ce programme de procréation assistée aura assurément un impact sur la population du Québec et ce, sans compter les conséquences actuelles que doivent subir les couples déjà en traitement. Non seulement ce processus est déjà lourd en émotion et stressant, les couples ont désormais un gros fardeau financier à supporter. D'autant plus que depuis l'adoption de la loi 20, beaucoup d'entre eux doivent tout simplement laisser tomber, faute de moyens financiers. Ne me sortez pas l'argument des crédits d'impôts car ces derniers ne couvrent pratiquement rien du traitement requis vu les balises très sévères.	Il faudrait revoir la couverture de la FIV et des médicaments requis en y accordant la gratuité à l'intérieur de certains critères. Mais le fait de faire payer aux couples n'est clairement pas la solution.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

508	2016-02-15 19:56:50	fr	Oui	Acupuncture: suivi de grossesse, problèmes liés à la grossesse, traitement postnatal. Traitements pour mes enfants (coliques, constipation, gripes).	Non	Accessibilité et gratuité. De plus, on devrait investir davantage sur la prévention.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
509	2016-02-15 20:02:42	en	Oui	massothérapie: mal de dos (grossesse) Occupational Therapy Bridge reading Social outings All in the context of a teenager with Autism.	Non	There are very few/none that are offered from Quebec. The very little we have received are (a) to low in intensity, and (b) too inconvenient as they take place during weekday work hours.	Services need to be offered on the weekends. Not all families have someone available during the weekdays to accompany the child. The services offered are so minimal, they are ineffective. Everyone knows that it is intense therapy that is needed. There are very few services in English. As my son is not functional in French, this is a huge problem. My understanding (and fear) is that there are NO services for adult children with intellectual disabilities (e.g., Autism). Without integration of these adults into society, they will just be a drain on the public purse. We need to find jobs they can do and motivate employers to use these employees. Motivation takes the form of education, support services, and subsidies. I understand that we punish the adults that have some jobs by removing their benefits if they work even the slightest. I've spoken with parents that say that child can work more, but if he does, they will lose their benefits, and the salary is not enough to support the child This frustrates me as a parent, as this child is not maximizing his potential, and more importantly, as a taxpayer as this is not efficient.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

514	2016-02-15 20:58:45	fr	Oui	<p>Psychothérapie</p> <p>Nettoyage dentaire</p> <p>Examen de la vue</p> <p>Kinésithérapie et massothérapie</p>	Non		<p>Les frais accessoires que les citoyens devront payer maintenant.</p> <p>Que des services assurés en ce moment ne le soient plus.</p> <p>L'accès aux services assurés notamment en services sociaux (santé mentale, autisme, etc.)</p> <p>Le fait que la psychothérapie ne soit pas vraiment disponible et que le temps d'attente est excessivement long pour voir un psychologue du réseau public, ce qui crée un système à deux vitesses.</p> <p>Que le réseau public se privatise ou qu'il devienne de moins en moins équitable.</p>	<p>Abolir les frais accessoires</p> <p>Investir en prévention notamment pour diminuer les maladies chroniques, l'obésité</p> <p>Mieux soutenir les services sociaux et les organismes communautaires</p> <p>Revoir le mode de rémunération des médecins (davantage la capitation)</p> <p>Plus de soins à domicile</p> <p>Sortir de l'hospitalocentrisme</p> <p>Avoir un vrai débat public et citoyen sur la pertinence des soins (notamment le surdiagnostic et le surtraitement)</p> <p>Mieux communiquer avec la population afin qu'elle se responsabilise et n'engorge pas inutilement les urgences : mieux faire connaître les ressources existantes en dehors des hôpitaux</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
519	2016-02-15 22:55:44	fr	Oui	<p>Traitements des varices (radiofréquence et injections sclérosantes sur grandes saphènes)</p> <p>Ostéopathie et chiropractie pour douleurs cervicales et dorsales</p>	Oui	<p>Échographie mammaire (moins de 40 ans)</p> <p>R-V en urgence pour streptocoque à la gorge</p>	<p>J'ai un médecin de famille que j'adore. Toutefois, lorsque ma famille et moi vivons une situation aigüe de santé, je ne peux pas la consulter, ni un membre de son équipe (il n'y a jamais de place et le temps que je puisse obtenir la ligne pour me faire dire qu'il n'y a plus de place, alors les autres cliniques sont déjà pleines elles aussi). Je dois me tourner vers les urgences des hopitaux ou les cliniques désaffiliées. Je suis chanceuse d'être infirmière et d'avoir des médecins très accommodants dans mon équipe au travail!</p>	<p>-Déployer les infirmières praticiennes spécialisées.</p> <p>-Améliorer le mode de rémunération pour permettre à une infirmière de facturer son examen à la RAMQ (consultation itss, consultation contraception, pap test, vaccination, etc). Dans les cliniques autre que GMF, cela permettrait aux médecins de mieux utiliser les ressources disponibles et de pouvoir mieux utiliser leurs propres compétences. Les médecins ne peuvent pas actuellement embaucher une infirmière pour leur permettre de prendre en charge plus de patients car ils doivent prélever le salaire de cette infirmière à même leur propre revenu. De plus, ils ne peuvent pas facturer un acte qu'ils n'ont pas posé, tel un pap test ou une consultation contraception que ferait l'infirmière.</p> <p>-Favoriser l'adoption de mesures et politiques permettant une meilleure collaboration entre les différentes professions (infirmières, médecins, pharmaciens,etc)</p> <p>-Éduquer la population sur les services de 1ere ligne disponibles (IPS, service 811, GMF, etc). Une grande proportion de la population ignore que de tels services existent et une autre proportion ne comprend pas son utilité. "À quoi sert d'appeler 811, ils vont m'envoyer à l'urgence de toute manière". Cette éducation devrait passer par les canaux publicitaires habituels (Internet, réseaux sociaux, radio, télé, etc)</p> <p>-Réintroduire les cours d'éducation sexuelle et à la santé dans les écoles du Québec et ce, dès le primaire.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

522	2016-02-16 00:10:49	fr	Oui	Acupuncture Problème vertige Problème douleur aux genoux	Non	Certains maux, souvent chroniques ou symptomatiques, sont difficilement traités en médecine traditionnelle. Lorsque d'autres approches offrent un choix qui apportent des résultats, il est normal que l'on cherche à les utiliser. L'acupuncture, entre autres, m'a beaucoup aidé dans le traitement de mes douleurs. Toutefois, ils ne sont pas offerts dans les soins et services assurés. Quand on pense que cette spécialité est dûment enseignée dans nos institutions publiques, il est incompréhensible que ces soins ne soient pas offerts par nos services de santé.	J'aimerais avoir le choix de recevoir des traitements d'acupuncture dans les services de santé publique, pour deux raisons. D'abord, je pourrais m'assurer de recevoir des soins de personnes compétentes reconnues par vos services. Aussi, dans certains cas, le soin par des médicaments n'est pas approprié. L'acupuncture offre une autre voie qui peut vraiment répondre à des besoins.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
524	2016-02-16 08:12:53	fr	Oui	répit plus qu'une fois par mois(mon fils autiste) ergothérapie 1 fois par semaine (motricité et touché sensoriel pour mon fils autiste)	Non	Qu'advient-il de mon fils après sa sortie de l'école (21 ans)??? Les centres de jour ont des listes d'attente ainsi que les centres de répit. Il n'y a pas d'école ou centre de formation adapté pour les autistes moins fonctionnels et qui doivent avoir un accompagnement continu (du 1 pour 1) afin qu'ils puissent fonctionner adéquatement dans la vie.	J'ai un enfant qui aura bientôt 18 ans. Au yeux de la loi il est considéré adulte mais il n'est pas du tout apte à prendre des décisions qui affecteront sa vie. Un support aux aidants NATURELS serait apprécié sans avoir à devoir toujours expliquer où est passé l'argent surtout que la majorité de ces enfants vivront avec leurs parents le plus longtemps possible. Ceci améliorerait le réseau disponible présentement en le libérant des personnes qui vivent avec leur famille sur un long terme. Le même montant donné au centre de répit devrait être donné aux familles d'aidants NATURELS.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
525	2016-02-16 08:08:23	fr	Oui	podiatrie (fasciite plantaire) cpap (apnée du sommeil) audiologie (aides auditives)	Non	frais facturés aux usagers dans le public frais non assurés dans le public mais médicalement requis services médicalement requis non assurés à l'étranger		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

530	2016-02-16 09:38:12	fr	Non	Oui	Une thérapie fermée pour un problème de dépendance.	Je suis extrêmement inquiet par le discours du gouvernement, qui prétend que nous n'avons plus les moyens de fournir des services à la population tout en se privant volontaire de revenus.	La RAMQ devrait avoir davantage de ressources pour contrôler les dépenses, notamment la rémunération des médecins. Également, les ententes avec les cliniques privées affiliées devraient faire l'objet de redditions de comptes 100% transparentes.	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
							Il y a également urgence d'étendre la future loi sur la transparence en matière d'éthique et de lobbying aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ils en sont exclus, de même que le réseau de l'éducation. Cependant, on veut soumettre les OSBL à cette loi. C'est un non-sens.				
534	2016-02-16 10:26:58	fr	Non	Non		Il y a diminution importante du panier de services assurés ce qui est étrange en fait parce ce qui est médicalement nécessaire l'est toujours...	Je n'ai pas eu à payer pour des soins durant les deux dernières années parce qu'auparavant j'avais entamé des démarches pour être suivi en ophtalmologie à l'hôpital plutôt qu'en clinique.	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
					La règle devrait être simple, si c'est requis pour le fonctionnement normal, c'est gratuit.		Par contre dans les années précédentes, j'ai eu une somme à payer à mon médecin (à la clinique) à chacune de mes visites.				
							J'ai dû me battre pour qu'ils acceptent de me prendre au "vrai" public. On me disait que comme j'avais déjà un médecin à l'extérieur de l'hôpital, je ne pouvais pas être vu au public. Absurde. Ça devrait être un choix.				
							Ma suggestion, OBLIGER les médecins, surtout spécialistes, à travailler au public et non au "semi-privé".				
							Aussi, ABOLIR la rémunération à l'acte, et réformer par le fait même le code des professions.				
							Merci pour votre initiative, on n'a pas assez de plateformes appropriées pour s'exprimer sur ces sujets.				

536	2016-02-16 10:57:58	fr	Oui	dentiste optométriste ophtalmologiste	Oui	physiothérapeute	<p>Les soins couverts par la RAMQ devraient inclure la totalité du corps humain et de sa santé. Je n'admets pas les exclusions de soins pour la santé de l'oeil ou de la bouche.</p> <p>Certains services ne sont assurés qu'en théorie parce que les listes d'attentes sont interminables (santé mentale, services diagnostiques)</p>	<p>Pensez à l'humain en terme holistique.</p> <p>Formez les intervenants à interagir avec des humains et non des listes de numéros.</p> <p>Respectez l'humain qui doit parfois mettre sa vie entre les mains d'un spécialiste qui ne daigne même pas le saluer ou le regarder et encore moins lui expliquer.</p> <p>J'ai des exemples de clinique de spécialité en milieu hospitalier où le spécialiste donne rendez-vous à 8 heures du matin à plusieurs dizaines de patients pour sa journée. Quand il arrive à l'hôpital il regarde la liste et la met en ordre. Vous pensez avoir un rendez-vous à 8 heures et pouvez passer le dernier vers 18 heures.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
537	2016-02-16 11:27:16	fr	Oui	-Vaccins Hépatites pour voyage -Examen et nettoyage par un dentiste	Oui	<p>-IRM cérébral à Québec; liste d'attente d'un an alors j'ai dû subir l'examen au privé</p> <p>-Azote liquide pour verrue plantaire; mon médecin de famille à la Cité Médicale ne pratique pas cette intervention dans son cabinet</p>	<p>-Beaucoup d'emphase du gouvernement pour que chaque citoyen obtienne un médecin de famille. Cependant, les délais pour obtenir un rendez-vous avec ces professionnels sont très longs. Par exemple, avec mon médecin il y a une attente d'environ deux mois, de sorte qu'il est plus pertinent de consulter dans une clinique sans rendez-vous. Mon médecin de famille dans un tel contexte devient inutile.</p> <p>-Il y a de grandes disparités entre les tarifs des différentes cliniques. À titre d'exemple à Québec, la Cité Médicale demande 25\$ pour appliquer de l'azote liquide sur une verrue alors qu'à la Clinique Saint-Louis, c'est 10\$. Le système de santé québécois est public mais les médecins en font un business et plusieurs d'entre eux tendent à abuser.</p> <p>-Trop de latitude donné aux médecins de famille quant à la clientèle qu'il décide de prendre en charge. Exemple, un médecin de famille peut décider de ne pas faire de suivi de grossesse et refuser dans sa charge de travail un enfant de moins de 12 ans. Médecin de famille?!</p>	<p>-Abolir la fonction de médecin de famille qui coûte trop cher vs. leur panier de services (un médecin de famille réfère aux spécialistes dès que le problème sort du commun. Remplacer ces médecins par les superinfirmières qui sauront faire la même chose mais à un moindre coût, en plus d'être plus accessible.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

540	2016-02-16 12:22:44	fr	Oui	Dentiste Dermatologie pour lésion sur la peau Appareils cpap pour apnée du sommeil Orthèses plantaires Examen de la vue	Oui	Test apnée du sommeil Ergothérapie pour mon fils trisomique Irm pour problème de mâchoire Échographie pour nodule dans le cou Orthophonie pour mon file trisomique	Mes principales préoccupations sont que les soins requis pour la santé générale des personnes sont de plus en plus difficiles à obtenir et encore plus pour les personnes ayant des incapacités intellectuelles comme mon fils. Les services au privés sont plus accessibles et ce plus rapidement qu'au public et ce de façon dramatique depuis quelques années. Mon père est décédé du cancer de la peau il y a un an et demi car il a dû attendre plus d'un an avant d'avoir accès à une dermatologue spécialisée. Lorsqu'il a été vu il était trop tard. Pour passer un échographie pour bosse dans le cou j'ai dû payer (même si contre mes principes de servir le privé) pour avoir le service rapidement par crainte d'un diagnostic grave. Le temps que j'ai subi l'examen à la clinique privée, ce même médecin n'était pas disponible de l'autre côté de la rue à l'hôpital où j'aurais dû recevoir ce service. J'ai un fils trisomique de 27 ans, je peux témoigner des coupures de services et des changements de programmes que nous avons subi depuis ce temps. Depuis plus de deux ans il ne reçoit aucun service du centre de réadaptation alors que ces besoins sont très importants. Je pourrais vous en dire longtemps mais cela fait depuis plus de vingt ans que je participe à de telles recherches sans améliorations .	Je crois qu'investir dans l'humain est plus payant à long terme pour une société. Que la prévention évite des coûts importants dans le futur. Comme parents de personne handicapées ma santé s'est détériorée, j'ai dû quitter mon emploi En ayant placé mon enfant il en aurait coûté plus cher à la société que si j'avais reçu un revenu équivalent aux familles d'accueil. j'aurais pu rendre mon fils plus autonome étant plus disponible pour lui, aurai pu payer des ergo, orthophoniste etc car souvent pas eu les moyens de le faire. Ne pas avoir à toujours se battre pour obtenir des services ou pour les maintenir. Je ne serais pas malade à ne plus être capable de travailler et avoir de la difficulté à m'occuper de mon fils. Le présent gouvernement privilégie le secteur privé que ce soit pour les soins de santé et services sociaux, que ce soit pour les services de garde et même l'éducation. Le désengagement de l'état, est selon moi très inquiétant pour l'avenir de notre société et de notre modèle. C'est la loi du plus fort, du plus riche à qui tout réussit. C'est la prolifération des entreprises de santé privée des services sociaux tels les entreprises de soins etc... Et je ne suis vraiment plus capable d'entendre nous dire qu'il n'y a plus d'argent Allez chercher l'argent dans les entreprises qui paient de moins en moins d'impôts, les banques et les individus qui font de l'évitement fiscal. Et redonner nous le panier de service requis afin de prendre soin de nos gens et par le fait même de rendre notre société plus humaine et plus en santé!	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
-----	------------------------	----	-----	---	-----	--	--	---	-----------	-------------	-----------	-----

541	2016-02-16 16:37:49	en	Oui	dental psychologist	Non	The extreme long wait. Sometimes more than a year	<p>I need to have all my health care in English so I can be comfortable with instructions and treatments.</p> <p>I need to have my hospitals and clinics fully wheelchair accessible. At present these facilities are partially accessible...better than they have been...but not where I can go myself and see the professionals I need to see.</p> <p>I am willing to work on solutions but no one, or no institution has been willing to allow me to make suggestions and find solutions.</p> <p>Please contact me to help in these areas. [REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>thank you for your interest</p> <p>[REDACTED]</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
544	2016-02-16 12:41:49	fr	Non	Échographie pelvienne (attente de plusieurs mois donc service reçu au privé)	Oui	<p>J'ai énormément de préoccupation quant aux services de procréation assistée qui ne sont plus couverts alors que le besoin de la population est grandissant (statistiques à l'appui). De plus, en plus d'être non couvert, un article de la loi 20 me préoccupe particulièrement. Le ministre a décidé qu'il ne serait plus possible de transférer plus d'un embryon aux femmes de moins de 37 ans. Pour ma part, deux médecins m'ont dit qu'un transfert de deux embryons augmenteraient mes chances de concevoir considérant les échecs multiples et la mauvaise qualité des embryons. Pourtant, j'ai 31 ans et je ne pourrai pas recevoir ce traitement qui serait optimal pour moi. Le ministre aurait dû laisser les médecins décider ce qui est le mieux pour les patients. Je vais me tourner vers une autre province ou un autre pays pour mon prochain protocole. Tant qu'à payer, je vais payer pour un service qui sera adapté à ma situation. En attendant d'économiser, je vais reprendre les inséminations artificielles qui sont couvertes (plus de risque de grossesses multiples). Je ne pense pas que le ministre a pensé aux effets pervers de sa loi 20.</p>	<p>Rendre accessible les services de procréation assistée en couvrant minimalement trois protocoles FIV comme le prévoyait l'ancien programme.</p> <p>Laisser les médecins décider combien d'embryon devrait être transféré en tenant compte du dossier médical des patients.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

548	2016-02-16 15:44:38	fr	Oui	Bilan de santé urgent complet dans des délais raisonnables. Échographie rapide. Vaccins contre le VPH. Nutritionniste.	Oui	Je n'ai ENCORE PAS DE MD DE FAMILLE! Les délais pour mon échographie de la thyroïde étaient trop longs.	Avoir accès à un MD de famille pour tous et dans un délai raisonnable. Pourvoir faire des bilans de santé annuels complets, incluant des tests de dépistage du cancer appropriés.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
551	2016-02-16 16:42:10	fr	Oui	Acupuncture, massothérapie, ostéopathie	Non		Il existe des alternatives reconnues et moins dispendieuses que les soins médicaux conventionnels qui ne sont pas assurés publiquement. On parle de l'acupuncture (douleur chronique, douleur aiguë, oncologie - en support aux traitements médicaux conventionnels, fertilité, etc.) Massothérapies/thérapies manuelles (douleurs et blessures mineures).	L'acupuncture a fait ses preuves et est utilisée en milieu hospitalier dans certains pays avec succès. Inclure l'acupuncture dans les services de santé ne pourrait avoir qu'un effet positif autant pour la satisfaction de la population que pour les économies d'argent.	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
554	2016-02-16 19:08:53	fr	Oui	Mon conjoint et par conséquent nous deux avons dû payer 8804.17\$ dont 7623.00 était exclu de notre assurance médicament complémentaire à la RAMQ.....Mon conjoint souffrait d'un cancer de la prostate métastatique. De plus il faut ajouter à tous ces montants, les frais pour les déplacements vers Montréal.	Oui	Mon conjoint était suivi depuis 12 ans à l'hôpital général de Mtl.. Au mois d'août 2015, il a fait des hémorragies digestives basses suite à sa chimiothérapie qui mettaient sa vie en grave danger. Un transfert au CUSM Glen a été demandé par l'intensité de BMP... Après 1:30 de tergiversations avec l'urgence du CUSM on l'a refusé. Une perte de plus de 90 minutes dans une situation instable...(il avait déjà subi 2 fois des pontages coronariens) il a reçu plus de 5 transfusions sanguines pour finalement être transféré au CHUS où on avait aucun examen, aucune connaissance	1) La difficulté de se faire soigner quand on déménage de région. Il faut tout recommencer à neuf. Surtout quand la situation clinique est grave. 2) le coût des services connexes, gouttes pour les yeux etc qui ne sont pas couverts par la RAMQ 3) le coût des médicaments : avec un revenu de pension fédéral de 750\$ (pension fédérale), la rente RRQ..... comment on peut se payer 8000\$ de médicaments qui par ailleurs permettent la survie.... sans manger?	Les infirmières sont très sous-utilisées... On paie le gros gros prix pour les médecins spécialistes ou omnipraticiens mais beaucoup de responsabilités ou traitements coûteraient bien moins chers s'ils étaient confiés à des infirmières Mais comme le monde de rémunération des infirmières fait partie du budget de l'hôpital et que celui des médecins vient de la RAMQ, l'hôpital a intérêt à ne pas engager d'infirmières pour ces rôles. Pourquoi ne pas obliger des hôpitaux non efficaces à utiliser les programmes efficaces élaborés et utilisés dans d'autres hôpitaux. Pourquoi laisser des administrateurs ou des médecins décider ce qu'eux croient bons pour leur hôpital? Et enfin et surtout: attacher les médecins à leur hôpital. En les gardant indépendants, ils n'ont pas de compte à rendre.... L'ENTREPRISE PRIVÉE QUI SE PAIE AVEC LES FONDS PUBLICS.....	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

de son état,
aucun accès
aux scans,
résultats....
etc.... Sa
survie tenait
plus du miracle
que des
soins....

555	2016-02-16 18:58:59	fr	Non	Non	Acceder aux services prend trop de temps ce qui parfois peut amener des retards dans les traitements, traduisants dans des prolongations des problemes ou des retard de diagnostics aggravant le bien être des patients.	Engager plus de specialistes. J' ai deux enfants autiste en bas de 9 ans et je peux vous affirmer que tous les personnes du service public sont tres dédié a leur travail mais les disponibilités des services sont long a enclencher et le materiel se fait de plus en plus rare a cause des coupures.	Un homme	35 à 44 ans	Secondaire	Oui
-----	------------------------	----	-----	-----	--	--	----------	-------------	------------	-----

556	2016-02-16 20:05:32	fr	Non	Non	<p>Depuis l'entrée en vigueur du projet de loi 20, nous avons du suspendre nos traitements de fertilité. Les frais encourus sont beaucoup trop élevés.</p> <p>Nous sommes un jeune couple dans la trentaine médicalement infertile. Après deux ans d'essais naturels, nous avons débuté nos démarches en clinique de fertilité. Après les tests d'usage, nous avons eu recours à la stimulation ovarienne, puis à l'insémination avec spermés du conjoint. Malheureusement, notre infertilité est inexplicable. Après plus de 4 ans d'essais, dont 1 an en clinique de fertilité, nous avons du abandonner nos traitements. Nous étions rendu à notre première tentative de in vitro. La fécondation in vitro, notre seul espoir de fonder une famille et de peut-être, trouver la cause de notre infertilité, nous est aujourd'hui inaccessible. Malgré le crédit d'impôt et avec 2 emplois stades, le montant à déboursé est trop élevé. En plus, les médicaments ne seront bientôt plus couverts.</p> <p>L'infertilité est une maladie que nous n'avons pas choisi. Si nous souhaitons aller de l'avant, nous devons nous endetter passablement, ajoutant un stress de plus à notre démarche. À cours terme, il est impensable pour nous de reprendre les traitements là ou nous les avons arrêté. Malheureusement, l'âge joue un rôle important dans la fertilité. Pour mon conjoint et moi, le gouvernement vient de décider quelle maladie est justifiable aux yeux de l'État d'être couverte. Quelle sera la prochaine maladie?</p>	Le programme aurait du être recadré, comme le proposait le Rapport Salois et plusieurs experts sur la question. Un couple médicalement infertile devrait avoir droit à la gratuité des services pour traiter cette maladie.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
-----	------------------------	----	-----	-----	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

557	2016-02-16 22:27:57	fr	Oui	FIV	Oui	physiothérapie	<p>Les listes d'attentes de 2 ans pour le services aux enfants</p> <p>Les services de réadaptation en quantité homéopathique chez les enfants ayant des retard sévères et persistant. Impossible de répondre aux besoins des enfants en respectant le plan d'accès.</p> <p>La fin de la couverture en FIV... c'est une catastrophe émotionnelle de s'endetter pour avoir des enfants.</p> <p>J'ai travaillé dans un CHSLD... Je questionne grandement l'acharnement thérapeutique. Est-ce vraiment justifiable de traiter un cancer sur un personne démente ou une personne agée de 90 ans totalement dépendante... Pour prescrire un examen pour une femme de 92 ans, qui rente en CHSLD a qui on soupçonne un souffle cardiaque. Ca va changer quoi dans sa vie.</p>	<p>Sur un plan professionnel:</p> <p>Le bureaucratie réduit les services aux patients</p> <p>les coupures dans les programmes PAD, Aide technique, etc, compromettent le maintien a domicile et augmente le temps nécessaire pour traiter une demande.</p> <p>Est-ce pertinent de demandé une évaluation d'une ergothérapeute pour financer l'achat d'un aide technique d'une valeur de 10\$... qui en aura finalement couter 300\$ pour rédaction de rapport, justifications inutile....</p> <p>Sur un plan personnel:</p> <p>M [REDACTED].</p> <p>Je suis un couple infertile. Je suis aussi ergothérapeute. Et je peux vous affirmer que depuis votre entrée au pouvoir, vous me pourrissez la vie.</p> <p>J'ai 36 ans... Depuis des années, je regarde mes collègues partir une après l'autre en congé de maternité. Certaines sont mêmes mal à l'aise d'annoncer un grossesse, car elles savent très bien qu'avant qu'elle parte pour leur premier congé, c'est moi qui aurait du partir, mais non, c'est encore moi qui ferai leur remplacement. Je me plains pas si longtemps, car</p> <p>Cette année, pour la première fois... en 36 ans... j'ai pris un congé de maladie... Anxiété dans le plafond. En plus de devoir gérer les traitements de FIV, la marge de crédit hypothécaire pour payer ça, je dois gérer ma profonde insatisfaction professionnel. Les coupes dans les écoles, les coupes dans le système de santé... Les demandes des enfants auxquels j'offre des services explosent, les services de santé et les écoles n'arrivent pas a les soutenir. C'est impossible de répondre aux besoins des enfants, encore plus difficile de se fermer les yeux quand un enfant pleure quand vient le temps de partir, car elle ne veut pas retourner a l'école... c'est difficile.</p> <p>Par dessus le stress de l'infertilité [REDACTED], vous avez ajouter le stress financier. Nous sommes un couple privilégié, notre revenu familiale nous permettra de faire une FIV... mais a quel prix? Aux prix de l'argent épargné depuis des années pour une maison, un futur congé de maternité. On embarque tete penché... Combien d'argent seront nous capable d'investir? Pour nous, c'est pas votre pauvre 20 ou 30% d'impôt... pour un cycle qui va changer quelque chose. La tension monte déjà dans notre couple. Mon conjoint ferme la TV chaque fois qu'il y voit votre face. De mon coté, ce sont les forums et site internet des clinique de fertilités qui me tiennent au</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
-----	------------------------	----	-----	-----	-----	----------------	--	--	-----------	-------------	---------------	-----

courants de vos décisions financières. Encore ce jour,
l'anxiété a monté. Pourquoi couper la couverture des
médicaments? Laissez nous une chance!

Je n'ai jamais voté pour vous... et JAMAIS je ne voterai
pour votre équipe aux prochaines élections! JAMAIS.
Vous avez ravagé les services publiques, les services au
familles, aux enfants, aux personnes handicapées... Une
équipes d'élites égoïstes!

560	2016-02-16 23:56:56	fr	Oui	Traitement de fertilité	Oui	<p>Traitement pour la douleur chronique non disponible dans ma région</p> <p>Je suis une femme de 27 ans atteinte d'endométriose. L'endométriose est une maladie de l'endomètre (corps de l'uterus)</p> <p>Cette maladie m'a rendu infertile. Mon plus grand rêve de ma vie est d'être mère, et pour y arriver je dois passer par un long processus très difficile tant physiquement que psychologiquement. Actuellement le gouvernement liberal du Quebec a choisit de retirer de la couverture d'assurance maladie les traitements de Fiv . Je vis énormement de détresse psychologique depuis. Je vois mon projet le plus précieux de ma vie être détruit par la province dans laquelle je vis ; je paie mes impots et je travail. Je vis énormément de frustration envers le gouvernement actuel c'est le début de la privatisation des services sociaux et de santé de la province . C'est de la discrimination envers cette maladie qu'est l'infertilité. Je considère impensable qu'une personne doit payer pour un traitement médical. Personne ne devrait payer pour ça , c'est cruel et méprisant envers l'être qui est malade.</p> <p>Au Québec, nous avons choisit en société d'avoir un programme d'assurance maladie collective sans aucune discrimination que se soit. En ce moment, je me sens abandonnée par les élus au pouvoir</p>	<p>Je demande au gouvernement actuel de remettre la couverture complète des traitements de fertilité</p> <p>Sans discrimination que se soit</p> <p>Je crois que donner la vie est un besoin fondamental et legitime</p> <p>Personne ne devrait être abandonner à sa maladie par le gouvernement</p>	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
-----	---------------------	----	-----	-------------------------	-----	--	---	-----------	-------------	-----------	-----