

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)-	Veillez indiquer pour quel(s) service(s) et pour quel(s) problème(s)-	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-	Veillez indiquer pour quel(s) service(s) et pour quel(s) problème(s)-	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 suivantes vous situez-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-
567	2016-02-17 03:37:07	fr	Non		Oui	Echographie abdominale	Manque d accessibilité Le temps d attente dans les hopitaux Le manque de clinitele saha rendez vous	Avoir des medecins disponibles lorsque nous allons en urgence a l hopital. Attendre plus de 15 hres lorsque nous sommes en douleur est inacceptable,	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
566	2016-02-17 03:18:42	fr	Non		Non		Mes parents âgées en ont eu besoin de services au cours des dernières semaines et il y avait une trop grande liste d'attente. Nous avons eu besoin de recourir aux services privés, ce qui n'était pas acceptable, et la situation a empiré avant de le faire car nous n'avions pas les finances requises. Les soins à domicile pour les personnes âgées sont inacceptables et je sais que les intervenants font bien leur travail mais sont débordés.	Améliorer les délais d'attente pour les services.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
579	2016-02-17 04:33:08	fr	Non		Non		L'accès aux médecins est trop limité.	Lorsque que j'ai eu un problème de tunnels carpiens nécessitant une chirurgie je suis allée au privé. 6000\$ pour 2 mains. Attente totale de 3 semaines. Chirurgie par endoscopie, introuvable au privé.	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
580	2016-02-17 04:40:08	fr	Non		Oui	Orthopedie pour un genou	Une réduction des services assurés qui mènerait à une segregation naturelles des nantis par rapport aux pauvres	Plus de super cliniques en région et l'obligation des traitants (Specialistes entre autres) à pratiquer au moins 10 ans au Québec avant de s'expatrier dans d'autres pays.	Un homme	55 à 64 ans	Secondaire	Non

581	2016-02-17 05:23:35	fr	Oui	Traitement pour les varices (sclérothérapie et traitement par échographie) Soins dentaires non couverts pour un adulte.	Non		Je trouverais logique qu'un traitement comme celui des varices à un stade où le problème devient plus qu'un problème esthétique et cause des risques de problèmes de santé importants comme les phlébites par exemple, soit couvert. En fait je crois que c'est couvert en milieu hospitalier mais si c'est le cas, c'est difficilement accessible à moins peut-être d'avoir déjà eu des problèmes graves. Lorsqu'un service est assuré uniquement à l'hôpital, cela veut toujours dire des listes d'attentes importantes. Le coût au privé n'est pas si élevé mais les factures s'additionnent avec le temps. Le problème aussi c'est qu'il devient difficile de savoir si j'ai vraiment encore besoin de nouveaux traitements ou si la clinique veut juste continuer de faire de l'argent. Je ne trouve pas impossible d'envisager que peut-être on demande au personnel de trouver des raisons aux patients pour qu'ils continuent leurs visites. L'appât du profit, je trouve, est le problème du privé en santé.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
584	2016-02-17 04:56:22	fr	Oui	Osthéo. Mal a un pied.	Oui	Eczéma... Médecin de famille et dermatologue	A moins de grave problème de santé... On ne nous donne plus de soins. Aucun test est fait pour des problèmes moyens.	J'aimerais beaucoup signe mes sois reçu avec ma carte assurance maladie. Comme une carte de crédit. Pour éviter la fraude. Nos médecins facturent à outrance pour des consultations de routines et por des renouvellements de médicaments.. Ils sont ben bon pour les renouvellements de médocs. Ma mère est décédée il y a 10 ans. Ça a été très mal avec les3 hôpitaux qu'elle a dû fréquenter. Je ne sais pas de quoi elle est morte ... Aucun test n' a été fait et elle a eu droit à la vaise des médecins qui sont venu lui parler mais aucun ne l'a soigné. Je dis qu'elle est morte de manque de soins à l'hôpital... Triste et impuissance ...	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
587	2016-02-17 04:54:48	fr	Oui	Dépistage prénatal - 12e semaine	Non		Absence de couverture du traitement de l'apnée du sommeil malgré les impacts importants de la pathologie.		Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

592	2016-02-17 05:20:09	fr	Oui	Physiothérapie pour de l'arthrose. 2.gouttes ophtalmologiques lors de rv avec l'ophtalmologiste 3. Lentilles cornéennes lors d'une chirurgie d'une cataracte.	Non		Le temps d'attente avant d'être vu par un médecin spécialiste et le temps d'attente pour une chirurgie qui est toujours trop long.	Un système de communications informatisées qui donnerait à notre médecin de famille l'information sur toutes rencontres que nous avons avec le personnel médical. Qu'il ait accès aussi à notre dossier pharmacologique ce qui éviterait la prise de médicaments qui seraient incompatibles ou une surconsommation de certains médicaments.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
595	2016-02-17 05:18:40	fr	Non		Non		aucune	non, merci	Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Non
599	2016-02-17 05:30:30	fr	Non		Oui	Avoir un rendez-vous avec un spécialiste	Que les services de santé publics diminuent et que l'on doivent se tourner vers le privé. Comme citoyen qui paie beaucoup d'impôts , je ne peux concevoir qu'on doivent se tourner vers le privé.	Non pas pour l'instant.	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
605	2016-02-17 05:57:52	fr	Oui	Soins a domicile et obtenir du transport pour aller chez le médecin ou passer des tests médicaux comme des prises de sang.	Oui	Soins à domicile- problème de mobilité habitant un 2ieme étage. Avoir une infirmière qui aurait pu venir à la maison pour les prises de soins puis me rendre à l'hopita	Mourir brûlée seule. Ne pas communiquer par internet j'ai 83 ans avec des problèmes de vision, impossible de vivre seule.	Votre questionnaire n'est pas accessible aux personnes âgées qui n'ont pas d'ordinateur. Vous oubliez encore un des segments des plus grandissant de la population qui seront les plus grands utilisateurs des services de santé. Par contre l'aide à mourir me sera de peu de recours étant l'bonne le peu de médecins disponibles pour m'appuyer dans cette seule solution.	Une femme	75 ans à 84 ans	Collégial	Oui
612	2016-02-17 06:08:51	fr	Oui	Dermatologue impossible d'en trouver dans le publique. Grain de beauté suspect	Oui	Résonance magnétique avec une liste d'attente de 2ans	L'accessibilité aux examens. Avoir un medecin ne suffit pas, il faut les services diagnostic aussi.	Plus vous coupez moins les services diagnostic sont disponibles. Une amis m'a dit que d'ici avril ils couperaient des millions dans le réseau de la sanrté. On paye plus les médecins (déjà riche) en coupant l'accessibilité. Pas d'examens = pas de diagnostic.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
615	2016-02-17 06:11:05	fr	Non		Oui	Echographie pelvien. Attente d'une année.	Longueur de temps pour l'établissement d'un diagnostique Coupure de l'aide et des soins à domicile pour les personnes en perte d'autonomie. Attente de plusieurs pour être pris en charge par un psychiatre pour les personnes souffrants de problèmes en santé mentale		Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
616	2016-02-17 06:08:30	fr	Oui	Échographie	Non		On couvre de moins en moins de services. J'ai peur de ne pas avoir assez d'argent pour avoir des services à domicile quand je serai âgé		Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

618	2016-02-17 06:18:44	fr	Oui	Physiothérapie pour douleurs lombaires et épicondylite. Examen de la vue. Examen et réparations dentaires. Consultation en kinésiologie pour douleurs lombaires et programme d'entraînement.	Non		Que les soins soient accessibles également pour tous, tout en respectant la capacité de payer collective et en responsabilisant les utilisateurs.		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
628	2016-02-17 06:34:18	fr	Oui	Physiothérapie de réadaptation suite à une prostatectomie. Physiothérapie et podiâtrie suite à une épine de Lenoir et à une fasciite plantaire. Différents traitements dentaires suite à la cassure d'une dent et d'une prothèse dentaire.	Oui	Suite à l'identification d'un risque de cancer de la prostate il y a plusieurs années, les suivis périodiques par l'urologue étaient très espacés. Conséquent le diagnostic ayant conduit à la prostatectomie a été tardif m'exposant à des risques de séquelle. Une infiltration de cortisone pour un problème à la colonne vertébrale donné par une clinique privée à coût élevé. Le délai était beaucoup trop long dans le système public. Une chirurgie corrective de la vision.	Les services dentaires sont prohibitifs. Une grande partie de la population n'est pas assurée. Les couvertures d'assurance varient considérablement. Les prothèses sont aussi très chères. Par exemple, les appareils auditifs. Les services de réadaptation physique sont très majoritairement privés. Les services psychologiques aussi, sauf pour les clientèles vulnérables. Les délais d'attente font en sorte que les personnes qui le peuvent financièrement se dirigent de plus en plus vers le privé.	La couverture des services assurés est large, mais les délais d'attente sont souvent inacceptables. Les clientèles identifiées comme vulnérables ont accès à une panoplie de services souvent pointus. La clientèle «ordinaire» qui a pourtant parfois de sérieux besoins, est mise de côté.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
637	2016-02-17 06:23:01	fr	Oui	transport en ambulance suite à une fracture	Oui	Physiothérapie suite à une fracture et échographie suite à une mammographie	Les services ne sont pas accessibles. Mon fils a souffert de dépression mais aucun service de suivi psychologique n'était accessible pour lui. Au moins, il a reçu un bref suivi médical. Le fait d'avoir des revenus décentes fait en sorte qu'on est systématiquement orienté vers le privé car les listes d'attente sont interminables.		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
641	2016-02-17 06:26:09	fr	Non		Non		Prévention et promotion de la santé qui est en train de disparaître depuis panier de services. Le système est en mode réaction plutôt que prévention, nous avons un système qui gère la maladie et non la santé en considérant tous ces déterminants.	Mettre de l'avant la prévention et la promotion de la santé en prenant en compte tous ces déterminants. Écouter les gens qui travaillent sur le terrain et mettre, pour vrai, de l'avant, la qualité.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

653	2016-02-17 06:40:03	fr	Oui	Dentiste Lymphoedeme congénital Accès à un md de famille Physiothérapie	Oui	Md famille Échographies	Ce qui est offert devrait l'être compte tenu de l'accès possible en temps raisonnable et en terme de coût global. Le système ne tient pas compte des coûts des services assurés. Manque d'équité dans la couverture de certains services entre individus/ selon le dispensateur de service ou parfois pour deux problématiques similaires mais ayant un diagnostic différent. Système axé sur le diagnostic, pas sur les besoins, et toujours encore trop centré sur le md malgré la richesse interdisciplinaires et la bonification des offres de service professionnelles. Peu d'accès à ces derniers dans le système sans référence md et ce sont toujours les remises à être coupés lors des changement de structure: ce serait difficile de couper ailleurs néanmoins, on ne peut se passer des infirmières et préposés!		Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
662	2016-02-17 06:43:25	fr	Non		Oui	dermatologue pour probleme de tache suspecte dans le visage	Je n'ai pas de médecin de famille, donc si j'avais un problème de santé qui ne nécessite pas d'aller à l'urgence, je n'aurais pas la possibilité de consulter facilement et rapidement. L'accès aux spécialistes qui est difficile.	Guichet unique pour acces aux services d'un md de famille et aux spécialistes. Meilleur prise en charge des patients en perte d'autonomie. J'ai un parent âgé qui est en résidence privée. Lorsqu'il doit être hospitalisé, il est difficile pour la famille d'avoir acces au plan de soins prévu, surtout lorsque l'on a seulement la possibilité de se rendre sur place le soir et les week-ends. Le personnel en place ne sait pas grand chose. Les informations sont données, sur demande, à la conjointe de monsieur qui elle est présente sur place le jour. Toutefois, étant elle-même âgée et n'étant pas très débrouillarde, l'information tombe souvent à plat. Elle est transmise de facon incomplète aux enfants. Nous avons indiqué à plusieurs reprises de contacter l'un des enfants, mais cela n'est jamais fait. On dirait que l'information est au dossier, mais que les médecins et autres personnel soignant ne la lit pas. Réduirait sûrement la durée de séjour si la famille etait plus impliquée.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

661	2016-02-17 06:43:06	fr	Non	Oui	<p>J'ai dû aller au privé pour une résonance magnétique et des infiltrations, maux de dos (hernies discales)</p>	<p>Plusieurs services assurés sont disponibles mais non accessibles en raison des délais d'attente, les médecins poussent de plus en plus les gens vers le privé en leur disant et c'est vrai qu'ils recevront les services plus rapidement.</p> <p>J'ai beaucoup d'inquiétudes pour les gens âgés, c'est très difficile de naviguer dans le système, souvent peu de liens entre les intervenants d'un établissement à un autre, si les enfants ou des proches n'accompagnent pas la personne âgée c'est très facile de se perdre.</p>	<p>L'accessibilité est tant qu'à moi la principale chose à améliorer, c'est bien de dire aux gens de ne pas aller à l'urgence mais encore faut-il que les services soient accessibles dans les cliniques médicales ou CLSC et ce 7 jours/semaine.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
663	2016-02-17 06:50:38	fr	Non	Oui	<p>Besoins en dermatologie (excisions de kystes),</p> <p>Gastroscopie et coloscopie</p>	<p>Absence de médecin de famille après plus de 5 ans.</p> <p>Lorsque le CLSC m'a finalement trouvé un médecin, il était d'une incompétence crasse.</p> <p>Je retourne sur la liste d'attente (moyenne de 2 à 3 ans encore), avec le risque d'être référée encore au même médecin en question, car on ne peut parler à qui que ce soit lorsque l'on communiqué avec le CLSC. On doit laisser nos coordonnées, c'est tout.</p> <p>Je dois aller aux urgences, ce que j'ai fait en 2014 à au moins 4 reprises en deux semaines.</p> <p>Quant à voir des spécialistes, on n'y pense pas. J'ai dû attendre plus de 6 mois avant de voir un dermatologue, et celui-ci exigeait \$140 cash (lire sous la table) pour enlever deux petits kystes. Et il est payé combien par la RAMQ pour ma consultation. Et super bête avec ça, et ai-je dit arrogant en plus. Car au départ, il ne voulait même pas me dire combien il me chargerait.</p> <p>La situation est intenable.</p> <p>Ah oui, ai-je dit aussi que l'ophtalmologue que j'ai vu il y a 2 ans suggérait une opération, i.e. une opération au laser afin de soulager la pression oculaire. Avant de procéder, j'ai demandé une deuxième opinion. Il s'avère que je n'avais pas de pression oculaire. Incroyable n'est-ce pas.</p> <p>Ceci est sans compter les erreurs médicales subies au fil des années, erreurs nécessitant d'autres opérations.</p>	<p>Par où commencer?</p> <p>D'abord avoir accès à un médecin.</p> <p>Ensuite, avoir accès à des spécialistes sans avoir à attendre des lunes, et ce, si on peut en voir un.</p> <p>Ensuite, annuler les frais accessoires qui sont un vrai racket.</p> <p>Je suis certaine que j'oublie une foule d'autres facteurs, mais il faut bien commencer quelque part.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

668	2016-02-17 06:41:08	fr	Oui	Imagerie médicale Injections	Oui	Examen d'échographie et résonance magnétique.	A quand la limite ? On ne pourra pas toujours mettre 50-60% du budget dans la santé.	Une coassurance avec une mutuelle pour les soins à l'extérieur de l'hôpital, comme en France. Éliminer les structures intermédiaires, et rendre la direction des hôpitaux, directement imputable. Enlever les milliers de postes, gratte papier, inutiles et les relocaliser dans les soins à la population.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
669	2016-02-17 06:42:56	fr	Non		Oui	Accès à un médecin	L'accès, dans un délai raisonnable, à un médecin et aux services de santé à l'urgence	Confier une plus grande partie de la première ligne aux infirmières.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
673	2016-02-17 06:44:02	fr	Oui	Psychologue pour ma fille adolescente	Non		Qu'une couverture trop large (e.g. Infertilité) amène éventuellement à une diminution drastique de tous les services. Aussi, les sommes presque illimitées qui peuvent être dépensées dans les dernières années de vie sans même se questionner à savoir si la qualité de vie est augmentée. Peu de questionnement sur la pertinence des interventions simplement parce qu'elles sont disponibles	Reddition de comptes. Par exemple en santé mentale, quelles sont les délais de prise en charge par les différents services des différents hôpitaux? Quel est l'imputabilité d'un hôpital si ses délais sont anormalement longs?..	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
676	2016-02-17 06:50:17	fr	Oui	Ostéopathie Traitement de taches sur la peau Physiothérapie Services dentaires	Non		Trop d'argent pour les médecins alors que plusieurs interventions pourraient être faites par des infirmières à coûts moindres et plus accessibles dans le temps et dans l'approche. Manque de médecins prêts à offrir l'aide à mourir. Trop d'acharnement thérapeutique. Diminution des services de prévention à plusieurs niveaux. On parle plus de services curatifs, mais l'intervention devrait être plus en amont. Avec les récentes coupures, le danger est imminent que l'on mette de côté la prévention de plus en plus, surtout que l'on parle du financement à l'acte: comment cela se traduira pour la prévention?	Avoir des cliniques de santé avec une variété de professionnels et qq médecins. Actuellement le système de santé est trop axé sur l'approche curative médicale et on ne s'en sortira pas si on ne change pas le modèle. Plus il y aura de médecins, plus les coûts seront élevés, avec plus de tests, de médicaments etc, sans pour autant avoir une amélioration significative de la santé de la population.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

685	2016-02-17 06:58:03	fr	Oui	J'étais myope et j'ai fait remplacer mes cristallins .J'ai donc payé pour l'opération et les cristallins comme pour le doc	Non	Je crois que les biens nantis devraient continuer à avoir le choix de payer pour de la rapidité dans des services .d'ailleurs cela a toujours exister .	Il faut engager plus de personnels soignants de première ligne ,c'est là la solution et dégommer les relationistes des hôpitaux .L'hôpital est fait pour soigner pas pour faire des relations publiques et ainsi de suite .Aller à la base le soin du malade son bien être .Comme l'histoire de temps de minutes par bain ..Une hérésie Mon mari est retraité comme infirmier et bien content de l'être .Au début de sa carrière ,il avait le temps de parler ,de coiffer ses patientes ,de les parfumer etc ,Dans ses dernières années ,l'enfer pour le faire ,il devait se battre avec la direction .Moi je veux mourir chez moi ,je ne veux rien savoir de ses mourroirs steriles autant être seule	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
689	2016-02-17 06:57:38	fr	Non	IRM de la colonne lombaire. Délai d'attente d'un an au public. Aggravation de sciatalgie sept ans après une laminectomie disectomie L4-5	Oui	Système à deux vitesses entre le public et le privé. Difficulté à obtenir un rendez-vous avec un médecin de famille ou un spécialiste dans des délais raisonnables.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
694	2016-02-17 07:03:20	fr	Non	Services de réadaptations pour mon enfant energothérapie et physiothérapie. On nous a conseillé d'aller au privé car les liste d'attente pour ces services sont beaucoup trop longue en première ligne. Ces services ne sont généralement pas prescrit par les médecins car il ne savent que cela existe ou disent en partant que c'est long au public. C'est l'ergothérapeute de la clinique privé qui a pu faire ensuite une référence au centre de réadaptation.	Oui	-les services de réadaptation sont difficile d'accès pour tous le monde. -les équipements spécialisés sont difficilement remboursés par les CLSC, les délais peuvent aller jusqu'à plus d'un an pour le recevoir, suffisamment longtemps pour redevoir en commander un autre car mon enfant a grandi et que l'équipement de départ est trop petit et attendre encore.	Rendre ses services plus accessible Donner plus d'autonomie au professionnel de réadaptation comme les ergos ou les physios, qu'ils puissent prescrire des équipements spécialisés (fauteuil roulant, orthèses, etc.) pour limiter les délais	Un homme	25 à 34 ans	Collégial	Non

697	2016-02-17 07:06:31	fr	Oui	Reconstruction et plastie forcément nécessaire pour syndrome de Poland.	Oui	Medecin de famille	Inéquité dans l'offre de services. On couvre bec de lièvre et oreilles décollées mais pas syndrome de Poland. Ça fait trois ans que ma famille et moi sommes sur la liste d'attente pour un medecin de famille.	Vivement le financement par activité. Plus de transparence dans la livraison des services. Eg. Tableau de bord accessible au public.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
699	2016-02-17 06:55:09	fr	Non		Non		Les délais pour obtenir un rendez-vous Le temps d'attente à l'urgence Les délais pour obtenir des résultats d'examens La non disponibilité de mon dossier médical en ligne (pour moi commr patiente)	Acces des données de la RAMQ aux chercheurs / universitaires Importance pour chaque persoonne d'avoir accès à un médecin de famille Soins et services à domicile à développer J'aimerais pouvoir gérer et suivre mon dossier de santé en ligne, ex prise de rendez-vous, résultats d'examens, etc.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
702	2016-02-17 06:57:24	fr	Non		Non		La fifficulte d acces au service. Lors de besoin de service, difficile a pouvoir rejoindre le service . Demande de faxer la consultation ou le service qui doit etre donne.gens qui doivent avoir un service,suite á la visite au urgence. Exemple consultation avec chirurgien dans un delai de moins de 1mois, le delai depasse de plusieurs mois la prise de rendez-vous. Personne qui a installation de sonde urinaire pour probleme de retention, consultation avec specialiste de moins de 10 jours, delai depasse de beaucoup la demande. Patient recevant soin de service du CLSC, besoin de revoir le medecin,attente de rendez-vous de plusieurs journee ,voir semaine si c est le patient qui doit faire les demàrche, un peu plus rapide si fait par le personnel des soins du CLSC....		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
705	2016-02-17 07:02:56	fr	Non		Non		Le poids des groupes sociaux De plus on a besoin de connaître ce qui marche vraiment Finalement comme citoyen on doit se prendre en main	Trop souvent les mêmes personnes se prononcent. Elles ont de bonnes idées mais sont si souvent pris à partie. Votre initiative est bonne mais comment vous assurer que je ne peux répondre qu'une seule fois point méthodologique Finalement pas seulement voir ce qui se fait ailleurs mais comprendre que le paiement à l'acte la force des syndicats et le manque de rigueur de notre société sont des obstacles. Cesser de butiner de projets en projets et laisser du temps au temps.....	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

706	2016-02-17 06:59:58	fr	Oui	Médecin de famille n'étant pas capable d'obtenir un RDV avec mon médecin de famille régulier	Non		Le service de première ligne est essentielle ainsi que l'assurance universelle aux personnes âgées.	Les CLSC devraient est accessibles 24/7 comme services de première ligne. Cela éviterait d'utiliser inutilement les urgences des hôpitaux.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
719	2016-02-17 07:01:38	fr	Oui	Certificat de santé pour un employeur	Oui	Rencontrer un médecin quand on en a besoin, sans attendre 6 h dans une clinique sans rendez vous !	Que le volume augmente		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
721	2016-02-17 07:01:40	fr	Oui	Resonance magnétique	Oui	Prises de sang	Non acces	Il faudrait interdire les frais accessoires et inclure le cout véritable dans l'acte payenpar la ramq	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
							Cout excessif en cabinet pour dermatologues qui font payer cher les biopsies et traitements					
							Idem en ophtalmologie					
							Idem en orthopedie					
							Ceci prive les gens moins fortunes de services essentiels de sante					
722	2016-02-17 07:00:54	fr	Oui	Dentiste	Non		Maintenir la couverture d assurance maladie actuelle	Mettre en place des bons incitatifs pour se garder en sante	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
727	2016-02-17 07:09:16	fr	Non		Oui	Resonance magnetique et coloscopie	Il y a trop de chefs pour la quantite de gens qui offrent les services.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
							Le systeme est trop axe sur la gouvernance					
						Je ne vois pas pourquoi j aurais a attendre plus d une annee pour y avoir acces et un diagnostique	Pourquoi y aurait il tant de salles d operations fermees					
							Pourquoi ne pas accorder plus d autonomie aux infirmieres					
							Pourquoi ne pouvez vous pas en tant que gouvernement , vous opposer au corporatisme des medecins					
728	2016-02-17 07:20:22	fr	Oui	Physiothérapie et chiropractie pour problème de dos	Oui	Pour 2 de mes enfants	L'accès aux soins en santé mentale me preoccupe particulièrement. Ce secteur m'apparaît comme le parent pauvre du système de santé		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
						IRM du genou garçon de 15 ans membre d'une équipe sportive - délai de plusieurs mois malgré suivi physio et rencontre orthopédiste	Les délais pour l'accès aux soins du service public alors que le privé offre si rapidement et avec des équipements de pointe ces services. Ces "2 vitesses" s'indigne et je correspondent pas à mes valeurs sociales. Mon entourage ayant moins de ressources devrait avoir accès à la même qualité de soin.					
						Suivi psychologique jeune femme diagnostic TPL - délai de plusieurs mois avant d'avoir accès au groupe de soutien, en ore plus long pour un suivi individualisé	Il y a tant de besoin collectif que je ne m'indigne pas du fait que la procréation assistée ne soit pas couverte.					

729	2016-02-17 07:17:02	fr	Oui	Physiothérapie pour blessure au dos Et cheville	Non		Je trouve que l'on se dirige vers un système à deux vitesses Mes patients fortunés ou bien assuré, ou sur la csst ont accès plus vite aux examens diagnostiques en radiologie par exemple tandis que les plus pauvres doivent attendre des mois et des mois Pour une simple échographie. Les radiologistes sont les seuls spécialistes à faire du privé et du public et ils font de plus en plus de privé.... Aussi je pense que les services de psychologie et de nutritionniste devraient être couverts pas l'état Car encore là ceux qui en bénéficieraient le plus n'y ont pas accès.	Je trouve que le régime public de médicaments est trop généreux et coûte trop cher Il y a trop de médicaments sur la liste. Ça devrait être mieux négocié et je suis convaincue que les prix pourraient être plus bas si les pharmaceutiques avaient à se battre un peu plus et si on privilégie les génériques Actuellement les pharmaceutiques contrôlent tout...elles sont trop puissantes... On pourrait économiser beaucoup de sous et réinvestir en prévention, en nutrition Notre système est trop axé sur les pilules... Les services de psychologue devrait être couverts car à mon avis ça coûterait moins cher que des antidépresseurs qui sont beaucoup trop prescrit actuellement.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
733	2016-02-17 07:12:52	en	Oui	Ophthalmology care	Non		Why is the gov't paying for medical acts related to lifestyle decisions (vasectomies, reversal of vasectomies, tubal ligation, and reversal of tubal ligation, infertility treatments, etc.)	Hospital care is more bureaucratic than compassionate. The number one concern of the hospital administrators is COST, not quality of care.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
735	2016-02-17 07:21:49	fr	Oui	Ma fille est née avec le syndrome de Poland. Cette année, refusée par notre système de santé québécois, nous avons dû déboursier 7000\$ cet automne pour la reconstruction mammaire et bientôt un autre 8 à 12000\$ pour les implants et injection de gras dans l'axilla pour simuler le repli du muscle manquant.	Oui	Toute notre famille n'avons plus de médecin de famille...	J'ai eu beaucoup de difficulté à digérer que la chirurgie en plastique pour le décollement des oreilles, à un coût d'environ 5000\$, purement esthétique soit couvert par l'état, alors que ma fille s'est fait refuser sur ces mêmes bases par la RAMQ. De même pour la fente palatine. De plus, je suis frustrée par le fait que je paie un montant astronomique en impôt, et donc en santé, à chaque année depuis l'âge de 23 ans, et j'en ai 50. Ça ne me donne pas plus accès à un médecin pour moi ou ma famille. Et quand nous avons finalement eu besoin de service pour notre fille, de nous en voir couper l'accès, ça m'a coupé le souffle.	La RAMQ devrait émettre une liste exhaustive de tout ce qui est couvert par l'état et qui ne l'est pas. Éviter de tomber dans du cas par cas. Par exemple, certains cas de chirurgie pour le syndrome de Poland ont été totalement couverts par l'état, mon dossier n'avait rien de particulier pourtant... Priorité, accès à un GMF ou médecin familial au plus vite. (Dernier examen médical il y a 5 ans environ, ça fait loin pour un PAP test supposé annuel). Mon mari de 48 ans devrait normalement commencer à se faire examiner par prévention pour la prostate, mais...	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

736	2016-02-17 07:31:10	fr	Oui	Echographie mammaire 3 fois 135\$ chacune	Non	<p>la possibilité de voir un medecin en clinique "urgence" est presque impossible. Obtenir une place qui prend encore des patients est un défi de taille. L'attente de 6à 8 heures est ridicule</p> <p>Inquiète de l'abus de certain patients quant aux des visites nombreuses dans ces même cliniques. Le nom le dit, urgence. le medecin de famille devrait s'occuper du reste. Il devrait avoir une limite acceptable de visite annuellement acceptable sur la carte d'assurance maladie. Au delà de cette limite, un ticket modérateur devrait être imposé.</p>		Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
737	2016-02-17 07:23:07	fr	Non		Non	<p>Je souhaite que la vision du panier de services assurés reflète les valeurs qu'on veut mettre de l'avant. Le problème que nous vivons en tant que citoyen est que le système actuel est accessible, mais à des délais tellement long que le citoyen client ne fait pas confiance au processus et va prendre en charge son propre rétablissement en ayant recours à des services privés parfois /souvent accessibles beaucoup plus rapidement. La raison est fort simple, la qualité de vie et la productivité au travail du citoyen est au coeur de ses préoccupations. Attendre des mois sous médication en attendant une chirurgie est nettement désagréable et requiert parfois plus d'énergie à gérer autour.</p> <p>Ma préoccupation tient donc du fait que si le processus de révision comprend aussi une révision du continuum, de la trajectoire, des standards de qualité pour avoir un panier de services accessibles, au moment requis, dans les délais requis pour le traitement et le rétablissement optimal. Si ce processus de révision complet arrive à la conclusion que pour maintenir un standard de qualité et d'accessibilité, il faut réduire le panier de services assurés, alors je serais favorable à ce que certains traitements soient défrayés directement par d'autres régimes. Je me questionne sur le taux d'utilisation du RSSS par les personnes provenant de régimes tels la CNESST et la SAAQ.</p> <p>Je m'explique: dans le panier de services assurés, les frais engagés par les utilisateurs provenant de la saaq et de la CNESST sont remboursés dans les comptes budgétaires via une entente. Cependant, le coût réel facturé est beaucoup plus élevé que le simple formulaire ou frais d'examen du médecin ou du physiothérapeute. Le cout du service de chirurgie pour un travailleurs couvert sous le régime de la CNESST , par exemple, devrait comprendre tous les couts en matière de locaux, main d'œuvre (secrétaire, infirmière, stérilisation, etc.) et non simplement l'acte.</p> <p>Refiler la facture ajustée à la CNESST encouragerait cette dernière à prendre les moyens plus importants en matière de prévention des accidents et maladies professionnelles et à ajuster les taux en conséquence pour les entreprises qui ne prennent pas en charge leurs obligations. Pour y réussir, la CNESST devrait alors considérer de couvrir l'ensemble des secteurs et non les groupes prioritaires uniquement dans ses opérations.</p> <p>Les activités générales de Prevention (sante publique) ourraient etre intégrées à l'éducation afin de viser à remplir la mission d'améliorer la sante globale des individus.</p>	Je crois en avoir fait part à la question précédente,	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

Enfin, mes préoccupations convergent vers non seulement une révision du panier, mais une révision des processus menant à la prestation de ces services. L'un ne va pas sans l'autre.

746	2016-02-17 07:12:34	fr	Oui	Psychologue	Oui	Psychologue Test de dépistage d'allergie Dermatologue Formulaire de santé	Il y a de moins en moins de service assurés disponibles.	Le manque de disponibilité de certains spécialistes et le manque de temps des médecins de famille. Les super infirmières aideraient grandement à améliorer le réseau de santé en désengorgeant les salles d'attente des urgences et des cliniques, de même qu'en complétant les différents formulaires de santé.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
748	2016-02-17 07:13:36	fr	Oui	Osteopathe, maux de dos	Oui	mri	On ne peut recevoir de services non assuré dans un hôpital ce qui nous forcent à aller dans les centres privés ou les coûts ne sont pas réglementé. Je trouve que si je me fais référer dans un hôpital j'aimerais pouvoir y recevoir les traitements sans avoir à me déplacer à nouveau qu'ils soient assuré ou non.	J'aimerais avoir la possibilité de payer dans l'hôpital pour des soins non assuré et ne pas avoir à aller vers un autre centre	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
750	2016-02-17 07:15:04	fr	Oui	Formulaire SAAQ POUR LES 75ans et plus.	Non		1- La rapidité d'accès à un service, incluant mon médecin de famille. 2- La rapidité d'accès ... 3- La rapidité ...	Voir la question 3 ci-dessus.	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui

751	2016-02-17 07:11:54	fr	Non		Oui	Radiographies. Trop long pour obtenir RDV	Être pris en charge par le système avant de passer par l'urgence.	Les médecins ont trop de pouvoir. La réforme est esthétique. Le GVT a encore joué dans les structures. Réorganisation inutile.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
753	2016-02-17 07:16:31	fr	Non		Oui	J'ai payé 105\$ pour une échographie abdominale en clinique de radiologie car on m'avait trouvé quelque chose sur le foie et l'attente pour l'échographie était de plusieurs mois ou 1 jour à la clinique...	Je ne comprends pas qu'après avoir donné en impôt la moitié de notre salaire familiale (plus de 50 000\$ annuellement) un petit 105\$ est nécessaire pour recevoir des soins essentiels??? Où et comment cet argent a été investis alors?		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
757	2016-02-17 07:25:56	fr	Oui	Physiothérapie, parce que les listes d'attente au public se mesurent en terme d'années.	Non		Je pense que certains soins (exemple une vasectomie ou l'installation de tube dans les oreilles) ne requièrent pas l'utilisation du plateau technique de la salle d'opération. Une vasectomie peut être faite en cabinet privé. L'installation de tube dans les oreilles peut être faite avec l'utilisation d'une salle plus simple que la,salle d'opération.	Je fais face présentement à deux cancers,,, la qualité des soins est exceptionnel et le support donne est de grande qualité. Il est dommage qu'on ne fasse pas état davantage de cette qualité.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
							J'ai assisté (à l'hôpital Montfort d'Ottawa) à une chirurgie pour un tunnel carpien. La patiente s'est assise dans un fauteuil confortable et le chirurgien a délimité son petit périmètre stérile autour de la chirurgie à effectuer. La chirurgie s'est faite en quelques minutes... Pas d'utilisation de la salle d'opération... Pas de jaquette... Pas de blouse pour le médecin... Comment se fait-il qu'au Québec nous ne soyons pas capable de nous inspirer de ces pratiques moins coûteuses.	Je trouve comme société, nous avons parfois les valeurs à la mauvaise place... On paie des millions (vous me direz que c'est du privé) pour que des sportifs poussent une rondelle dans un but (hockey)... Mais jamais on entend parler de médecins et de personnel qui, par leurs interventions de qualité, permettent à une personne subissant un infarctus par exemple de s'en sortir et ce, sans séquelle...				
								Concernant le, personnel des hôpitaux, ce n'est pas leur salaire qui assure cette reconnaissance, parce qu'il gagnerait davantage.				
								Bonne réflexion!				
759	2016-02-17 07:15:10	fr	Oui	Optometrie,myopie Dentiste,suivi preventif et nettoyage	Oui	Kyste aux seins mais echo fait dans le privé car attente indûment longue dans le public	En faveur d'un ticket modérateur,même minime		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
763	2016-02-17 07:27:11	fr	Oui	Ophtalmologie, dentiste,	Oui	Médecin de famille	Médecine familiale, attente à l'urgence, délai dans les soins de maladie grave, soins à deux vitesses	Avoir plus de super infirmières, garder un système gratuit pour tous les soins essentiels excluant naissance in vitro, chirurgie plastique non réparatrice, etc	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

764	2016-02-17 07:17:41	fr	Non		Oui	Scan et IRM	L'accessibilité des services dans des délais raisonnables. La gratuité aussi lors de services fournis de façon partielle. Ex, sac de gavages pour la maison, fournis mais obligation de payer les tubulures. De plus, les coûts élevés des stationnements limitent l'accès aux soins.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
769	2016-02-17 07:29:41	fr	Non		Oui	Echographie thoracique	Accessibilité aux urgences des hopitaux. Je suis allé à l'urgence une seule fois (en ambulance) en plus de 10 ans et j'ai eu un accès immédiat (problème cardiaque) mais les plaintes qu'on entend de toutes parts sont décourageantes. Il y a quelques années m'étant emoché sérieusement deux doigts sur une scie ronde, et après avoir été refusé par 2 CLSC car il 'faut prendre rendez-vous la veille' , je suis allé dans une clinique privée et j'ai en quelque sorte forcé le médecin à me faire des points, malgré ses réticences.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
771	2016-02-17 07:35:53	fr	Oui	Gouttes pour les yeux pour un examen	Oui	Rendez vous avec médecin familial	La difficulté d'avoir un rv avec mon médecin familial est inconcevable-- plus de 9 mois d'attente pour moi (je suis en remission de cancer) Mon mari a été sur la liste d'attente plus d'un an et demi. On devrait faciliter l'accès en première ligne, on devrait avoir un rv dans la semaine qui suit au lieu d'aller à une clinique sans rv qui ferme à midi parce qu'il y a trop de monde. J'ai été traité pour un cancer, il était plus facile d'avoir un rv avec un oncologue/chirurgien que mon médecin familial. Ce n'est pas normal.	les médecins de famille devraient avoir dans leur agendas quelques heures par semaine pour les rv pris durant la semaine	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
775	2016-02-17 07:26:56	fr	Oui	Ostéopathie, chiropractie. Problème articulaire, arthrose.	Non		De plus en plus de frais accessoires chez le médecin, Le coût pour avoir un formulaire complété varie beaucoup et peut être très cher, l'accès plus restreint à des services d'aide à domicile pour mes parents âgés et coupures dans l'aide, la multiplication des entreprises privées qui fait en sorte que cela vient justifier les coupures dans les soins et services et vice-versa.		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
777	2016-02-17 07:23:25	fr	Oui	un physiothérapeute après une fracture de l'épaule.	Non		Avoir un médecin de famille et pouvoir en changer si on déménage.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

778	2016-02-17 07:21:46	fr	Oui	Infection urinaire, pneumonie	Oui	Medecin de famille, test PAP,	Accessibilité dans un délai raisonnable, faire des choix à L'INTERIEUR de notre CAPACITÉ DE PAYER COMME SOCIÉTÉ	<p>Déléguer rapidement une partie des actes a des IPS, mettre à contribution les pharmacies avec une infirmière pour les petits diagnostics (otite, grippe, infection urinaire,etc.)</p> <p>Les médecins qui travaillent dans les hôpitaux devraient être rémunérés à salaire selon leurs spécialités et faire partie de l'équipe clinico administrative i.e. Que les décisions cliniques soient centrées sur le client et pour le bon fonctionnement du CIUSSS.</p> <p>Pourquoi ne pas charger un frais alimentation lors d'une hospitalisation puisque si nous étions à la maison en santé nous devrions payer notre épicerie? Cela générerait un revenu additionnel .</p> <p>Implanter un système de prix de revient uniforme (coût par activité) afin de partager les pratiques les moins coûteuse et permettre de diminuer les écarts d'un CiUSSS a l'autre et ainsi améliorer la performance de notre système de santé..</p> <p>Remettre systématiquement une facture des frais liés à une hospitalisation pour faire prendre conscience des coûts !</p> <p>Automatiser la prise te rendez-vous et les résultats des examens et analyse (diminution de la frustration de rejoindre une téléphoniste qui donne le rendez-vous et diminution des coûts salariaux sans valeur ajoute)</p> <p>Introduire un ticket modérateur qui modérera les mauvais utilisateurs de notre système de santé</p> <p>Pénaliser financièrement les CIUSSS qui ne rentre pas dans les niveaux de services réalistes et raisonnables. C'est fou comme une pénalité financière peut améliorer la créativité à la résolution de problème !</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
-----	------------------------	----	-----	-------------------------------	-----	-------------------------------	---	--	-----------	-------------	---------------	-----

780	2016-02-17 07:44:35	fr	Non	Oui	<p>Je n'ai pas de médecin de famille et depuis plus de 4 ans je fais affaire avec un médecin travaillant dans le privé. Je suis médicamenté pour ma glande thyroïde ainsi que pour mon cholestérol.</p>	<p>Mes préoccupations ne sont pas à ce niveau mais bien au fait qu'il n'est même pas possible d'avoir accès aux soins qui sont assurés. Il y a deux ans j'avais une infection à un ongle, un panaris pour lequel j'ai attendu plus de 5 heures à l'Hôpital du Haut Richelieu (dont plus de 2 avant d'arriver au triage!!). J'ai quitté sans avoir vu ne serait-ce que l'ombre d'un médecin.</p>	<p>J'ai travaillé [REDACTED] au CUSM pendant près de 5 ans [REDACTED]. J'ai eu la possibilité de pousser l'utilisation de la mobilité dans l'hôpital; d'un côté pour aider les patients en attente en permettant l'usage du cellulaire et en offrant un accès WIFI gratuit à tous; et de l'autre pour offrir au personnel soignant la possibilité de se relier aux systèmes informatiques afin d'offrir un meilleur service.</p> <p>J'avais l'habitude de dire qu'en santé tout est en place pour que rien ne change!</p> <p>Il a fallu 2 ans pour obtenir l'autorisation des syndicats (et du comité des infirmières) longtemps après la fin du pilote pour la saisie des signes vitaux au chevet du patient justement par les infirmières offrant ainsi la possibilité au médecin soignant de voir immédiatement l'état de son patient.</p> <p>Le système mobile a évolué et se nomme VSIGN; il fonctionne aujourd'hui grâce aux subventions des fondations du CUSM (surtout celle du Children) et non pas parce qu'il est l'oeuvre de dirigeants; trop occupé à couper partout ailleurs.</p> <p>C'est désolant de voir qu'il n'y a rien dans les super-nouvelle-structure à la CISSS qui porte à croire que cela va changer. Déjà à l'époque l'Agence de Santé de Montréal n'était qu'un trou noir; aucun courriel ne donnait l'objet d'un retour.</p> <p>D'ailleurs le choix de [REDACTED] en décembre dernier pour le DCI; Cristal-net ou Cristal-Link est bien étrange; le produit n'offre aucun lien vers de la mobilité et n'est même pas disponible en anglais; ce que je trouve étrange et malhonnête pour les hôpitaux anglophone du Québec. D'ailleurs à ce que j'entends de mes amis au CUSM; il refuse de les entendre (et je parle des médecins!).</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
-----	---------------------	----	-----	-----	---	---	---	----------	-------------	---------------	-----

781	2016-02-17 07:33:02	fr	Non		Non	<p>Ce panier semble diminuer d'année en année avec la montée des frais accessoires qui, eux sont en augmentation. Il est inadmissible,quoiqu'en pense ██████████, d'exiger de tels frais, au salaire où sont payés les médecins spécialistes.</p> <p>De plus, les services d'un psychologue devraient être payés, au moins un nombre minimal de sessions, afin de soutenir les médecins de famille dans le traitement de la dépression de leurs patients et ainsi améliorer leur chance de guérison.</p>	<p>Il faudrait faire davantage de place à la prévention des saines habitudes de vie et surtout encourager l'activité physique que ce soit par des programmes spécifiques ou par l'ajout de kinésologues dans les équipes de CLSC.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
783	2016-02-17 07:39:58	fr	Oui	Physiothérapie, chiropractie, dentiste	Oui	<p>Injection dans blocs facéiaires, imagerie medicale</p> <p>De plus en plus on doit payer pour des services assurés par le système qui est inefficace et bureaucratique, je pense qu'on devrait abolir ce système et s'assurer soi même, cela ne nous coûterait pas plus cher et nous aurions du aervice</p>	<p>Une expérience personnelle que je vous explique. Mon épouse avait des saignements lorsque nous étions en Floride, elle a vu un médecin en clinique en 24 heures qui lui a prescrit des suppositoires qui ont arrêter les saignements. Nous sommes revenus au Quebec quelque temps plus tard et de petits saignements sont revenus. Nous avons donc appelé notre médecin de famille pour avoir un rendez- vous quelques MOIS plus tard. Nous avons donc appelé la clinique medicale de la municipalité voisine (Lavaltrie) pour nous faire répondre qu'ils ne pouvaient pas nous donner de rendez- vous (comme cela se faisait couramment avant) parce que nous avions un médecin de famille, (la belle affaire) nous avons donc reconctacter la clinique où pratique notre médecin de famille pour nous faire dire qu'aucun médecin n'était disponible même à moyen terme.</p> <p>Nous sommes donc allés à l'urgence de l'hôpital de Joliette afin de se faire prescrire de nouveaux suppositoires.</p> <p>Plus vous ameriorez le système moins il fonctionne.</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

785	2016-02-17 07:31:45	fr	Non		Oui	Reflu gastrique, etc.	Accès à un médecin de famille réseau public Accès au médecin dans clinique publique (clac, etc) 7 jours siur 7, de 7h à 21h Accès aux médicaments requis, selon son état de santé par léassurance maladie publique	Insatisfaction quant au type de régénération des médecins Temps d'attente dans les urgences Non respect du temps des bénéficiaires des services médicaux par les médecins (exemple: l'on me demande de me présenter aux urgences pour rencontrer un spécialiste à 7 h à.m. Ai vu le médecin a 14h. Il avait assiste à une conférence... La centralisation des pouvoirs aux mains des médecins, etc	Une femme	65 à 74 ans	Universitai re	Non
789	2016-02-17 07:37:23	fr	Oui	Vaccination grippe et zona	Non		Les temps d'attente a l'urgence et pour voir un spécialiste. Le temps d'attente lors d'une visite en clinique externe (4 heures d'attente pour une consultation de 15 minutes). C'est un problème de gestion surtout.	Pourquoi ne pas utiliser les outils modernes pour gérer les rendez-vous et éviter des attentes contre-productives pour la majorité des gens, même retraités. Généralement, le personnel administratif est sous-utilisé et pourrait faire beaucoup pour traiter le patient comme client.	Un homme	65 à 74 ans	Universitai re	Non
790	2016-02-17 07:27:43	fr	Oui	Soins dentaires	Non		Accessibilité, temps d'attente		Une femme	55 à 64 ans	Universitai re	Oui
792	2016-02-17 07:35:28	fr	Non		Oui	medecin - Troubles anxieux moyens	Selon mon cas et je en suis pas la seule , en tant qu'orpheline de médecin depuis mars 2015 , je n'ai pas accès à un médecin pour certaine référence . Je n'ai aucun problème de santé , ne prend aucun médicament , autre que troubles anxieux .J'ai 71 ans et suis aidant naturel de ma mère depuis 10 ans . J'ai besoin d'un bilan annuel, environ 30 minutes (c'est le temps que prenait mon médecin depuis plus de 20 ans) pour me maintenir justement en santé . Avec des troubles anxieux qui avec l'âge peuvent progresser je me trouve sans accès à un médecin . On me dit que cela va prendre entre 3 et 5 ans vu que je n'ai pas de maladie .J'ai besoin d'une référence pour suivre une thérapie cognitivo comportementale pour contrôler mon anxiété. Les cliniques sans rendez-vous me disent avant de donner un RV " vous n'avez rien , allez à l'urgenceils seront obligés de vous répondre "..... Alors, il faut être malade pour avoir accès au système!!!! Pourtant je continue à payer mes impôts, ma cotisation santé et médicament .	Donne la première ligne aux CLSC pour qu'ils se chargent des orphelins de médecins . Donner plus de responsabilité aux infirmières spécialisées. Et surtout ouvrir les postes à cet égard . En Estrie, on me répond que l'on est en attente de la décision du ministre pour ouvrir les postes , c'est lui qui décide.Alors qu'il y a des infirmières spécialisées qui attendent .	Une femme	65 à 74 ans	Universitai re	Oui

797	2016-02-17 07:59:53	fr	Oui	<p>Vaccination pour les voyageurs/prévention des maladies</p> <p>Prélèvement / évaluation de l'état de santé</p> <p>Chirurgie gencives/ dentiste</p> <p>Maux de dos /arthrose/chiropraticien</p>	Oui	<p>Accès à un médecin de famille/ palpitation, baisse de pression</p>	<p>L'accessibilité aux médecins de famille; PRIORITÉ</p> <p>Là gratuité des soins de base tels prélèvements ;</p> <p>Le financement des services et des soins de santé requis pour le maintien de la Sante ,le service aux personnes âgées et aux jeunes en difficulté. Tous services tels la procréation assistée ne devraient pas faire l'objet du financement public.</p>	<p>L'informatisation du réseau des service donnant accès au dossier médical du patient doit être concrétisé facilitant ainsi l'échange d'information entre établissements et entre professionnels. Cette façon de faire augmente l'efficacité ;</p> <p>La reddition de compte sur l'atteinte des objectifs d'accessibilité des médecins:</p> <p>La gestion du système d'inscription des personnes sans médecin de famille. À toutes fins utiles, ce système ne sert qu'à enregistrer le nombre de personnes dites orphelines. En effet, le personnel nous disant qu'il n'y a pas de gestion de cette liste d'attente, il en va du bon vouloir des médecins. Il est mentionné d'ailleurs que les plaintes ne servent à rien nous rappelant que les médecins sont des travailleurs autonomes! ...pourtant payé par nous même leur bureau! Il faut entièrement revoir cette façon de faire et coordonner la liste d'attente et gérer les délais d'attente! PRIORITE</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
-----	---------------------	----	-----	--	-----	---	--	--	-----------	-------------	---------------	-----

799	2016-02-17 07:42:48	fr	Non		Non	<p>L'accès aux services et ce de façon à recevoir le traitement lorsque nous sommes en souffrance. Il y a actuellement un code de priorité qui s'installe dans les urgences des choses pour ne pas avoir un tel système pour les soins qui occasionnée des douleurs physiques ou mental. Pour ce faire on doit être en mesure d'évaluer ou de de évaluer. Les infirmières sont sous-utilisée et nous devrions à un système intégré et non un système ou les médecins sont considéré comme autonomes. On pourrait aussi penser à facturer aux médecins les services de soutien des infirmières afin d'offrir un service qui attiré les patines.</p> <p>On doit aussi penser aux travailleurs sociaux qui devront soutenir les familles et les proches aidants.</p> <p>La solution des équipe multi dans plusieurs endroits qui seraient plus proche physiquement des patients et leur entourage. Cette façon de faire diminuerait aussi les frais astronomiques pour les stationnement.....lorsqu'on est vieux et malades ce sont les proches qui doivent payer les frais nous n'avons pas tous les même moyens financiers et ce facteur n'incite pas la famille de prendre en charge les parents qui vieillissent.</p> <p>J'ai accompagné ma mère en CHSLD et je dois dire qu'il n'y a plus rien à couper par contre mon père a été hospitaliser plusieurs fois dans la dernière année et j'ai pu constater qu:' il y avait beaucoup de matériel jette et on m'a même donne le thermomètre de mon père en disant qu'ils le jetteraient ????</p> <p>J'ai fais seulement ma première année en technique infirmière et lors de mon stage dans la même hospitalier on ne mettait rien...??? On désinfectait..... Avec la nouvelle technologie on devrait réévaluer le coût pour stériliser....les façons ont aussi évolué.</p>	<p>Faire de l'éducation et avoir des tickets modérateurs aux gens qui sur utilisent les urgences. Demander aux infirmières du 811 de ne pas nous répondre presqu'a tout coup de nous diriger vers les urgences....!</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non	
804	2016-02-17 07:35:46	fr	Oui	Matériel pour analyse des selles de mon enfant de 5 ans pour un cas d'oxyures. Le kit est disponible en clsc, mais c'était la période des fêtes et le clsc était fermé . J'ai payé 80\$ à la clinique du medecin de famille pour avoir le kit.	Oui	<p>Acces a un medecin de famille pour un suivi d'un ensemble de probleme : douleurs dans le dos dues à une hernie et une discopathie, molluscum contagiosum, etc ... Pas de gros problèmes mais qui nécessitent de voir un medecin de famille pour avoir accès à des examens ou des spécialistes. J'ai fait marché mes contacts personnelles.</p>	<p>La 1ère ligne est catastrophique. Comme patient, on se sent vraiment comme un outil de facturation. Par exemple dans le cas des oxyures de ma fille, alors que toutes les lignes directrices recommandent de traiter toute la famille, le medecin a refusé de me donner le traitement pour mon conjoint car il n'était pas avec moi et je n'avais pas sa carte ramq. Le pharmacien était outré et moi aussi. Mais qu'y puis-je ?</p> <p>C'est un business la santé au Quebec, ca n'a rien d'humain.</p>	<p>Il faut changer le mode de rémunération des médecins et les rendre imputables.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

817	2016-02-17 07:36:47	fr	Oui	Service d'osthéopathie Physiothérapie périnéale (post-accouchement/césarienne)	Oui	<p>Infiltrations de cortisone. le service du physiatre est couvert, mais comme c'est en dehors de l'hôpital, l'infiltration doit être payée. Il s'agit pourtant du même médicament couvert par le public dans l'hôpital! Quel stupidité favorisant le spécialiste!</p> <p>Echographie mammaire (suite à une mammographie mammaire)</p> <p>Echographie des reins</p> <p>Note: ces deux derniers services étaient couverts, mais le délai d'attente au public était trop long et mon médecin jugeait les résultats importants rapidement.</p>	<p>Le rapport de force des spécialistes qui travaillent à la fois au public et au privé.</p> <p>La physiatre m'a bien dit, "je te transfère à mon hôpital mais il y a deux ans d'attente pour les infiltrations. Ici je te le fais la semaine prochaine". Les gens consultant un spécialiste sont habituellement inquiets et en douleur. C'est là abuser de leur souffrance.</p> <p>Le spécialiste devrait être disponible d'abord en milieu hospitalier mais c'est plus payant pour lui au privé.</p> <p>La physiothérapie périnéale devrait être disponible et offerte au public pour TOUTES les femmes ayant accouché, vaginalement ou par césarienne. En France, huit séances sont remboursées par l'État. Un accouchement implique de lourdes conséquences sur le corps des femmes.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
826	2016-02-17 07:47:09	fr	Oui	Consultation en pharmacie qui a été facturée	Non	<p>Malgré à réponse précédente, l'accessibilité demeure une préoccupation importante. Avoir accès à son médecin de famille après avoir passer deux heures (de 8h à 10h) au téléphone deux matins de suite c'est avoir accès à un médecin mais c'est aussi avoir été malade pendant trois jours sans service.</p>	<p>Il me semble que quand une organisation que ce soit en santé, en éducation ou en tout autre domaine, a besoin de plus de gestionnaires que de personnes œuvrant à prodiguer le service, les problèmes commencent. Le personnel d'encadrement a continuellement besoin de rapports, de statistiques, d'études, d'évaluation qu'il faut sans cesse perfectionner c'est là sa nature et sa raison d'être. Le Québec devrait cesser de former des dizaines de milliers "d'administrateurs" pour former davantage d'intervenants aptes à donner un service direct à la population.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

828	2016-02-17 07:46:05	fr	Oui	Prise de sang	Non	Voir un médecin au besoin sans passer des heures aux urgences	Imposer des frais pour les maladies du type "habitudes de vie" : fumeurs, obésité morbide, etc.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
							Accès à un médecin rapidement demeure la priorité				
							Ce qui est fondamental est la gratuité générale des services (ce qui n'exclut pas un ticket modérateur) ; la livraison devrait pouvoir être assurée autant par le privé que par le public, en fonction des coûts, de la disponibilité et de qualité. Le débat public/privé est un débat stérile et qui nous empêche d'avancer.				
830	2016-02-17 07:49:25	fr	Oui	Orthèse pour genou non assurée par la RAMQ, bas support et soins de varices aux jambes, injections synvisc.	Non	L'inégalité des chances entre ceux qui peuvent se payer et ceux qui ne peuvent pas mais surtout les temps d'attente indécentes pour certains services dont en santé mentale et pour les enfants handicapés. Le temps d'attente est même vu comme une normalité au Québec. Avoir un médecin de famille est vu comme un privilège au Québec et le voir quand on a besoin un miracle. Le temps d'attente même en rendez vous, exemple 3 heures vécu par mon mari, sur rendez vous!!!	C'est gros mais il faut revoir la culture du réseau de la santé. Un immense bateau qu'on grossit continuellement sans rien changer au fond du problème se centrer sur les patients et non les docteurs. Tant qu'ils et elles seront des Dieux, on ne s'en sortira pas...	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
836	2016-02-17 07:40:35	fr	Oui	Examen de vision pré opération de cataracte avec suivi. Coût des gouttes ophtalmiques pour tous les examens pré et post op(6)	Oui	Suivi pour hypertension, cholestérol. J'ai eu un AVC	Non accessibilité pour suivi régulier ou sans rendez-vous	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

837	2016-02-17 07:56:58	fr	Non		Non	<p>on ne connait pas vraiment le panier de service assuré. non</p> <p>je comprends qu'e ce panier de service n,est pas complet car il faut faire des choix difficiles pour les revenus que le gournement a. C'est comme notre budget personnel, on aimerait tout acheter ce qu'on veut mais on doit aussi faire des choix dépendamment de nos rvenus.</p> <p>Il faut s'assurer que les \$\$ soient bien dépensés. Parce que c'est gratuit on en profite au maximum. Lorsqu'on doit payer ,comme par exemple chez le dentiste, on y va le moins souvent possible.</p> <p>C'est donc les 2 extrémités.</p> <p>Alors si on ajoute des services au panier, on doit en retirer d'autres...si bien entendu les revenus sont les mêmes. ..</p> <p>Il faut trouver des solutions...mais je crois que c'est beaucoup culturel. Ici au Québec on s'attend à ce que tous nos besoins de santé soient payés par la RAMQ.</p> <p>Il faudrait peut etre dire aux gens, si vous voulez qwe la RAMQ paie tout, vous devez tous payer 70% d'impot. uniformément. Je suis convaincu que les gens vont comprendre et accepter le panier de service</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
846	2016-02-17 07:50:40	fr	Non		Non	<p>L'accessibilité est plus problématique. Même en ayant un médecin de famille, le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous est trop long. Il ne faut pas être malade pour le voir !</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
848	2016-02-17 07:42:42	fr	Oui	Échographie abdominale	Oui	<p>Perte de mon MD de famille. Impossibilité d'en trouver un autre.</p> <p>D'abord, les,soins à domicile. Ensuite l'accessibilité soit en médecine de famille soit avec un spécialiste.</p> <p>Les longs délais d'attente pour des examens radiologiques dans les,hôpitaux.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

863	2016-02-17 08:08:12	fr	Oui	Osthéopathe, pédiatre , psychologie,	Oui	Diététicienne, dermatologie Conjoint en attente d chirurgie pour hernie - rendez-vous avec chirurgien remis pour la 4ieme fois depuis septembre 2015...	Innaccessibilité Spécialistes qui refusent de communiquer avec médecin traitant. snobisme palpable de la part des spécialistes... Coût des médicaments et refus du gouvernement de payer pour un médicament mieux adapté au patient.	Un manque de franchise chronique engendré par la non disponibilité des spécialistes contribué largement au maintien de la frustration de la population . Des histoires abracadabrantes inventées pour imposer aux familles et proches aidants un retour au domicile de patients pour qui le système impose une durée maximum d'hospitalisation, peu importe sa condition.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
867	2016-02-17 08:11:08	fr	Oui	Simple acces a un generaliste! J'ai du cotiser a une clinique privee. Radiographie pulmonaire; examen anneauel; analyses de laboratoires sanguine et urinaire;	Oui	Voir ci-haut - impossibilite de trouver un medecin de famille	Accessibilite a un medecin de famille; Delais d'attente deraisonables pour acces aux soins - coloscopie; intervention chirurgicale.	J'ai travaille 15 ans a l'etranger (Afrique, France, Japon, Australie) comme cadres superieur pour une entreprise pharmaceutique. Je trouve que nous consacrons suffisement d'argent aux financement de nos soins de sante au Quebec en % de notre PIB, cependant force est de constater que ces investissements sont tres grossierement mal geres quand on regarde l'inefficacite generalise des soins. J'ai honte de voir des personnes agees devoir faire la queue des 6h30 le matin par un temps glacial dans l'espoir d'avoir un r/v avec un medecin en clinique! Quel gachis. La France qui a un systeme de sante exceptionnel et qui consacre sensiblement la meme part de sa richesse a son financement est cependant en faillite en accumulant deficit astronomique sur deficit astronomique. Ici nous ajoutons taxes par dessus taxes sans toutefois ameliorer d'un iota la performance de notre systeme, vraiment desolant et inquietant considerant le vieilissement rapide de notre population et l'augemtation des couts de sante afferents. A mon avis ce qui est gratuit est sous-valorise. Il faut implanter un ticket modérateur, il faut mettre en place un triage efficace pour une amelioration de l'utilisation des soins specialises; il faut abolir le corporatisme des medecins pour permettre une meilleure utilisation de toutes les expertises de toutes les professions oeuvrant dans le systeme; il faut rationner l'utilisation des technologies de sante base sur des evaluations economiques rigoureuses; il faut trouver une facon de responsabiliser les gens - moduler le ticket modérateur en fonction des habitudes de vie? Il faut arreter l'acharnement therapeutique - 80% des depenses de sante d'un individu sont dans ses dernieres annees de vie!	Un homme	55 à 64 ans	Universitai re	Oui
870	2016-02-17 07:47:51	fr	Non		Non		Egalité et respect		Une femme	45 à 54 ans	Universitai re	Oui

873	2016-02-17 07:57:53	fr	Non		Non		Comment voulez-vous différencier services assurés ou comment vous demandez soins et services assurés ou non quand vous n'en faites pas la nomenclature, on le découvre au besoin ou à l'urgence quand un problème se présente. Trop de personnes se présente aux urgences pour un oui ou pour un non, faudrait un tri plus serré par une infirmière et une référence, si besoin il y a, dans une ressource plus légère.	Voir question 3		Une femme	75 ans à 84 ans	Collégial	Oui
877	2016-02-17 07:55:44	fr	Oui	Ophtalmologie privé pour problème à un oeil, référer par la suite à l'hôpital Rosemont	Oui	Les services pour les yeux auraient dû être couverts par l'hôpital et non par une Clinique Privé	Je suis retraitée et les services sont censés être gratuits.	Payez moins les médecins et offrez des services à la population tel que la loi l'exige.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
879	2016-02-17 08:04:47	fr	Non	Coûts d'examen et de visites, ainsi que lentilles à payer, autour de 500\$	Oui	Examen dit annuel. J'ai 67 ans et n'ai pas de médecin de famille. Ah oui, je contribue à la hauteur de 20,000\$ en impôt chaque année. Ah non, je ne suis pas syrien, handicapé ou petit twitter se en fugue.	Le jour où vous serez capable de retourner à la maison tout ces gens encombrant les services de santé sans raison, on verra la lumière, pas au bout du tunnel, qui nous aveuglerait. La vache à lait que vous entretenez est tellement hypocrite, ce sondage en est le plus exemple.	Tous les commentaires sont bienvenus. Hé, hé. Pouvez expliquer que durant la période, moins des dix dernières années, notre ministère du revenu a réussi à implanter et mettre en œuvre un système informatique capable de prendre en charge au-delà de 85% des rapports d'impôt annuels des contribuables et, en plus, nous fournir, sur demande, tous nos feuillets émis, peu importe l'organisme émetteur. Vous, vous n'êtes même pas capable de mettre en place un suivi électronique de nos dossiers médicaux. C'est quoi la complexité de ces derniers par rapport à ceux de Revenu Québec ou Revenu Canada. Votre problème, n'est-il pas là? Des traces qui amènent des suivis, mes surveillances détectant des abus. Triste, triste...		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
886	2016-02-17 08:02:40	fr	Oui	Services de psychothérapie inexistants dans le secteur public	Oui	Imagerie par résonance magnétique en privé, délai d'attente trop longs	Délais d'attente pour accès aux services beaucoup trop longs Peu d'accès aux services, tests et dépistage faits en prévention afin d'éviter la chronicité des problèmes médicaux Services psycho sociaux inexistants ou peu existants, priorité du système de santé mise sur la santé et les services médicaux au détriment des services sociaux, de réadaptation pour les clientèles vulnérables	Assurer l'équité dans la répartition des ressources, ne pas négliger l'importance de la prévention, du traitement des problèmes psycho sociaux des clientèles vulnérables, notamment: déficience intellectuelle, autisme, jeunes en difficulté, troubles de dépendance, santé mentale, etc		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

887	2016-02-17 07:55:05	fr	Oui	Dentiste, psychologue	Non		Les longues heures d'attente pour voir un medecin	Donner plus de pouvoir aux infirmières	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
892	2016-02-17 07:58:11	fr	Non		Oui	Visite chez le médecin de famille	Je crois que le panier de services est trop large et nous coûte une fortune. Nous devons le réviser à partir d'une priorisation globale de nos valeurs. Pour les services non assurés, nous aurons le choix de prendre des assurances où nous en passer.	Une gestion plus efficace de l'accès aux médecins de famille et autres services de première ligne. De toute évidence notre modèle de rémunération ne fonctionne pas même si le ministre nous dit que sa Loi 20 fait une différence.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
893	2016-02-17 08:20:37	fr	Oui	Psychothérapie Dentiste Radiologie Phlébologue	Non		Le manque de contrôle des coûts lié à l'exercice médical. C'est honteux et irresponsable. A titre d'exemple, mes parents ont 83 ans et sont complètement autonomes. ils reçoivent la visite à domicile de leur médecin de façon régulière (6 fois où plus par année) pour des soins qui pourraient être donnés par une infirmière et à la clinique (prise de signes vitaux, vaccin, examen préventif, ...). Mon examen gynécologique se fait par une gynécologue alors que je n'ai aucun problème de santé parce que mon médecin traitant refuse de faire cet examen. Je dois prendre congé de mon travail pour aller rencontrer mon endocrinologue, attendre 2 heures dans le bureau, pour me faire dire en 5 minutes que tout va bien suite aux examens radiologiques et sanguins. Les médecins, non employés de l'état, se font payer par l'état des secrétaires, des systèmes d'information, des locaux, des professionnels, des publications, livres, des repas, le temps en réunion avec repas, ... Et que dire du temps et de l'argent dépensés en négociation avec eux puisqu'ils sont presque toujours en opposition aux changements proposés dans le système de santé (alors qu'ils ne sont pas employés du système). En plus des requêtes dédoublées d'examens, de radiologie, ... Ces dépenses sont exponentielles et abusives de la part du corps médical.	Structurer l'exercice médical pour plus de transparence et une meilleure gestion des dépenses.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
895	2016-02-17 07:59:10	fr	Oui	Prescription en urgence chez un cabinet privé.	Oui	Ordonnance urgente	Le manque de médecin et les délais d'attente.	que le cout des services de santé au privé soient déductible d'impôt.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
901	2016-02-17 07:59:59	fr	Oui	Enlèvement d'un kyste au visage	Non		Le cout des medicaments de plus en plus dispendieux risque de voir croitre les médicaments non couverts.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

910	2016-02-17 08:14:23	fr	Oui	En ORL, test d'allergies . En orthopédie, infiltration por une articulation.	Non		Ma plus grande préoccupation est que les services les meilleurs deviennent privés et que les gens vulnérables ne puissent se les procurer.	Nous devrions revoir le panier de services et se poser la question sur l'acharnement des services aux personnes de toute âge dont la qualité de vie est diminuée que nous gardons en vie pour ensuite les retrouvée dans un CHSLD. DE PLUS, il serait intéressant que les médecins soient rémunérés comme les autres travailleurs de la santé, à salaire . Les médecins son des générateurs de coût important , avec aucun contrôle sur leur travail.	Une femme	55 à 64 ans	Universitai re	Non
908	2016-02-17 08:01:37	fr	Non		Oui	Echographie	L'accès aux soins dans un délais raisonnables... Entre autre des spécialistes.	Le ticket modérateur devrait être appliqué...	Une femme	55 à 64 ans	Universitai re	Non
914	2016-02-17 08:06:00	fr	Non		Oui	Irm	Le manque d'accessibilité et un flou dans les décisions qui profite surtout aux médecins	S'inspirer de la France mais tant que les décideurs sont des médecins oublier cela... Décoller du big pharma, diminuer la bureaucratie, numériser évoluer la route est longue les dinosaures puissants!	Une femme	45 à 54 ans	Universitai re	Non
918	2016-02-17 08:19:00	fr	Oui	Prises de sang Injection de vaccins Traitement à l'azote en dermatologie	Non		La progression des coûts pour tous les services La variation dans les coûts d'un cabinet de médecins à l'autre Les soins aux personnes âgées maintenues à domicile La prolifération des cabinets privés versus l'accessibilité à des services offerts en milieu hospitalier ou dans les CLSC	Les services en santé dans le réseau actuel, hôpitaux et CLSC, devraient être offerts sur une base opérationnelle de 16 heures et non de huit heures. Il est inconcevable que des installations coûteuses utilisées en salle d'opération, en radiologie, les labos, etc. ne puissent être en activité au moins 16 heures pas jour. Et je serai tentée de dire sur 24 heures.... C'est sûr qu'il faudrait plus d'employés mais on créerait de l'emploi éventuellement, on assurerait un désengorgement des urgences, des CH, etc. On donnerait un service avec plus de célérité, etc. De plus, les CLSC, devraient finalement jouer leur rôle de première ligne prévu dans la réforme du secteur hospitalier du début des années 70, avec la loi ou projet de loi 69. [REDACTED], autant de ministres de la santé qui ont tenté de régler la situation. Mais, sans la volonté es MD, de la Fédération, de travailler au sein des CLSC, tout à avorté. Voilà !	Une femme	65 à 74 ans	Universitai re	Non

921	2016-02-17 08:24:23	fr	Non		Non	<p>Les services et soins tant physiques, psychologiques et sociaux pour assurer la prévention (pour la communauté et les individus) le traitement et la Readaptation requis par l'état de santé de la personne.</p> <p>Je suis préoccupé par les frais accessoires de toutes sortes qui sont demandés aux citoyens quelque soit leur ressources financières.</p> <p>Je suis préoccupée par la charge excessive de travail demnadée aux travailleurs du système de santé (gestionnaires et syndiqués)</p> <p>Je suis préoccupée par le décalage entre les bénéfices financiers accordés aux médecins et spécialistes et celle des autres travailleurs de la santé et des services sociaux.</p> <p>Je suis préoccupée par le traitement des problèmes administratifs qui me semblent résolus à la pièce sans qu'il n'y ait une vue d'ensemble sur toutes les solutions possibles.</p>	<p>Travailler de concert avec les intervenants du milieu pour trouver des solutions. Pas seulement écouter mais agir en tenant compte des propositions.</p> <p>Travailler sur le climat avec les syndicats afin que des propositions novatrices proposés par des intervenants ne soient pas délaissés à cause des règles syndicales trop rigides.</p> <p>Mieux utiliser les professionnels (ex les infirmières praticiennes pour les suivi des personnes atteintes de maladies chronique.). Travailler à établir des protocoles qui permettent de faciliter le suivi dans le cadre budgétaire prévu et non donner une nouvelle tâche aux pharmaciens (ex: le suivi des patients sous Coumadin en y ajoutant une rémunération alors que des infirmières le faisait dans leur clinique à même le budget.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
926	2016-02-17 08:10:32	fr	Oui	Osthéopathie Vaccination hépatite a et b	Non	<p>Services d'aide et soutien à domicile</p> <p>Disponibilité du médecin de famille</p>	<p>Maintenir le niveau de qualité des services actuels car une fois entré dans le système, les services sont de bone qualité.</p> <p>Améliorer l'accès à certains services diagnostiques pour les enfants en bas âge (autisme, retard de développement, déficience intellectuelle...) et aux interventions requises par l'instauration de cliniques de développement de l'enfant(ceci réduira les difficultés notamment scolaires) rencontrées plus tard et diminuera les coûts de services requis plus t ard.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
927	2016-02-17 08:11:32	fr	Oui	perte d'audition et lunette psychologue pour mon enfant	Non	pourquoi un organisme du gouvernement doit couper dans les service pour combler un deficite		Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Oui

928	2016-02-17 08:13:15	fr	Non		Non		Les soins et service à domicile moins accessible ,	Soutenir financièrement les aidants naturel.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
								Au lieu de placer une personne dans une RI ou un CHSLD, que le coût de l'énerverment suive le patient , le patient et sa famille pourrais s'occuper d'organiser ses soins.				
929	2016-02-17 08:15:24	fr	Oui	Problème de glaucome. Je suis sur une liste d'attente dans la sphère publique pour mon suivi annuel. Je dois donc continuer au privé pour ce suivi.	Oui	Suivi annuel pour traiter mon glaucome.	Je suis retraité depuis bientôt trois ans. Mes revenus ne vont pas en augmentant, je m'inquiète donc des coûts supplémentaires qu'engendrent mes traitements au privé par exemple mon suivi médical pour le glaucome. Juste les examens de routines se sont élevés à plus de 300\$ l'an dernier.	Il faut rendre imputable les gestionnaires administratifs de services de santé. Je crois qu'une meilleure gestion apporterait des économies substantielles. Je crois pas que les changements de structures administratives mis en vigueur par ce gouvernement va amener les économies désirées si ils ne sont pas imputables. Pour assurer l'imputabilité je crois que les comités de patients et les comités de consommateur devraient être impliqués dans l'évaluation de la performance de ces administrations là. Donnons leur des pouvoirs de sanction.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
934	2016-02-17 08:14:35	fr	Non		Non		- accès à un médecin dans une clinique -accès qui respecte ma dignité, faire la file deux heure dehors à la porte pour "espérer" avoir un rdv au sans rendez-vous, ce n'est pas respectueux. -accès à des spécialistes dans un délais raisonnables (- de six mois) - être reçu par des réceptionnistes qui me donne l'impression d'être la bienvenue. - un accès privilégié et privilégié pour ma mère de 91 ans. - que les services des CLSC soient conforme à l'offre de service. Enfin, tout ce qui peut donner à l'urgence de mon hôpital les moyens de donner des services d'urgence et non de se transformer en clinique sans rendez-vous.	Que les médecins acceptent un nombre réaliste de patients et qu'ils les desservent. Ma médecin de famille depuis 8 ans, n'est pas accessible, je suis chanceuse si je la voir au deux ans. C'est inacceptable mais elle touche des primes j' imagine? Que cesse les primes aux patient, c'est une arnaque car en réalité, les médecins sont incapables d'assurer l'accès à leur services à 3000 patients!	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
935	2016-02-17 08:08:11	fr	Non		Non		Le temps d'accès aux dits services...		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
947	2016-02-17 08:16:57	fr	Non		Oui	Dermatologie	Les services en santé mentale et les services aux personnes âgées	Cesser la pratique de faire voir un patient par un psychiatre avant de le diriger dans un Ch psychiatrique. Les omnipraticiens sont en mesure d'évaluer la détresse psychologique. Ceci permettrait de sauver du temps et permettrait d'éviter que la personne vulnérable quitte l'établissement avant d'être vue par un spécialiste capable d'attenuer ses souffrances	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

941	2016-02-17 08:29:08	fr	Non		Non		Le dépassement des coûts ou l'utilisation abusive des actes défrayés par l'état, comme la procréation assistée, même une seule fois. L'acharnement ultra spécialisé des bébés grandement prématurés. Le temps de rédaction de rapports écrits pour les travailleurs de la santé; la technologie informatique ne peut-elle pas générer ces multiples rapports automatiquement? Finalement on devrait se questionner jusqu'à q'à quand devrait-on fournir des soins complexes aux gens âgés sachant que les centaines sont monnaie courante?	Accélérer le projet du dossier informatisé au travers de la province pour éviter le dédoublement des examens diagnostiques. Ouvrir des cliniques infirmières de première ligne où les infirmières cliniciennes pourraient désengorger le système de santé à moindre coût, avec des ordonnances collectives et un service communication avec des médecins pour compléter le diagnostic et levtraitement, au besoin.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
945	2016-02-17 08:25:49	fr	Non		Non		Acharnement thérapeutique et médicale envers les personnes âgées en fin de vie et en perte d'autonomie. Les soins de confort devraient être offerts beaucoup plus tôt lors d'hospitalisation et de dégradation de l'état de santé. Les coûts associés aux demandes d'examens sanguins , radiologiques, etc devraient être détaillés et accessible aux médecin traitant, ils pourraient ainsi juger de la pertinence de certains actes médicaux qui sont donnés et qui souvent sont redondants (ex.même test de laboratoire demandés 2-3 fois dans la même journée par des spécialistes différents)	Je travaille dans un laboratoire à Trois-Rivières, je suis en contact avec les usagers et le personnel soignant. Nous sommes souvent témoins d'excès de traitement pour des personnes en perte d'autonomie avancée (test coumadin tous les jours, examen radiologique et scan , etc) De plus cette clientèle est souvent très réticents à subir ces tests et ne demande qu'a ce que l'on les rende confortable pour les derniers temps de leur vie. Je crois que les médecins n'ont pas suffisamment l'avis du patient et de la famille pour savoir jusqu'où donner des soins qui ne sont plus thérapeutique mais qui confirme un diagnostic au dossier donc protection contre poursuite par la famille. Je travaille depuis près de 40 ans dans ce système et croyez moi je ne ferez jamais subir cette déchéance à mon entourage, ni à moi-même. Vieux et en santé vaut mieux que vieux et malade, c'est bien vrai.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
960	2016-02-17 08:17:09	fr	Oui	Physiothérapie pour hernie discale	Oui	IRM faite au privé	Accessibilité pour tests et investigations qui peuvent prendre du temps avant un rendez vous.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

953	2016-02-17 08:24:56	fr	Non	Non	Beaucoup trop d'interventions mineure, non-essentiels sont couvertes. Naevus (bénin) lipomes, kystes intradermiques, marisques anales, hémorroïdes 'esthétiques', varices.	<p>Aussi, l'éducation populaire est inexistant et les attentes ou les craintes des patients face à des situation bénignes sont démesuré et les conduisent à consulter pour un tout et un rien: une coupure superficiel (il n'y a même pas eu de compression d'essayé), Rhume (et on insiste pour des antbt), une fièvre chez l'enfant, ...</p> <p>J'ajouterais que l'utilisation des médecins spécialistes pour des actes que je considère de base, est aussi exagéré. Beucoup d'acte fait par un médecin spécialiste pourrait être effectué par des généralistes, mais ceux-ci ne sont pas formés (exemples, pour une chirurgie cutanée: lipome, kystes...). Les patients aussi insiste pour voir des spécialistes et cela leur ai souvent accordés. Lacération au visage et refuser de se faire faire des pounts par l'urgento car le patient veut absolument un plasticien. Dmander une consultation en chirurgie pour une douleur abdo (par exemple) ou de l'épaule, sans aucune investigation au préalable du généraliste est chose courrante. Souvent par insistance du pt (et la peur de poursuite si on ne va pas avec la demande du pt et on manque quelque chose) ou ce que l'on vit de plus en plus, c'est les médecins defamilles surchargés qui ne prennent plus le temps d'investiguer un patient, il le réfère d'emblée sur la base d'un symptôme et non d'un diagnostic.</p> <p>Il devrait y avoir des critères de références bien établis. Car voir un spécialiste coûte plus cher, et utilise le temps de celui-ci à d'autre fin que pourquoi il a été formé. Augmentant les liste d'attente en spécialité.</p> <p>Merci</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
954	2016-02-17 08:16:27	fr	Non	Non	l'accessibilité des soins de premiere ligne ie avoir acces à des services de consultation médicale facilement et rapidement pour tous les citoyens.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

962	2016-02-17 08:34:55	fr	Oui	Le médecin lui-même, puisque je n'ai pas de médecin de famille. Il m'était impossible d'avoir un rendez-vous dans des délais acceptables je suis allée à une clinique privée.	Oui	Médecin, renouvellement de prescription	Ma préoccupation est celle-ci : si je dois aller à une clinique privée pour recevoir les soins et conseils d'un médecin dans un délai raisonnable, est-ce qu'il y a vraiment un panier de service assurés?	La démarcation entre service assuré et non assurés est bien subtile. Si il faut attendre 6 semaines pour un service " assuré", est-il vraiment gratuit ou payons nous de notre santé ? Revenant au Québec après 18 ans de travail à l'étranger, la piètre performance du système de santé m'a prise par surprise. En m'inscrivant à la RAMQ, on me dit au téléphone que je devrais attendre environ 5 ans pour avoir un médecin de famille. Mon mari, cardiaque avec régulateur, environ 2 ans. Est-ce que l'on peut parler de service gratuit ou de l'absence de service ? Inscrits pour rencontrer un médecin de la clinique pour clients sans médecin de famille, on nous donne une date et une heure sans possibilité de changement (Cest ça, où on vous réinscrit sur la liste d'attente). Le médecin nous vous ENSEMBLE, pas de respect à la vie privée si vous n'avez pas de médecin de famille ! Ensuite il nous informe que les prescriptions seront renouvelées par téléphone dans 12 mois. Et en profite pour nous faire la lecture sur les problèmes causés par la loi 101. Nous avons un dossier Médical très complet sur ma tablette, une version électronique très claire. Personne n'en a voulu, tous préférant se FAXER des tonnes de papiers pour créer un dossier ici et un autre la. Quelle perte de temps! Même au Kenya les dossiers médicaux sont électroniques! Svp, il faut simplifier le système complètement, éliminer les paperasses inutile, lier tous les services entre eux pour avoir un seul dossier en ligne accessible par le personnel de santé et par l'usager. Voyez comment la Clinique Mayo aux États Unis réussit à donner les meilleurs soins au monde a un coût très raisonnable. Et sans erreur de diagnostic !	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
965	2016-02-17 08:23:02	fr	Oui	Vaccin dans une pharmacie Inscription pour un médecin de famille à la clinique Angus	Oui	CLSC Hochelaga Maisonneuve fermé	Les crèmes d'infections vaginales très chères et non assurées et le Viagra lui subventionné Les services de soin des pieds, de la vue, des dents etc	Délais d'attente avec un enfant malade, impossible de trouver la bonne clinique souvent avec des frais. Nous devons payer pour passer plus vite	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
966	2016-02-17 08:22:28	fr	Non		Oui	N'ayant pas de médecin de famille, j'ai dû me retourner vers le privé pour un pneumothorax et de l'endométriose. Par ailleurs, chaque fois que mon co joints, mes enfants ou moi avons besoin de voir un medecin, nous devons aller au privé car nous n'avons pas de medecin de famille malgré	Il est important que les soins spécialisés au les services sociaux spécialisés soient assurés. L'INESSS semble etre l'organisme le mieux placé pour justifier ou non le paiement d'un soin. Ces décisions doivent reposer sur des données probantes.	Je pense que les soins de santé spécialisés ou les services sociaux devriont être défrayer par le gouvernement. Cependant, comme le probleme semble etre l'accessibilité aux soin de première ligne, je rendrais ceux-ci payant. Ainsi, les gens déboursaient pour voir leur medecin de famille mais pas pour les examens plus poussés ou les interventions plus spécialisé.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

la fait que nous sommes inscrits sur une liste depuis 4 ans.

969	2016-02-17 08:41:22	fr	Non	Oui	<p>Urgence hôpital. Douleurs à la poitrine.</p> <p>Longue attente mais excellent service après.</p>	<p>Difficultés d'accès au médecin de famille. Et à l'urgence hôpital.</p> <p>Manque de communication et de coordination entre médecins.</p> <p>Éléments de dossier éparpillés. La majorité chez le médecin de famille sur papier et non accessible aux autres. À l'hôpital moitié sur papier. Résultats : inefficacité, délais et au pire erreur!</p> <p>Les CLSCS devenus des petits royaumes qui ne font rien de ce qui était leur rôle :: services cliniques de première ligne.</p> <p>Le statut des médecins : le gouvernement leur donne les avantages de travailleur autonome mais on leur fournit un client et un salaire, de fait, garanti.</p> <p>Le pouvoir abusif des unions.</p> <p>Le dernier mais le plus important si le client avait le vrai choix et que les médecins et hôpitaux étaient payés à la performance ou ils livreraient les services attendus par le patient ou ils crèveraient.</p>	Corriger les lacunes exprimées en question 3 par financement hôpitaux, médecins et travailleurs à la productivité et performances.	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
-----	------------------------	----	-----	-----	---	---	--	----------	-----------------	---------------	-----

974	2016-02-17 08:42:51	fr	Non		Non		<p>Je trouve, comme tout le monde, que le temps d'attente pour recevoir des services spécialisés est trop long! Cela ne s'applique pas dans mon cas pour des soins de base avec mon médecin de famille qui semble gérer son temps très efficacement et ce depuis plusieurs années.</p> <p>Je déplore qu'il y a manque de collaboration/consultation entre divers médecins lors de traitements médicaux requis. J'entends par là que suite à une référence par le médecin de famille pour consultation avec un spécialiste, il n'existe aucune communication entre les corps médicaux. Il me semble que l'envoi d'un rapport du spécialiste au médecin omnipraticien qui a référé est une évidence afin d'assurer un suivi intelligent et approprié et nécessaire.</p> <p>Je déplore que lors de consultation, on n'a même plus besoin de présenter la carte d'assurance-maladie...car le numéro est déjà dans le systématique: cela peut représenter la situation de présenter sa carte de crédit une première fois pour qu'ensuite on n'aurait qu'à dire notre nom! Un NIP associé à la carte devrait y être associé et la carte être présentée à chaque visite .</p> <p>La difficulté d'obtenir un autre médecin de famille si le nôtre décède ou déménage, devrait relever d'une instance compétente régionale ayant accès à une banque de médecins nouveaux ou anciens disponibles. Souvent les gens doivent se débrouiller sans ressources compétentes.</p> <p>L'organisation des soins dans les hôpitaux est exclusivement en fonction des employés et non des patients...une aberration totale est le fait que des établissements ferment pour les vacances des employés et qu'il existe une liste de rappel qui représente en soi une deuxième organisation des ressources humaines.</p>	<p>S.V.P. Voir les commentaires à la question 3, merci</p> <p>Je suis technologiste médicale de formation, j'ai travaillé dans des laboratoires en milieu hospitalier général et psychiatrique, et comme agente de recherche fondamentale dans diverses universités associées à divers hôpitaux. Je suis retraitée.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
975	2016-02-17 08:21:50	fr	Oui	Attaque de goutte	Non		Disponibilité médecin famille		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
981	2016-02-17 08:25:03	fr	Oui	Formulaires à compléter pour ARC, RRQ & MRQ	Oui	<p>Pour enfant avec TSA:</p> <p>- services offerts par CRDITED (temps d'attente dépassant les 2 ans)</p> <p>- services d'un orthophoniste</p> <p>Diagnostique du syndrome d'Asperger</p>	<p>Les services publics sont de moins en moins accessibles et leur qualité de plus en plus pitoyables.</p>	<p>Il faut miser davantage sur l'accessibilité et la qualité dans le réseau; ceci n'est sûrement pas possible tant que les médecins du secteur public ne sont pas des employés des institutions ou du gouvernement.</p>	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
982	2016-02-17 08:22:57	fr	Non		Non		La gestion non contrôlée des coûts. Le manque de transparence en ce qui concerne l'accessibilité et les délais d'attente.	Je souhaiterais avoir accès à de l'information en temps réel.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

984	2016-02-17 08:32:42	fr	Oui	orthophoniste	Oui	services du CRITED pour enfant ayant un diagnostic de TSA	- l'accessibilité au moment du besoin exprimé est nulle et peut même faire perdre au client le bénéfice d'un traitement car les services santé n'ont pas le courage de dire qu'ils ne peuvent assurer le service qui est par ailleurs une obligation légale!	1 - L'accessibilité : - les informations données au client devraient être plus transparentes, notamment en terme de délais d'accès et ou d'impossibilité d'accès.. 2 - La qualité des services : - l'information au client doit lui permettre de prendre des décisions éclairées quant à sa marche à suivre si les services de santé sont défaillants!	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
986	2016-02-17 08:28:36	fr	Oui	Infiltrations sous fluoroscopie Physiothérapie	Oui	CT scan Radiographie	Les services de santé mentale, l'inaccessibilité à la psychothérapie pour les jeunes et les adultes. Cette situation crée une aggravation des problématiques, mène à une surconsommation de psychotropes, augmente l'absentéisme au travail, mène à l'échec scolaire. La province n'a plus les moyens de négliger la santé mentale. L'inaccessibilité au médecin de famille, créant des situations qui se détériorent.	Chaque dollar investi en psychothérapie nous fera économiser plusieurs dollars.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
989	2016-02-17 08:41:10	fr	Non		Non		Ma principale préoccupation concerne l'accès à des soins de première ligne de qualité pour les personnes vulnérables, dont celles avec des troubles mentaux courants. Actuellement, ces personnes doivent présenter des symptômes sévères pour être pris en charge et le suivi se fait rarement par une équipe de première ligne (infirmière, médecin, psychologue, etc). L'accès à la psychothérapie est très difficile alors qu'on connaît les bénéfices de traitement pour la dépression et l'anxiété.	Le nombre d'infirmières en soins de première ligne, par exemple en GMF, n'est pas assez élevé pour répondre suffisamment aux besoins de la clientèle en SPL considérant le nombre de personnes atteintes de maladies chroniques. Les infirmières sont en mesure d'assurer le suivi conjoint avec le médecin et autres professionnels des maladies chroniques. Le rapport du vérificateur général du mois de juin l'a d'ailleurs mentionné "les infirmières de GMF ne sont pas utilisées à leur plein potentiel", en plus d'être en petit nombre. Le rehaussement des normes d'entrées à la profession va de soit avec ce constat...les infirmières de SPL et non seulement les infirmières de GMF doivent développer davantage de compétence en SM pour intervenir de façon plus globale et éviter de sans cesse fractionner les soins (santé physique vs santé mentale). Ce ne sont que des pistes de solution bien entendu...	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

994	2016-02-17 08:39:33	fr	Oui	Orthophonie (dyslexie) Physiotherapie (tendinite) Optométriste (lunettes) Dentiste Aide à domicile (beaux parents en perte d'autonomie...	Oui	Suivi en allergie et en dermato Aide à domicile beaux parents en perte d'autonomie...	Accessibilité pour tous avec délai adéquat et distance adéquats pas seulement les cas ultra- urgents en raison d'un cancer ou autre. Encadrement des soins (cesser de soigner /payer des soins) requis par des familles mais jugés non médicalement pertinents par les medecins, mais administrés parce qu'ils sont placés devant le fait accompli que le patient est à l'hôpital et que lui et où sa famille exige des interventions malgré une situation évidente de fin de vie irréversible. Aide aux personnel soignant et lignes directrices dans ce contexte...	Comme société nous sommes contre le grand principe d'une médecine à deux vitesses. Par contre il faut réaliser que le patient qui travaille (et paye ses impôts.) .et se retrouve en invalidité en raison par exemple d'une hernie discale et qui doit attendre 1 an pour son irm, puis encore un an pour son infiltration,puis encore 1 an pour le neurochirurgien, et encore 6 mois pour une chirurgie...et ne peut pas payer pour etre priorise... ne travaille plus et ne fournit plus d'argent au système! S'il paye au privé a 100% c'est une perte sèche pour le réseau. S'il paye l'hôpital pour obtenir des services plus rapidement, cet argent peut être réinvesti dans le système public pour permettre d'augmenter les ressources et le plateau technique puisque c'est un système à but non lucratif. (Exemple payer pour une irm, ou pour de la physio à l'hôpital et l'avoir dans les même délais qu'au prive en se servant des plages où l'équipement n'est pas utilise.)Contrairement aux cliniques privées de radiologie qui font de gros profits alors que l'équipement hospitalier est sous utilise faute de techniciens... La médecine à deux vitesses existe déjà, au réseau de l'encadrer pour en tirer des bénéfices pour tous et améliorer son fonctionnement.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1003	2016-02-17 08:39:12	fr	Oui	Rencontre urgente pour douleurs Le diagnostique :hernie cervicale	Non		La lenteur des clsc pour avoir des services ex travailleuse sociale infirmière à domicile médecin etc Accessibilité pour avoir un médecin de famille Accessibilité le jour même pour voir un médecin Attente à l'urgence	Les hôpitaux devrait offrir davantage de chambres privées et ce sans frais surtout pour les gens en fase terminale	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
998	2016-02-17 08:27:31	fr	Non		Oui	Colonoscopie longue dont le délai d'attente était de 8 mois. Souffrant, j'ai dû déboursé 800 dollars de ma poche.	Pas de possibilité d'avoir un médecin de famille, le le mien a pris sa retraite en août 2015 et on ne m'a toujours pas trouvé de remplaçant alors que je souffre de maladie chronique.		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

1005	2016-02-17 08:48:19	fr	Oui	Ostéopathe pour des problèmes de dos dus à des hernies lombaires. Heureusement, je peux me payer une assurance privée qui couvre une partie des frais.	Non		Je pense qu'en limitant les soins couverts on en limite automatiquement l'accessibilité et ce seront encore une fois les moins nantis qui en feront les frais. Qui "profite" de la médecine privée ? Ceux qui ont l'argent pour la payer. J'ai eu besoin d'un Holter pour un examen en cardiologie. La secrétaire de mon médecin m'a référé à une clinique privée où il m'en coûtait 175\$ pour faire le test immédiatement. J'ai attendu 1 mois au secteur public. Je ne crois pas qu'en ouvrant au privé, on désengorge le public. Je crois qu'on crée une indifférence des mieux nantis par rapport à la réalité des moins bien nantis. C'est cette indifférence qui nous amène à protester contre la hausse des taxes et impôts. Pour moi 200\$ de plus dans mes poches annuellement ne m'apporte pas la richesse. C'est collectivement qu'on est riche.	Je souhaiterais que le gouvernement s'intéresse aussi aux soins dentaires	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1013	2016-02-17 08:29:20	fr	Non		Non	Favorisera un système à deux vitesses qui favorisera les riches			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1015	2016-02-17 08:43:30	fr	Non		Oui	Traitement de cataracte et glaucome	Mieux cibler les uns et les autres car impossible de tout couvrir	Améliorer le système informatique dans les hôpitaux et cliniques, ce qui sauvera beaucoup de temps aux professionnels. Par exemple, le médecin ferait sa visite de patients avec un appareil (iPad...) en mains... Avoir accès à distance aux données du patient par informatique pour les professionnels L'accès informatique améliorerait le rendement par exemple des cliniques sans rendez-vous car, de la façon actuelle, impossible de faire du bon travail Faisant partie d'un ensemble, ce serait une amélioration considérable.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

1016	2016-02-17 08:51:23	fr	Oui	Physiothérapeute pour une entorse lombaire	Oui	Échographie	<p>Je n'ai pas acces à un medecin de famille pour moi-meme.</p> <p>Mes enfants sont, cependant, suivis par la même pédiatre depuis plusieurs années.</p> <p>Je préfère ne pas utiliser les services de santé si je ne me sens pas bien. Je ne vais consulter qui si je ne vais vraiment pas bien (douleurs très importantes qui m'empêchent de fonctionner).</p> <p>Mon inquiétude vient du fait que la notion de prévention par une visite reguliere aupres d'un medecin est complètement evacuee.</p> <p>De toute maniere, lorsque l'on voit un medecin, il n'y pas pas de reelle communication et de partage.</p> <p>On nous demande pourquoi on vient et on ausculte en fonction de la raison de notre presence.</p> <p>L'ensemble n'est pas pris en compte. Quand je parle d'ensemble, je veux dire ce qui compose l'humain avec toutes ses composantes. On ne prend jamais en compte le tout et on ne fait que "soigner"le probleme du moment.</p>	<p>Revoir l'ensemble des elements couverts lors des examens annuels sous un angle de prévention en prenant le "patient" present dans son ensemble</p> <p>Revoir en profondeur tous les examens demandés en fonction de l'âge et du sexe et s'assurer de leur efficacite et validite</p> <p>S'assurer que le systeme de sante soit en amelioration continue et qu'il s'ajuste agilement aux nouvelles decouvertes ou avancee autant scientifiques que nouvelles facons de faire</p> <p>Mettre des listes de medecins qui ont de la place pour des nouveaux patients accessibles a tous pour que l'on puisse faciliter le maillage medecin /patient</p> <p>Il faut secouer le systeme de sante pour qu'il evolue vers quelque chose de dynamique, qu'il fasse confiance aux patients et qu'il leur permette d'etre partie prenante de la/leur sante</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1021	2016-02-17 08:39:25	fr	Oui	Chiropraticien (adulte: mal de dos), osthéopathe (adulte: mal de dos; enfant: blessure), psychologue (adulte: pas de diagnostic précis; enfant: tdah), podiatre (enfant: oignons + orthèses); psychoéducation (enfant: tdah, difficultés aptitudes sociales); dentiste (examen)	Oui	Psychologue (enfant: TDAH, aptitudes sociales)	<p>Les services de préventions ne sont pas couverts (osthéopatie par exemple), ce qui éviterait des séjours en clinique et la prise de médicament.</p> <p>Les délais d'attente pour les services couverts rendent ces services inaccessibles.</p>	<p>Miser sur les services de prévention et les rendre accessible. Un examen chez le dentiste est rendu tellement cher que les gens sans assurance n'y vont plus. La prévention coûte moins cher qu'une hospitalisation.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1022	2016-02-17 08:39:19	fr	Oui	Dysfonction érectile suite à une chirurgie de cancer du rectum (Cialis, Viagra devenant absolument nécessaires)	Non		<p>Régime à deux vitesses: alors que l'état paie par exemple pour des reconstructions mammaires suite à une mastectomie, et n'ayant qu'un but esthétique (je n'y suis vraiment pas opposé, d'ailleurs), il ne paie pas pour le viagra suite à une chirurgie pour cancer du rectum, alors que pour moi ce n'est pas qu'esthétique mais une absolue nécessité. Et ça me coûte très cher, surtout que je ne peux travailler avec mes traitements de chimiothérapie.</p>		Un homme	35 à 44 ans	Secondaire	Oui

1023	2016-02-17 08:35:00	fr	Oui	Physiothérapie et chirurgie dentaire ainsi qu'un examen en audiologie	Oui	Tests sanguins et ostéodensiométrie	La santé est importante et tout devrait être assuré non pas pour moi qui a 65 ans mais pour les jeunes de 0 à 20 ans. Quant je dis tout c'est toutes les spécialités visant à avoir des jeunes scolarisés et en santé.	Revoir la rémunération à l'acte, la suprématie des médecins et ouvrir la voie aux services alternatifs reconnus.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1032	2016-02-17 08:41:51	fr	Non		Oui	Suivi de cardiologie stimulateur, problèmes de mémoire, suivi de la, état de santé	Rapidité d'accès, empathie des intervenants, suivi dirigeant, etc	Il faudrait une fluidité plus grande entre les médecins OMNIPRATICIENS et spécialistes. Il faut éviter de réduire le réseau à un seuls services médicaux et consolider les services sociaux. Il faudrait consolider les services et éviter de sans cesse faire des réformes sans consolidation de de qui existe.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1046	2016-02-17 08:41:06	fr	Non		Oui	Scan	Accessible à court terme		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1047	2016-02-17 08:49:57	fr	Non		Non		Meilleure accessibilité à des psychologues ou psychiatres Plus grande accessibilité à des professionnels sociaux dans les écoles.	Diminuez la paperasse des médecins afin qu'ils puissent faire ce pour quoi on les a formés, i.e. Soigner des patients.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1048	2016-02-17 08:55:21	fr	Non		Oui	Écographie pelvienne pour problème de vessie	Accès rapide à des rendez vous dans les cliniques de médecines familiales Avec le vieillissement, j'ai peur que les soins requis soient de moins en moins accessibles. Ex. des temps d'attente de plusieurs mois pour une radio ou écho. J'ai peur de perdre mon médecin de famille quand il prendra sa retraite; d'être laissée sans soins. J'ai peur d'être obligée de payer de plus en plus pour aller au privé. J'ai peur de vieillir dans un système de santé qui semble incapable de s'adapter aux changements démographiques. J'ai peur des CHSLD.	Je pense que l'universalité ne tient plus. Il faut revoir le mode de financement du système, le mode de rémunération des médecins. On doit s'inspirer des systèmes qui fonctionnent bien ailleurs dans le monde, quitte à introduire plus de privé et un frais minimum pour ceux qui ont les moyens (un peu comme la tarification basée sur les revenus pour les garderies). L'accès est un réel problème et varie trop selon les régions. Les examens de diagnostic prennent trop de temps à obtenir et la santé peut se dégrader entretemps, ce qui coûte plus cher, en fin de compte. Il n'est pas normal d'être en ligne dehors l'hiver dès 7 heures le matin, pour être soigné. Il faut se servir davantage d'outils en ligne. Il faut utiliser davantage les infirmières.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1051	2016-02-17 08:48:30	fr	Oui	Gouttes olptalmiques pour examen des yeux que j'ai dû payer	Non		Accès plus rapide à un médecin, pouvoir avoir un rendez vous avec mon médecin rapidement et non 2 ou 3 mois plus tard. Réduire les heures d'attentes dans les urgences. Avoir accès à un spécialiste avec demande de consultation de mon médecin dans un délai normal et non 6 à 8 mois plus tard.	Meilleure gestion des rendez vous	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui

1054	2016-02-17 09:10:54	fr	Non		Oui	L'accès à un médecin pour des problèmes d'hypertension.	Présentement l'emphase est mise sur les soins médicaux par les constructions de mega hôpitaux, des appareils de haute technologie mais tous les services sociaux sont souvent relégués aux oubliettes où on diminue leur budget. Les problèmes de santé publique aussi sont des parents pauvres on ne priorise pas la prévention . Nous sommes dans un système depuis plusieurs années orienté vers l'aspect médical et le curatif. Je ne crois pas que ce doit être un médecin comme ministre de la santé mais depuis plusieurs années, nos gouvernements se sont orientés vers ça.	Les priorités doivent être mises sur l'éducation, diminuer le décrochage scolaire. Présentement le réseau de santé engloutit beaucoup les budgets.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
							Les médecins sont trop autonomes dans leur mode de paiement ce qui fait qu'il y a de grosses dépenses. Beaucoup de services se sont ajoutés au cours des décennies. Il faut revoir tout le panier de service en assurant les services de base et tenir compte de toutes les clientèles autant médical que social. L'état devrait rétrécir son offre de services mais bien faire les choses en tenant compte des meilleures pratiques.	Repenser tous les services de santé est une opération qui est devenue indispensable mais le gouvernement aura-t-il le courage de la faire et de cesser de répondre aux pressions des syndicats, des médecins, de la population.				
								Je le souhaite mais je suis devenue pessimiste car ça fait plusieurs années que ça aurait dû être fait. Qu'on lâche les structures dans le réseau et que l'on s'attaque à son essence même pour qu'il puisse perdurer.				
1062	2016-02-17 08:59:20	fr	Oui	Allergologue. Consultation pour savoir si j'avais des allergies problèmes de congestion et sinusite du mois d'août à novembre.	Non		Accessibilité à mon médecin famille lorsque je suis malade .Si j'ai un problème sérieux de santé est ce que je vais pouvoir être traité rapidement ...et obtenir les meilleurs soins disponible	Je pense que les gens devraient être mieux informé .À quel moment ils doivent consulter,qu'est qu'ils doivent faire s'ils font de la fièvre par exemple s'ils ont une grippe ou un rhume. Des cours devraient être donner aux jeunes du secondaire. Ça éviterait peut être d'engorger les urgences	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1063	2016-02-17 09:03:44	fr	Oui	Soins dentaires	Oui	médecin de famille	Plusieurs services assurés ont des délais de attente si long que les personnes fortunés vont au privé mais les personnes à faible revenu sont pris à attendre . Je ai attendu 14 mois pour un doppler demande par un médecin de clinique sans rendez vous et j'ai du retourner en sans rendez vous pour avoir les résultat de la examen. En plus lorsque je ai voulu parler de plus de un probleme de santé , le médecin M a dit qu il n'y était pas mon médecin de famille.point.	Malgré la promesse du ministre de la santé de fournir un médecin de famille, je suis extrêmement septique face à cette promesse . Je suis en recherche depuis 3 ans et a 59ans je crois que je vais mourir avec mes bobos sans avoir un médecin de famille, à moins d aller au privé	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1066	2016-02-17 08:50:37	fr	Oui	Lentilles souples pour opération de cataracte	Non		Je crois que le service assure la majorité mais ce sont les délais pour les avoir qui sont inquiétants	Je suggère que le système privé soit reconnu afin que ceux qui sont prêts à payer puisse le faire et réduisent ainsi les listes d'attente du public	Une femme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non

1068	2016-02-17 08:57:44	fr	Oui	J'ai vu un médecin en clinique privée pour 3 situations différentes : blessure au dos, orgelet dans un œil et entorse lombaire. Je n'ai pas de médecin de famille, en attente depuis + de 2 ans sur une liste. Dans la région de Trois-Rivières il n'y a aucune clinique médicale ou GMF qui accepte un patient s'il n'est pas déjà inscrit à cette clinique, une aberration.	Oui	Suite aux commentaires de la question 1, j'ai préféré aller en clinique privée plutôt que l'urgence pour mes 3 problèmes pour éviter d'attendre 18 heures dans une urgence bondée.	L'accès à un médecin de famille est primordial pour moi et ce dans un délai de 24 heures lorsque nécessaire. Pour le moment la refonte n'a fait que renforcer le pouvoir des médecins, il y a moins de services qu'avant alors pourquoi devons-nous payer pour un système qui ne fonctionne plus ? L'accès à un spécialiste lorsque nécessaire ou référé par un médecin de famille est aussi primordial mais encore là c'est devenu impossible. Ce n'est pas dans 6 mois ou 1 an qu'on veut voir un spécialiste lorsqu'un problème se présente mais le plus tôt possible.	Je sais que notre système de santé est complexe et après avoir lu plein d'articles et témoignages de toutes parts, je pense que les médecins devraient être salariés et non plus travailleurs autonomes comme la grande majorité des travailleurs au Québec. Ce ne serait que justice pour tous.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1069	2016-02-17 08:49:55	fr	Oui	Physiothérapie	Oui	Voir un médecin pour blessure	Attente pour un psychiatre est de un an. C'est beaucoup trop long.	Forcer plus de médecins à voir plus de patients. Faciliter l'accès aux psychiatres, qui devraient avoir le temps de faire aussi des suivis.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1079	2016-02-17 08:51:11	fr	Oui	Chirurgie dentaire Gouttes ophtalmique	Non		Accessibilité à un médecin de famille dans les 24 h Frais accessoires couverts par laRAMQ Éducation sexuelle aux enfants		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1073	2016-02-17 08:57:55	fr	Oui	Pneumonie, infection urinaire, chirurgie du genoux, chirurgie vaginale pour investigation, tendon déchire à l'épaule	Oui	Physiothérapie irm, échographie	Soins dentaires pour les enfants Temps d'attente, pas de suivi des médecins, ne sont pas accessibles administration lourde ils sont restés au siècle dernier au niveau administratif sans la vocation première du médecin c'est à dire écoute et empathie.	Une meilleure transmission des dossiers entre les différents intervenants et informatiquement diminuerait énormément les temps d'attente et que nous pouvons avoir accès à notre dossier. Un suivi par suite aux urgences serait souhaité. Une plus grande accessibilité du médecin le téléphone et l'Internet existe pour eux aussi.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

1088	2016-02-17 09:04:27	fr	Non	Oui	Radiographie abdomen	<p>1. Le projet de création de supercliniques nécessitera des investissements importants au lieu de bonifier les services déjà existants en plus de renforcer le pouvoir des médecins. Par exemple, les CLSC sont connus et reconnus par les citoyens.</p> <p>2. La prévention ne semble pas prioritaire pour [REDACTED] en imposant des coupures de 30% à la Santé publique alors que tous les chercheurs en démontrent l'importance pour la santé populationnelle.</p> <p>3. Quant au panier de services, je souhaite que l'on s'appuie d'abord sur les meilleures pratiques afin de bonifier la qualité des services offerts. Depuis 30 ans, plusieurs rapports (Rochon, Clair) ont démontré l'importance d'investir dans la 1ère ligne.</p> <p>4. Comme citoyen retraité, je souhaite que l'on cesse de "jouer" dans les structures et que l'on mette l'accent sur une meilleure accessibilité.</p>	Voir ma réponse à la question 3.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1104	2016-02-17 09:10:24	fr	Non	Non	<p>Le temps d'attente à l'urgence pour des soins considérés bénins (ex: infection urinaire).</p> <p>Les heures de rendez-vous avec des spécialistes à l'hôpital donnés à trop de personnes en même temps, ce qui occasionne de longues heures d'attente.</p>	<p>Comme ça se fait au Centre hospitalier de Rouyn-Noranda, instaurer pour l'urgence un système de "Numéros" qui nous permet de retourner à la maison et de vérifier notre ordre ou heure par téléphone ou autres moyens de communication.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non	
1100	2016-02-17 08:59:27	fr	Non	Oui	<p>Lymphome non-hogkinien</p> <p>- Les gens pour qui il n'existe plus de traitements approuvés par santé canada et qui n'ont pas accès gratuitement à des traitements expérimentaux.</p> <p>- Les gens qui sont atteints d'une maladie orpheline et pour qui les soins ne sont pas accessible gratuitement.</p>	Non	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui	

1112	2016-02-17 09:13:06	fr	Oui	Cliniques d'urgence	Oui	Chirurgie pour le Remplacement de la hanche à l'hôpital et services ambulatoires restreints en Physiotherapie (3visites seulement ce qui est très peu étant donné le besoin de se rétablir rapidement).	<p>Comme je le mentionnais pour la chirurgie même à l'hôpital je n'ai pas vu de médecin avant de sortir c'était désorganisé malgré que les infirmières faisaient leur possible. Les préposés aux bénéficiaires étaient en moyen de pression. Personne ne m'a apporté de quoi me laver pour une hospitalisation de six jours. Remarquez que j'avais besoin d'aide pour me déplacer suite à la chirurgie.</p> <p>Je dois aussi dire que la Physiotherapie et l'ergothérapie m'ont bien aidé. Je les remercie.</p> <p>Je considère que les services hospitaliers doivent être couverts ainsi que les soins suivants une chirurgie majeure doivent être assumés par l'État, étant donné que j'ai consacré près de 50ans de ma vie au travail.</p> <p>Je déplore le fait que ce soit les patients qui écopent encore une fois.</p>	Je considère que si les soins fournis par l'État doit les sévices de santé et des services sociaux sont bien administrés, cela sera économiquement rentable, ce qui contribuera à une meilleure santé des citoyens tout en évitant des visites subséquentes aux urgences entre autres.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1117	2016-02-17 09:09:08	fr	Non		Oui	Impossible de rencontrer mon médecin de famille car il a trop de patients. Le délai pour un rendez-vous annuel est d'environ 2 ans et demi, mes problèmes de santé ne justifient pas d'aller en clinique d'urgence alors j'attends pour voir mon médecin et faire des suivis tels que cholestérol, arthrose, etc.	<p>Accessibilité des soins en clinique très difficiles.</p> <p>Manque de médecin de famille.</p> <p>Mauvaise organisation des soins à l'hôpital qui génère de nombreuses pertes de temps augmentent les coûts et diminue l'efficacité des services.</p>		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1128	2016-02-17 09:25:09	fr	Oui	Diagnostiques pour allergies Suivi annuel haute pression	Non	<p>Les délais trop long partout dans le système .</p> <p>Le temps accordé lors d'une consultation trop court .</p> <p>Le suivi qui est souvent oublié par les spécialistes .</p> <p>Le besoin d'avoir recours à un médecin quand une infirmière praticienne pourrait faire le travail .</p> <p>Les frais accessoires .</p> <p>Le dossier médical pas encore informatisé</p> <p>La nécessité d'une carte d'hôpital ! À chaque hôpital !</p> <p>La difficulté pour prendre rv avec un médecin (par fax , en 2016) .</p>	<p>Informatiser , il est incompréhensible que les soignants dans nos hôpitaux prennent encore des notes sur des bouts de papier et sur leurs mains (ça fait vraiment tiers-monde).</p> <p>Le dossier médical accessible pan Canadien . Une seule carte pour tout les services partout .</p> <p>Que les formulaires lors de la prise en charge au moment de l'hospitalisation soient universels et remplis en entier obligatoirement .</p> <p>La diffusion des temps d'attente pour tous les services (gratuitement) en temps réel .</p> <p>Consultations en ligne .</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1131	2016-02-17 09:12:21	fr	Oui	Service en psychologie pour trouble anxieux	Non	<p>Que l'on ait ajouté des services de fécondation in vitro alors que ces services ne sont pas médicalement nécessaires. De plus, d'avoir des enfants ne constitue pas un droit, mais bien un privilège. Je m'inquiète également de la place que le privé occupe ou plutôt veut occuper. les frais accessoires constitue pour moi une préoccupation parce qu'il apparaît que le ministre de la sante et des services sociaux laisse dérapper les frais que les médecins peuvent facturer. Je me questionne même sur la légitimité de certains de ces frais en lien avec la Loi canadienne sur la sante entre autres.</p>	<p>Encadrer les frais accessoires de façon légitime et acceptable pour le patient</p> <p>Retirer complètement la fécondation in vitro du panier de services</p> <p>Mise en place de services médicaux en CLSC - y mettre des omnis</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1132	2016-02-17 09:23:55	fr	Oui	Consultation médicale d'urgence pour des infections respiratoires par manque de disponibilité de mon médecin traitant.	Oui	Idem question 1.	La disponibilité des médecins pour des consultations d'urgence. Une meilleure organisation des cliniques médicales qui sont à géométrie variable. Une référence organisée pour le recours aux services de spécialistes, au lieu d'être laisser à nous-même, pour trouver un spécialiste, souvent inaccessible. Ces situations font que nous sommes souvent contraints de consulter en privé pour des services courants de base. Il faut avoir de l'argent...l'accès est inégalitaire.	<p>Une meilleure organisation des cliniques médicales. Pourquoi ne s'inspirent-elles pas de celles qui fonctionnent bien et efficacement: système téléphonique efficace pour les consultations en urgence pour éviter des attentes sur place, une réponse téléphonique par une personne et non un répondeur, des services de généralistes avec le soutien d'infirmières comme ça devrait être le cas dans les GMF etc..</p> <p>Un temps amélioré de présence des médecins dans les cliniques privées. Plus globalement, une réponse basée sur les besoins des clients plutôt que le seul désir de pratique des médecins. Un ergothérapeute, un physiothérapeute, une travailleuse sociale, une infirmière, et tous les autres professionnels vont travailler là où des postes sont ouverts selon le nombre de jours requis. Pourquoi faisons-nous toutes ces différences pour les médecins qui sont, rappelons-le, payés par nous, par l'Etat comme tous les autres professionnels. Nous sommes dans un modèle où le client doit s'adapter aux médecins alors que ce devrait être les médecins qui s'adaptent aux besoins des patients.</p> <p>La référence personnalisée à un médecin spécialiste et un suivi du généraliste après l'intervention du spécialiste.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	--	-----	------------------	---	--	-----------	-------------	---------------	-----

1138	2016-02-17 09:32:04	fr	Oui	<p>physiothérapie : douleur articulaire</p> <p>optométriste : examen de la vue et suivi pour problème de vision</p> <p>dentiste : traitement et nettoyage</p> <p>Radiologie : problèmes articulaires</p>	Oui	<p>services médicaux: infections, problèmes musculo-squeletiques, tendinite, douleurs d'origine inconnues.</p>	<p>L'accès aux services médicaux de première ligne, incluant l'accès aux services diagnostiques de base</p> <p>Les délais d'attente</p> <p>L'acceuil aux services et le manque de soutien pour trouver des solutions de rechange (ex.: accès aux services diagnostiques, à une infirmière, etc.. Tout le système de prise de rendez-vous, les systèmes téléphoniques surchargés qui, lorsque finalement accessible, vous disent que c'est complet et d'aller voir ailleurs. Les petits geste d'impuissance, voir d'arrogance des services de prise de rendez-vous. Après, on dit que la population utilise l'urgence sans discernement!</p> <p>Le fait d'être inscrit à un médecin de famille change peu de choses à l'accès à celui-ci. C'est de la poudre aux yeux. Le MSSS et les médecins se donnent bonne conscience. D'un coté, on dit que l'accès a augmenté, de l'autre, on bonifie et protège l'enveloppe de rémunération.</p> <p>Enfin, du coté social, le problème d'accès et de prise en charge des enfants présentant des symptômes de troubles de l'adaptation, considérant que la précocité des interventions en bas âge est déterminante dans la réussite d'un bon développement de l'enfant.</p>	<p>J'ai souvent l'impression que la société et surtout les dirigeants politiques font de l'aveuglement volontaire devant la position privilégiée des médecins dans le réseau. Entrepreneur privé dans un contexte de marché public. Le meilleur des deux mondes. En plus, leur rémunération ne cesse d'augmenter sans avoir d'effet véritable sur l'accès. Trouver l'erreur.</p> <p>Quoique les médecins bénéficient toujours d'un certain respect de la population, celle-ci est de plus en plus consciente de l'inefficacité du système de soins et services, surtout de première ligne.</p> <p>L'enveloppe budgétaire des médecins est toujours protégé mais celles des autres travailleurs de la santé et des services soutien ne le sont pas. On ne peut demander au réseau d'absorber compressions sur compressions sans affecter les services. La performance financière a ses limites.</p> <p>Il est temps que les budgets de la RAMQ fassent partie des ressources à notre disposition pour réinventer un nouveau modèle de soins et services ou les alternatives diversifiées et souples à l'accès soient proposées à la population.</p> <p>Tant que les deux systèmes vont fonctionner en parallèle, on ne pourra envisager des solutions novatrices et pérennes.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui	
1139	2016-02-17 09:16:38	fr	Non		Oui	<p>Infiltration intra-articulaire genou et hanche/arthrose</p>	<p>L'interminable temps d'attente pour obtenir un rendez-vous. avec un md spécialiste</p>	<p>Abolir les frais accessoires svp.....</p>		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui

1144	2016-02-17 09:38:49	fr	Non	Oui	Problème dermatologique	<p>La prise en charge pour des maladies mortelles (cancer) est excellente et rapide, les services coordonnés.</p> <p>La lacune la plus importante consiste dans l'accès au médecin généraliste pour des problèmes de santé mineurs qui se développent mais qui peuvent s'aggraver. Le patient ne sait pas s'il s'agit d'un symptôme grave ou non et a besoin de se faire rassurer ou soigner.</p> <p>Plusieurs personnes ressentent des douleurs et veulent consulter mais l'accès au médecin ou au spécialiste est difficile, le temps d'attente pour des examens et tests long aussi. Le recours au privé est parfois nécessaire mais tout aussi frustrant dans certaines disciplines.</p> <p>Je suis très préoccupée par le nombre important de personnes âgées qui ont eu une belle vie et qui entament la vieillesse avec plein de douleurs et d'inquiétudes. La génération des baby boomers a tout eu, facilement, a pris soin de sa santé, de son alimentation et a fait du sport. Cependant la vieillesse inexorablement fait perdre des acquis et les personnes âgées ont besoin d'être bien suivies pour réduire leur anxiété ou pour leur donner des solutions face à ces nouveaux problèmes. La vieillesse est cruelle et tous les deuils qu'il faut faire difficiles à supporter. L'accès à un généraliste est primordiale.</p>	<p>Je crois qu'il est indispensable de développer de nouveaux modes de services. La venue des "super infirmières" me semble prometteuse mais encore faut-il qu'elles soient compétentes et qu'une complicité et une collaboration s'installent entre le médecin et son infirmière. Si le médecin redemande au patient et retranscrit toutes les infos recueillies dans le dossier de l'infirmière, ceci afin que son propre dossier soit complet, où sera le gain? Il va falloir que la population assume une part des risques qu'une partie de l'information puisse être oubliée si son contact se divise entre deux personnes.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	-------------------------	--	--	-----------	-------------	---------------	-----

1149	2016-02-17 09:24:35	fr	Oui	Soins en physiothérapie et ostéopathie, en plus d'examens de radiographie et IRM, couverts partiellement par une assurance privée. Cause : chute qui a entraîné des douleurs fortes et persistantes à l'épaule gauche	Oui	ORL:liste d'attente tellement longue qu'on m'a conseillée d'aller au privé. C'est le médecin lui-même qui m'a donné la carte de sa clinique !!!!	La privatisation des soins; L'écart de revenus entre les omnipraticiens, médecins spécialistes et l'ensemble de la population, en fait, le mode de rémunération; Les choix qui ne m'apparaissent pas clairs dans le financement du panier de services (pourquoi tel service et pas un autre, par ex.) Le manque de cohérence dans l'ensemble de la prestation : inattention à la prévention (entre autres par l'éducation dans les écoles en ce qui concerne la sexualité, l'intimidation, la violence, etc..)	Suggestions : Revoir le mode de rémunération des médecins (voir par ex. le cas de la France); Élaborer et divulguer largement (et appliquer) une politique claire dans l'ensemble des soins de santé, incluant les liens avec le ministère de l'éducation et les aspects socio-économiques de la santé); Se conformer à la loi fédérale en ce qui concerne les frais supplémentaires imposés aux patients; Revaloriser les pharmaciens, surtout pas en ajoutant à leurs tâches tout en coupant dans leur rémunération; Obliger les patients à prendre les médicaments génériques, à moins d'un avis contraire du médecin; négocier avec l'industrie pharmaceutique pour l'ensemble des provinces canadiennes, afin de bénéficier d'économies d'échelle.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non	
1161	2016-02-17 09:21:33	fr	Oui	Consultation en psychologie pour épuisement.	Oui	Ostéopathie	Soins santé mentale pour les jeunes après 18 ans.			Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
1165	2016-02-17 09:35:59	fr	Oui	Physiothérapie pour syndrome d'accrochage à l'épaule. Physiothérapie pour incontinence urinaire (rééducation périnéale). Orthophonie pour trouble de langage de mon fils de 5 ans.	Oui	Orthophonie pour mon fils de 5 ans. Audiologie pour vertige.	Je pense que plusieurs services non-assurés qui fonctionnent pour améliorer la santé de la population devraient l'être tant que c'est démontré que ça fonctionne. Comme la physiothérapie qui est non-disponible pour des centaines/milliers de patients. Certains médicaments ne fonctionnent pas vraiment mais eux sont payés. Considérant que nous devons nous serrer la ceinture, un organisme devrait être responsable d'aider les professionnels de la santé à prescrire et donner les traitements qui ont le plus d'impact sur la santé, le développement et le bien-être de la population.			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1164	2016-02-17 09:34:58	fr	Non		Non	Le manque de visibilité des coûts du système	J'ai deux suggestions qui, selon moi, auraient une influence sur la qualité du "panier de services publics".	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
							Premièrement, je suggère que tous les citoyens qui ont eu recours aux services publics durant l'année devraient recevoir une facture "bidon" énumérant la nature des services reçus et le coût réel imputé à ces services. Cette facture constituerait une prise de conscience de l'ampleur des services de santé qui sensibiliserait le contribuable et pourrait aussi servir de base de comparaison d'un hôpital à l'autre pour optimiser le dit panier de services.				
							Deuxièmement, je suggère que l'énorme base de données du système de santé soit optimisée et rendue publique à tous les citoyens, principalement les chercheurs (comme cela se fait dans d'autres provinces canadiennes) pour permettre les nombreuses analyses et comparaisons qui pourraient nourrir le processus d'amélioration du système et ainsi optimiser le fameux panier de services.				
1166	2016-02-17 09:44:42	fr	Oui	Gouttes pour les yeux dans le cadre d'examen relié au glaucome	Non	Les frais accessoires particulièrement, ceux adressés aux personnes âgées. Les services relatifs à la santé mentale. Les périodes d'attente dans les urgences qui sont, la plupart du temps, des plus inconfortables.	Élargir les champs d'intervention des infirmières et infirmiers en première ligne. Plus grand nombre de médecins dans les urgences. Que les médecins soient des employés de l'Etat avec les obligations et devoirs qui en découlent. Donner un accès rapide et concret aux soins requis à la maladie mentale.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1168	2016-02-17 09:24:32	fr	Non		Oui	Echographie L'accessibilité, le suivi impossible avec le manque de médecins de famille Les délais pour voir un spécialiste L'apparent manque d'intérêt des médecins dans les cliniques	J'ai eu un médecin de famille pendant 32 ans, on sentait son intérêt, il faisait des suivis et était accessible Aujourd'hui dans une clinique sans rendez-vous on se sent comme un numéro, aucun suivi sur nos antécédents, consultation souvent bâclée	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1173	2016-02-17 09:34:59	fr	Non		Non	Accessibilité aux soins qui est de plus en plus difficile . L'imcompétence des médecins(5 visites pour le même problème, combien ça coûte)	Faire payer 2,00\$ par visite. Délai d'attente coûte très cher au système ,employer, employeur, assurances. (j'attends six mois pour une chirurgie et je ne peux travailler)	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1177	2016-02-17 09:46:07	fr	Non		Oui	Infection d'un oreille.	Il faut améliorer le service de première ligne. Ex: J'ai besoin de voir un médecin, il faut que ça se fasse facilement et rapidement. Surtout ne pas envoyer le malade à l'urgence d'un hôpital. L'urgence doit disponible pour les cas vraiment urgent ou quand un médecin rencontré au préalable dirige le patient vers l'urgence.	Il faut que l'urgence d'un hôpital redevienne un endroit efficace et réserver pour des cas extrêmes. Ex: Dans les années 1950 au Québec dans un petit village de 2000 habitants, un médecin était présent en tout temps (jour et nuit). Et plus il fallait payer celui-ci... mais il était disponible pour soigner efficacement les gens de son milieu.	Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Non
								Nous à Prévost en 2016 il n'a pas de médecin en place. Il faut se rendre attendre des heures à l'urgence.... Est-ce qu'on c'est améliorer? NON				
1181	2016-02-17 09:30:55	fr	Non		Oui	Echographie du sein Infiltration de cortisone Obtenir un rendez-vous a partir de " bonjour sante"	Je trouve tout a fait anormal de devoir payer pour pouvoir obtenir un rendez-vous medical du reseau de la sante . C est un non sens a mon avis.	Ne facturer aucun frais pour obtenir un rendez -vous dans le reseau, car cette facon de faire est devenue la seule, maintenant, donc incotournable.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1183	2016-02-17 09:44:03	fr	Oui	Physiothérapie après fractures	Oui	Opération (tige et vis) après fracture Visites à l'hôpital pour suivi. Visites régulières chez mon médecin de famille.	La privatisation en douce. Les coupures dans des soins essentiels et auprès de clientèles plus vulnérables. L'absence de considération pour ce qui ne relève pas du curatif. L'omniprésence des médecins dans le système et leur main-mise sur l'argent disponible pour l'ensemble du système de santé. L'absence de comparatif entre les établissements et l'opacité du financement de ceux-ci. Le refus des médecins de déléguer vraiment.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1186	2016-02-17 09:30:15	fr	Oui	Soins dentaires	Non		Les frais accessoires. Ils n'ont pas raison d'être. De même, la contribution pour les médicaments ne cesse de croître.(RAMQ) Tot mis dans tout, je crois bien payer 50% de la facture pour des médicaments soi-disant couverts par l'assurance maladie.	Non; à vous de juger, prenant connaissance des commentaires reçus.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1189	2016-02-17 09:38:24	fr	Oui	Services d'orthothérapie, de chiropraxie et de physiothérapie pour une dysfonctionnement sacro-iliaque accompagnée d'un complexe de su luxations vertébrales multiétagé et pour une dysfonctionnement	Non		Voir la question 1. De plus, l'accessibilité à un médecin de famille demeure la première préoccupation.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

cervicale semblable.

1190	2016-02-17 09:50:19	fr	Non		Non	<p>L'accès aux médecins: deux ou trois mois d'attente pour voir son médecin traitant, c'est long. Si j'avais besoin d'une consultation rapide, je devrais me tourner vers une clinique sana rendez-vous. Mais celles-ci sont de moins en moins accessibles et on doit s'y prendre 3 ou 4 fois pour obtenir un rendez-vous. Sinon, il faut se rendre à l'urgence. Et là. le temps d'attente est disons...très long.</p> <p>Les soins me semblent adéquats, mais...ça prend bien du temps pour les recevoir. Vaut mieux être en santé!</p>	<p>Peut-être que le suivi régulier pourrait être assumé par une infirmière formée à cet effet, et s'il y a des problèmes préoccupants, celle-ci référerait le patient à son médecin traitant.</p> <p>Le paiement à l'acte des médecins m'apparaît très problématique. En plus de générer énormément beaucoup de paperasse, il est très onéreux, car il rémunère des actes qui peuvent être posés par des infirmières , des infirmières-auxiliaires à coût moindre.</p> <p>Il y a certains soins non couverts (ex: gouttes ophtalmiques lors d'un examen chez un ophtalmologiste qui me semblent exagérés: \$15.00 la goutte, ça fait cher la bouteille)</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1199	2016-02-17 09:42:43	fr	Oui	Chirurgie prostatique	Non	<p>C'est surtout l'accessibilité qui préoccupe... J'ai été opéré après deux visites à l'hôpital. La première fois, on m'a retourné à la maison vers 15,30h. (j'étais ajeun depuis 24 h., en jaquette sur une civière depuis 6,00h. le matin ah oui! On doit être présent en tout temps même si aucune espèce de planification existe aux alentours)</p> <p>De toute évidence,il y a beaucoup trop de chefs... De cadres qui sont payés à penser quand nous avons besoin de gens d'action!</p>	<p>Autre exemple...mon épouse se présente en clinique UMF avec une migraine majeure. On craint autre chose sous jactent et on lui dit de se présenter à l'urgence. La généraliste écrit ses recommandations sur papier et nous dit de les remettre l'infirmière de l'hôpital afin d'accélérer le processus.</p> <p>Une fois arrivé à l'hôpital, l'infirmière nous dit qu'il faut revoir le médecin pour évaluation!,,,,,,</p> <p>On recommence le processus quand elle a déjà été évaluée. Un autre clic pour le Md...nous avons attendu 5 heures à l'hôpital et 2 heures à la clinique.</p> <p>Quelle efficacité! L'évaluation du premier Md n'était pas bonne ??????!!!!!!</p> <p>Décourageant!</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

1197	2016-02-17 09:39:25	fr	Oui	Médecin de famille. Renouvellement de médicaments et maux de ventre.	Non		Je paie de l'impôt pour un service que je ne reçois pas..Les bureaux de médecins (quand on a la chance d'avoir un médecin) sont ouvert de 8hres a 17hres comme si la maladie avait une heure pour nous atteindre. Les urgences où se trouvent les médecins n'acceptent que les clients des médecins sur place,alors quand on est malade il ne reste que l'urgence où il faut attendre plus de 10 heures.		Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Non
1200	2016-02-17 09:47:48	fr	Oui	Examen audiologie Soin dentaire	Oui	Médecin de famille	Médicaments prescrits qui ne sont pas couverts, Lors d'examens de la vue des frais additionnels pour usage de certains appareils de diagnostiqué, charge pour gouttes ophtalmique Nous n'avons aucune compensation si nous optons pour un appareil auditif plus performant que celui autorisé.	Les soins de première lignes sont très mal gérés et sous financés. Les aidants naturels devraient être supportés équitablement ce qui serait plus économique que le placement.	Un homme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
1201	2016-02-17 09:47:15	fr	Non		Non		Que les services diminuent par ce que le coût est trop élevé. Le coût (médecins, actes médicaux, etc...). La surveillance des coûts ne se fait pas d'assez près.	Placer les services (hôpitaux, clinique, CLSC, etc...)en compétition. Exemple tous les hôpitaux ensemble. Il y aura sûrement des meilleurs hôpitaux. Ne pas donner des augmentations de salaire mur à mur. Exemple : le salaire d'une infirmière d'un hôpital plus performant serait plus élevé. Ces hôpitaux vont être plus attirante.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1207	2016-02-17 09:47:02	fr	Oui	Gouttes ophtalmologiques par examen au bureau d'un ophtalmologiste; Examen radiologique de l'œil au bureau de l'ophtalmologue	Oui	Échographie pelvienne ; le gynécologue a suggéré d'aller au privé car le temps d'attente était trop long au public. Problème: diagnostic pour possibilité d'un cancer de l'uterus	Les services publics sont de moins en moins accessibles; à quelques reprises j'ai dû payer pour avoir des examens radiologiques au privé car l'attente est trop longue. Ex.: échographie et biopsie des seins pour cancer du sein confirmé Je trouve anormal que l'accès à des soins au privé soit disponible... À moins que l'on puisse payer! Il me semble que les soins de santé doivent être gratuits et accessibles pour tous. Préoccupation: faut-il être riche pour être soigné dans un délai raisonnable?	Les coûts occasionnés par le report d'u. Examen, par le report d'une intervention ne sont pas pris en compte dans les dépenses de santé mais sont tout à fait réels pour les personnes. Le manque d'accessibilité à des soins pour établir des diagnostics ou pour faire de la prévention représentent des coûts importants. Ma sœur était sur une liste d'attente pour un colposcopie depuis 2 ans...quand on lui a diagnostiqué un cancer de l'intestin. De plus, l'acuité à une récurrence (apparition de métastases la l'abdomen) sa date d'opération a été reporté de 10 semaines, faute d'horaire disponible en salle d'opération... On a alors prolongé les traitements en chimiothérapie pendant ces semaines supplémentaires. QUI COMPTABILISE CES COÛTS? C'est sans compter le stress et les semaines supplémentaires sans revenus!	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1203	2016-02-17 09:37:47	fr	Oui	Physiothérapie pour capsulaicapsulitee Physiothérapie pour problème à à l'épaule	Oui	Consultation en dermatologie	Délais d'attente extrêmement longs surtout pour des spécialistes ainsi que pour les consultations d'urgence aux cliniques sans rendez-vous	Davantage de médecins de famille qui réservent un peu de temps de consultation lors des heures de bureau pour les urgences de leurs patients	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1206	2016-02-17 09:55:11	fr	Oui	colonoscopie car après deux ans d'attente je me suis résolue à aller au privé.	Oui	cancer-leucémie myéloïde chronique:suivi aux trois mois à l'hôpital.	<p>La possibilité aux médecins de charger des frais, c'est inadmissible à partir du moment où nous contribuons tous pour ces services à même nos impôts.</p> <p>L'absence de modernisation du service aux usagers: rendez-vous par courriel, avis par texto de retard ou une annulation qui permet de prendre un rendez-vous, l'accessibilité des médecins par cellulaire, des plages de disponibilité pour les urgences dans les cliniques. Bref, une réingénierie des pratiques de gestion tant pour les hôpitaux que les cliniques. Si les urgences pouvaient en temps réel donner le temps d'attente le citoyen pourrait se rendre à celui le moins achalandé.</p> <p>Que le gouvernement soit plus proactif pour ajouter les nouveaux médicaments qui sortent des évaluations De Santé Canada.</p> <p>Nos dossiers médicaux numérisés, il est incroyable de constater que le domaine des soins de santé est encore à l'âge du papier, crayon et téléphone!</p>	<p>Le médecin se doit d'être au service du patient et sous cette houlette que toutes les décisions devraient être prises plutôt que ce corporatisme ambiant auquel on assiste ces dernières années.</p> <p>Il y a peu de place dans la structure pour l'implication citoyenne et c'est dommage.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1210	2016-02-17 09:58:52	fr	Oui	Nutritionniste. Physiothérapeute.	Oui	Échographie pelvienne.	<p>Il faut que le panier de services et de soins assurés renferme tous les services de santé pour lesquels les Québécois paient des impôts. De plus, il faut y ajouter tous les autres services qui ne sont pas assurés jusqu'à maintenant. La capacité gouvernementale de payer pour tous les services passe par la volonté du parti au pouvoir de faire payer tout le monde résidant au Québec en fonction de leur pouvoir financier, ce qui implique de faire payer les riches à la hauteur de leur revenu et donc de contrer les évasions fiscales.</p>		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
1215	2016-02-17 09:49:06	fr	Oui	Nouvelle prescription pour la vue, l'examen est couvert mais non les verres. Nettoyage des dents.	Non		<p>Il me semble que tous les services et soins requis sont assurés, cependant c'est la disponibilité dans des délais raisonnables qui laisse à désirer.</p>	<p>force est de reconnaître que je suis généralement satisfait de la situation actuelle, sans doute parce que lorsque j'ai eu besoin de soins ou de services, ils étaient disponibles dans des délais raisonnables.</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

1216	2016-02-17 09:55:46	fr	Non	Oui	<p>Médecin de famille .</p> <p>Ai dû aller au privé à quelques reprises pour moi ou mes enfants.</p> <p>Le CLSC n'a pas voulu nous mettre sur sa liste car notre médecin était en congé de maladie pour une durée indéterminée depuis déjà 3 ans.</p>	<p>Ma principale préoccupation est de n'avoir pas accès à un médecin. C'est toujours un parcours du combattant pour un simple rendez-vous. L'horaire n'est pas sortie(rappeler dans un mois) si le médecin est en maladie mais est supposé revenir éventuellement (le mien est supposé revenir depuis 3 ans) personne ne nous propose d'alternatives.Lorsqu'on pose des questions nous dérangeons le personnel administratifs qui nous laisse en attente sur la ligne en espérant qu'on raccroche,etc.</p> <p>Je me tourne donc souvent vers le privé en me sentant victime d'une arnaque médicale car je paie pour un service "assuré" que je finance déjà à coût d'impôts très élevés.</p> <p>Nous avons heureusement une bonne santé pour le moment.</p>		Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
1217	2016-02-17 09:49:38	fr	Non	Non		<p>On ne connais pas les services assures ou pas, on prefere s'en priver jusqu'a ce qu'il soit trop tard pour un soin qui aurait necessite une courte intervention .,pris a temps</p> <p>Il n'y a pas de services ou les gens ont acces facilement,les unites familals ont ete concu pour cela ,mais ils ne sont pas accessibles si vous n'avez pas de medecin de famille.</p> <p>Les medecins de famille ont ete crees pour diminuer l'acces au medecin a ceux qui essaient d'utiliser les soins de sante le moins possible</p>	<p>C'est un systeme a repenser en prenant un secteur a la fois, desngorger les urgences pour les vrais malades ,</p> <p>Ce n'est pas normal que dans un foyer pour personne semi autonome il n'y ait pas un medecin attitre qui ferait une tournée au moins une fois par mois ou sur demande de la direction,nous sommes en periode de grippe ,on va envoyer la malade a l'urgence encore une fois pour engorger les urgences ,pourquoi une equipe de medecins ne serait pas disponible pour aller au foyer</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

1218	2016-02-17 09:58:19	fr	Non	Oui	J'ai la sclérose en plaque et j'ai du chercher un médecin de famille. J'ai du m'inscrire à une clinique au privé avec cotisation annuelle et frais à presque chacune des visites autres que le bilan annuel.	<p>Que, dans le panier de services assurés, le nombre de ces services diminue au profit de frais accessoires pour les obtenir (comme les gouttes chez l'ophtalmologue), ou pire, devoir aller au privé et payer encore plus cher.</p> <p>Je crains aussi que l'accès aux services des spécialistes deviennent de plus en plus difficile ce qui, pour une personne souffrant de la sclérose en plaque ou autres maladies chroniques, deviendrait un problème très important dans la gestion de sa maladie.</p> <p>Je crains aussi la hausse du prix des médicaments et l'augmentation de la franchise que nous devons assumer.</p> <p>En santé mentale et en déficience intellectuelle, les délais sont très long et les services sont très difficile à obtenir. J'ai peu que ça empire.</p> <p>Je m'inquiète pour les services aux personnes âgées et pour leur sécurité financière.</p> <p>Je m'inquiète du fait que des traitements médicaux jugés trop dispendieux soient refusés à ceux qui en ont réellement besoin pour guérir ou pour améliorer leur chance de survie.</p>	<p>Former de plus en plus de super infirmières, dans les cliniques ou les GMF et au triage des urgences de nos hôpitaux) et leur accorder des droits de diagnostic et prescription pour des maladies "communes", par exemple une bronchite ou une grippe, un rash cutané, une biopsie pour un supposé mélanome, un Doppler pour une phlébite présumée, une conjonctivite, des radiographies pour une fracture osseuse évidente, etc...</p> <p>Augmenter le nombre d'inscription (et de diplomatie) en médecine, autant pour les futurs médecins de famille que pour les spécialistes.</p> <p>Je ne pense pas que de couper dans les budgets, ni de prévoir les budgets futurs des hôpitaux, selon le nombre d'actes posés ou de patients traités, soit plus néfaste qu'autre chose. Même si j'ai confiance en nos médecins (mais moins en nos gestionnaires, j'ai peur que cette pratique nuisent aux patients (diagnostic fait trop vite par exemple).</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1229	2016-02-17 09:51:31	fr	Oui	Non	Santé générale, j'ai 83 ans, je prends des médicaments dont il faut renouveler les ordonnances.	<p>Lenteur de l'accès à un médecin de famille.</p> <p>Lenteur du système à faire les examens prescrits: pneumoscopie après plusieurs semaines, et pour une échographie, 7 mois.</p>	<p>Rendez-vous par internet.</p> <p>Médecin affecté aux cas légers dès le triage.</p> <p>Nombre de médecins augmenté pour l'urgence.</p> <p>Plus de lits, plus de salles d'opération.</p> <p>Embauche de personnel, bannissement des agences externes.</p>	Une femme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui
1232	2016-02-17 09:41:11	fr	Oui	Non	Médecine dentaire Service de psychologue	La difficulté de plus en plus grande à avoir accès aux médecins spécialistes (cardiologie, psychiatrie, rhumatologie, entre autres).		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1240	2016-02-17 09:50:34	fr	Oui	Non	Gastroscopie concernant un problème de reflux gastrique	Accéder rapidement au médecin de famille lorsqu'un problème de santé se présente au lieu d'aller en clinique sans r-v.. Le médecin de famille doit servir plus aux soins qu'aux visites annuelles.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1239	2016-02-17 10:03:06	fr	Non	Oui	<p>Circoncision</p> <p>Ménisectomie partielle</p>	<p>Manque d'accès aux services spécialisés en région. Le client laissé à lui-même et ce même s'il s'agit de maladie grave. De moins en moins de service de professionnel pivot garantissant une circulation efficace de notre dossier dans les multiples méandres du réseau! Les centre de soins de longues durées sont de moins en moins capable de répondre au besoin grandissant de la clientèle vieillissante et vulnérable. Les CISSS sont des bêtes disparates évoluant au gré des besoins financiers du ministère et non au besoin santé de la clientèle. On ne sent aucune vision de la part du ministre dans la réorganisation des services santé et sociaux...chaque PDG et sa cour improvise par territoire les paniers de services non pas à développer mais à couper...</p>	<p>Réduire le salaire des médecins et les bonifier en fonction de leur performance, si c'est bon pour les fonctionnaires ça devrait être bon pour les médecin généralistes et spécialistes.</p> <p>Avec l'augmentation des cas de cancer et le vieillissement de la population développer des programmes de dépistages similaires à celui du PQDCS (programme québécois de dépistage du cancer du sein) pour les autres types de cancer.</p> <p>Rendre plus facile les échanges de service santé entre les provinces, en Outaouais nous n'arriverons jamais malgré toute la bonne volonté des administrateurs à développer un panier de soins spécialisés comme Montréal possède...alors que juste à coté à Ottawa plusieurs services sont déjà disponibles.</p> <p>Retirer les services de santé et sociaux des mains des politiciens et les donner à une corporation de la couronne apolitique, un Hydro Santé et Sociaux par exemple...faut rêver des fois!!</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui	
1245	2016-02-17 10:18:04	fr	Oui	Oui	<p>Physiatre non disponible au public. Infiltration dans la colonne. Résonance magnétique 2 fois car liste d'attente trop longue au public</p>	<p>Problème avec les chevilles, résonance magnétique avec liste d'attente très longue. Prise de sang, je paie car je ne veux pas me retrouver dans salle d'attente avec plein de microbes. Avant à l'hôpital st-luc on pouvait prendre rendez-vous pour prise de sang. Service à été enlever</p>	<p>Avec tous les gestionnaires qui sont mis en place pour gérer, analyser,etc les services sont réduits car l'argent va à la bureaucratie.</p>	<p>les clsc qui devait desservir les patients ne sont presque pas accessible. Ridicule que ce soit fermé les fins de semaine et ferme tôt en soirée. Ensuite les urgences débordent car les services pour consultation ne sont pas disponibles. Il y a la course le matin pour obtenir un numéro permettant de voir un médecin. Les heures de services sont insuffisantes pour dégager les vrais urgences en milieu hospitalier et pas de médecin pour répondre à la demande.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

1247	2016-02-17 10:08:43	fr	Oui	Psychologue en gestion de douleurs; Ergothérapeute; Physiothérapeute.	Oui	Mais cela fait plus de 2 ans !	L'accessibilité de plus en plus difficile et les frais qui nous sont chargés pour certains services/traitements/infiltrations/etc.	Avec mes expériences des dernières années avec le système de santé, mes problèmes de santé me font craindre les années à venir.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
							Le soutien aux aidants naturels est déficient. Je suis mandataire pour une tante tout en ayant été déclaré invalide. Souvent, l'épuisement et le découragement est très près.	L'obligation de libérer les lits fait en sorte que l'on obtient un diagnostic et on n'a pas le temps de l'absorber que l'on nous dit presque dans la même phrase qu'il faut maintenant quitter l'hôpital... Cela m'est arrivé 2 fois soit en 2014 et en 2015.				
								Etc, etc, etc.				
1248	2016-02-17 10:51:22	fr	Non		Non		Le maintien de l'universalité des services pour tous : je constate que ce principe premier et fondamental de l'accès gratuit aux soins de santé et de services sociaux ne cesse de s'effriter en favorisant, entre autres, le paiement de frais accessoires injustifiés. L'universalité des soins pour tous signifie fondamentalement la gratuité des soins. L'universalité des soins implique également l'accessibilité à ces soins : or, les CLSC et la plupart des cliniques médicales n'offrent pas de services en soirée. Pourquoi pas des heures d'ouverture universelles de 7h à 23h et ce, 7 jours sur 7. Fini les congestions des salles d'urgence des hôpitaux. Finalement, le dossier de santé "unique" aurait dû être en vigueur depuis longtemps : par exemple, j'ai des dossiers éparpillés au sein de 4 cliniques médicales sans rendez-vous (au gré de mes déménagements), 1 au CLSC de mon quartier et 1 autre au bureau de mon médecin de famille. Donc, 5 dossiers pour une seule personne et j'en oublie sûrement... Cessons de cumuler toute cette paperasse et passons vivement au dossier électronique afin que tous les intervenants puissent y avoir accès et travaillent ensemble de concert à l'amélioration de ma (notre) santé.	Il est primordial, pour moi, de défendre ce principe d'universalité et de gratuité des soins pour tous. Je ne fais que constater, depuis plusieurs années, la détérioration de ce principe fondateur. Je proviens d'une famille défavorisée et analphabète et - bien que j'ai pu moi-même profiter au maximum de l'accessibilité à l'éducation en étudiant jusqu'au 2e cycle universitaire - je vois la gratuité des soins s'effriter de plus en plus et mes parentes (mère et soeur) ne plus pouvoir se soigner de façon convenable parce qu'elles n'ont pas les moyens de payer pour les frais accessoires dont la liste ne cesse de s'allonger... Ainsi, ma mère de 85 ans (seul revenu : pension de la sécurité de la vieillesse) a dû déboursier la somme de 20\$ pour les gouttes ophtalmiques utilisées lors de son dernier examen de la vue. Cela représente pour elle un gros manque à gagner dans son minime budget mensuel. C'est une situation totalement inadmissible et révoltante. Deuxième exemple concret, la réduction des soins dentaires admissibles pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale : ma soeur, bénéficiaire de ce programme, a vu les types de soin offerts auparavant constamment diminuer au cours des dernières années. Je suis ainsi en faveur d'un système public québécois de soins dentaires. Au vu des coupes constantes effectuées dans les soins offerts aux personnes les plus vulnérables de notre société, je souhaite ardemment un retour aux valeurs humaines et universelles de notre système public de santé et des services sociaux. Attaquons-nous plutôt aux profits inimmables des banques, aux évasions fiscales et aux inégalités sociales. Merci de m'avoir lue.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1249	2016-02-17 10:37:02	fr	Oui	physiothérapie (problème biomécanique); soins dentaires	Oui	suivi médical avec un médecin de famille pour problèmes de santé tels que l'arthrite et enlèvement d'une verrue plantaire.	<p>1) la part de l'argent public (dont le mien) qui va à la santé sans que les gens aient un accès facile aux soins de base.</p> <p>2) la complication excessive pour voir un médecin; par exemple, appeler la veille aux cliniques pour avoir un rendez-vous le lendemain, si on est "chanceux", ou bien se faire rire au nez (oui, oui, ça m'est arrivé) si on demande à une clinique si ils prennent de nouveaux patients.</p> <p>3) la façon "république de bananes" de faire attendre les gens dehors en plein hiver à 6h30 le matin devant un CLSC pour procéder à une simple prise de sang ou devant une clinique avec des enfants.</p> <p>4) je crois que la population en général attend que leur santé se dégrade avant d'aller consulter à cause de l'inaccessibilité aux soins de base, soit à cause du coût (par exemple, en psychothérapie et soins dentaires), soit à cause de la complication de simplement voir un médecin.</p>	<p>J'ai eu une assurance privée pendant longtemps et je regrette amèrement d'avoir perdu mon assurance médicale lorsque j'ai perdu mon emploi.</p> <p>Je suis outrée de la situation en ce qui concerne les soins de santé.</p> <p>J'aimerais payer moins d'impôt pour des soins que je ne reçois pas et garder mon argent pour m'en payer lorsque j'en ai besoin.</p> <p>Je n'en peux plus de voir la construction d'hôpitaux universitaires, avec des centres de recherche et de l'équipement ultra sophistiqué payés à même l'argent de la population qui elle, peine à voir un médecin pour soigner des maux courants.</p> <p>Une chance que mon conjoint et moi avons un pharmacien qui est de bon conseil et toujours de bonne humeur. Sinon, je me soigne par internet...</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
1250	2016-02-17 09:57:16	fr	Non	Echographie du sein, vérifier si la bosse que j'ai grossie je suis suppose y aller au 6 mois mais ça prend 1 an 1/2 avant d'avoir un rendez-vous.	Oui	Je suis chanceuse d'être en santé, je prends soin de moi et ma famille, on mange bien on fait de l'exercice, mais quand on tombe malade ce qui est rare, c'est compliqué, il faut attendre des heures et des heures pour dans le fond rester 3 minutes dans le bureau du médecin, car mon médecin n'est pas dispo cette journée là ou cette semaine là, alors faut aller à l'urgence bondé. J'ai une fille qui n'a pas de médecin de famille aussi. Ma crainte c'est de parfois faire abstraction de certains symptômes et qu'on me diagnostique un cancer car j'aurai pas voulu déranger les médecins avec mes inquiétudes...	Je suis pour de payer une partie des services et d'avoir une assurance comme au États-Unis.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui	

1254	2016-02-17 10:05:33	fr	Oui	Physiothérapie pour problèmes de cou	Oui	Echographie de la carotide (attente trop longue au public)	L'attente trop longue	<p>Lors de tres nombreux séjours pour accompagner mon père et mon conjoint malades dans différents hopitaux, j'ai constaté à chaque fois une très mauvaise gestion du temps.</p> <p>Ex: le roulement constant du personnel fait que les infirmières ne connaissent jamais leurs patients et perdent un temps fou dans la consultation des dossiers. L'histoire du cas doit être répétée constamment.. une certaine stabilité du personnel offrirait des soins plus humains et un gain de trmps qppréciable.</p> <p>Ex: parfois, le patient qui peut avoir son congé attend un temps fou pour les papiers du médecin svant de pouvoir partir....même chose pour l'attente pour les examens. j'ai vu mon conjoint occuper un lit prdsnt plusieurs semaines dans l'attente de scans, rx scuntigraphies etc...</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1258	2016-02-17 10:03:11	fr	Non		Non	Toutes demandes en ce qui concerne les frais accessoires exigibles pour compléter un rapport, une échographie etc., ne sont pas admissibles pour qui que ce soit dans notre système de santé PUBLIQUE. Ceux qui veulent payer par qu'ils ont une assurance ou des moyens financiers pour aller au privé, sont libres de le faire.		Cela revient à dire que la porte reste ouverte aux offres venant de privé.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

1260	2016-02-17 10:33:45	fr	Oui	Physiothérapie post fracture	Non	<p>Le panier de services est trop volumineux, par exemple pourquoi assurer la vasectomie alors que les femmes paient pour prendre la pilule, un exemple parmi tant d'autres.</p> <p>Les services sont parfois trop "mur à mur". Exemple: les ergothérapeutes en CLSC fournissent des services sur mesure à outrance (ex: les essais de matelas spécialisés, d'aides techniques au bain, les adaptations de domiciles deviennent trop spécifiques et pointues). Sans limiter l'accès à ces services, il faudrait limiter les interventions (en nombre et choix) et aller vers des solutions prioritaires et universelles.</p> <p>Les ordres professionnels devraient aider davantage leurs membres en simplifiant leurs exigences administratives (tenue de dossier, formation continue, portfolio, etc.) afin d'aider les pratiques et d'assurer plus de services directs à la clientèle, compte tenu des délais d'attente.</p> <p>La paperasse devrait être simplifiée et le Réseau devrait cesser d'être en perpétuelle réorganisation.</p>	<p>Voir quelques éléments de réponses précédemment. Pour avoir travaillé plusieurs années dans le c'est une vrai délivrance et dans la fonction publique, je pense que les services offerts autrefois doivent être revus et modifiés; ils doivent subir une cure d'amincissement!</p> <p>De plus, les gens sont de plus en plus exigeants, ils contestent souvent les décisions et portent plaintes. Ce n'est pas mauvais en soi, mais lorsque le panier de services est plus ou moins défini et qu'il y plusieurs zones grises, ça devient difficile à gérer.</p> <p>Peut-être devrait-il y avoir un ticket modérateur ou un prix minimum à payer pour certains services.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1261	2016-02-17 10:00:47	fr	Oui	Services d'un psychologue pendant/après une rupture amoureuse	Non	<p>Les soins de santé son difficile d'accès pour les personnes sans médecin de famille. Les services et soins en santé mentale (incluant un suivi médical pour la médication et un suivi thérapeutique) nécessitent souvent beaucoup d'attente et engendrent une instabilité qui est très nocive pour les personnes vulnérables.</p>	<p>Nos CLSC devraient être plus financés pour offrir des réels service de première ligne, l'accès à un médecin sans rendez-vous et à de la consultation psychosociale</p>	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
1262	2016-02-17 10:02:11	fr	Non		Oui	<p>Médecin de famille en privé parce que le médecin attribué par le GACO était hautement insatisfaisant.</p> <p>Scan en privé compte tenu de délais trop longs au public.</p>		Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui

1263	2016-02-17 10:13:06	fr	Non	Oui	<p>Voir mon médecin pour une crise de zona et recevoir l'antibiotique dans les trois jours. J'ai dû me rendre à l'urgence et on m'a donné un rendez-vous dans une clinique le lendemain. Comme j'étais dans la 3ième journée le médecin de service n'était pas certain que ça fonctionnerait.</p>	<p>En vieillissant nous aurons de plus en plus besoin de soins. J'ai été à l'urgence d'un hôpital qu'une seule fois et j'ai 63 ans. Je trouve normal que l'urgence soit pour des cas d'urgence mais bien des fois c'est la seule façon de voir un médecin. Pourquoi les cliniques ne sont-elles pas ouvertes plus d'heures? Pourquoi les supers-infirmières ne peuvent-elles pas travailler en amont des médecins? Pourquoi mettre autant d'étapes avant de voir le médecin? Exemple: à l'urgence, l'infirmière au triage constate que je fais du zona, que j'en suis à ma deuxième journée. Elle aurait pu me donner une prescription et voilà c'est parti. 40 minutes et je serais partie chez moi.</p> <p>On a préféré me donner le choix entre attendre 9-10 hres à l'urgence ou prendre un rendez-vous dans une autre clinique. Je suis partie parce que je ne voulais pas attraper quelque chose à l'urgence... les gens sont malades!</p> <p>Beaucoup de déplacements, de temps perdu de part et d'autre. La pharmacienne aurait sûrement pu me donner cette prescription puisque c'est elle qui fait la gestion de mes médicaments pour la suite de ce zona.</p> <p>Mauvaise gestion sans aucun doute! Payer plus les médecins n'est pas la solution s'ils sont de moins en moins disponibles. Qu'ils partagent les tâches et acceptent de partager l'assiette de \$\$\$.</p>	<p>Commentaires: tant que les ministères gèreront ce problème comme administratif et ne tiendront pas compte que ce sont des humains qui souffrent, les gens seront toujours mécontents.</p> <p>Lorsqu'on est malade ce n'est pas dans 3-4 mois que la visitr chez le médecin est nécessaire... c'est dans 1-2 journée pas plus. Si c'est urgent il y a l'urgence. Le nom le dit.</p> <p>Le zona n'est pas selon moi URGENT... Alors pourquoi dois-je me présenter là?</p> <p>Donnez la possibilité aux gens d'aller ailleurs et vous verez que les urgences font se désengorger.</p> <p>Il n'y a rien de rigolo là-bas.</p>	<p>Une femme</p>	<p>55 à 64 ans</p>	<p>Secondaire</p>	<p>Non</p>
------	------------------------	----	-----	-----	---	---	--	------------------	--------------------	-------------------	------------

1265	2016-02-17 10:17:22	fr	Non		Non	<p>Délai d'attente cause par l'inefficacité du système, exemple, après avoir été porté ma réquisition pour un scanner avec iode j'ai du appeler après un mois d'attente pour me faire dire qu'on avait retourné la réquisition au médecin ne pouvait me faire cet examen à cause de mon taux de créatinine. Le médecin ne sachant pas ce retour de réquisition nous avons perdu un mois inutilement car si on m'avait au moins avisé dès le début j'aurais pu contacter le médecin pour lui faire part de la situation ce qui a été fait plus tard car un autre type d'examen aurait pu être fait !!!!!!!,</p> <p>Inefficacité du système ou paresse des responsables, en 2016 avec tous les moyens de communication existants, téléphone, répondeur, courriel un petit appel aurait sauvé beaucoup de temps inutile.</p> <p>De plus pourquoi ne pas donner de résultats d'examen simple par téléphone ex: test de sang négatif, rayon x négatif, un simple appel téléphonique suffirait à aviser le patient au lieu des multiples déplacements requis et perte de temps associés autant pour les médecins qui pourraient utiliser leurs précieux temps pour les patients vraiment malade !!!!!!!!</p>	<p>Après avoir attendu quelques semaines pour passer mon deuxième scan j'ai finalement téléphoné pour me faire dire que je pourrais avoir un rendez-vous aux petites heures du matin, soit vers 05:30 ce que j'ai accepté car ma priorité à moi le malade c'est d'être soigné au plus vite et d'enlever les inquiétudes causées par les délais et le fait de ne pas savoir quels problèmes de santé on a !!!!</p> <p>Alors ma simple question est : POURQUOI ne donne-t-on pas de rendez-vous la nuit et les week-end ????? Par exemple en radiologie, le personnel ne veut pas travailler de soir et de nuit ????. On n'a pas les budgets ????</p> <p>Quelqu'un devra mettre ses culottes au gouvernement pour faire avancer notre système de santé si beau soit-il car avec le vieillissement de la population les besoins ne cesseront de grossir !</p>	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Non	
1271	2016-02-17 10:20:41	fr	Oui	<p>Services dentaires: réparation de couronne</p> <p>Psychologue: épuisement professionnel</p> <p>Physiothérapie: hernie discale</p>	Oui	<p>Médecin de famille: épuisement professionnel</p>	<p>L'augmentation effrénée des coûts de soins de santé.</p> <p>Les difficultés d'accès à un médecin de famille.</p> <p>L'apparition des frais afférents que nous devrions payer pour certains services reçus en clinique privée, alors que le même service serait gratuit en établissement de santé.</p> <p>Le soutien à domicile pour les aînés coûte cher et les services offerts sont limités. Or le vieillissement de la population est une réalité.</p> <p>Il y a peu ou pas de service pour les aidants naturels.</p> <p>Peu ou pas de services pour les enfants ayant des troubles de comportement ou d'apprentissage.</p>	<p>Pour ralentir l'augmentation des coûts, évaluer d'autres modes de rémunération pour les médecins.</p> <p>Les services médicaux offerts doivent être basés sur des évidences scientifiques. Le mandat de l'INESSS pourrait être élargi à l'évaluation des thérapies nouvellement disponibles sur le marché canadien ou encore faisant l'objet de nouvelles données scientifiques.</p> <p>Le retour du questionnaire complet sur le recensement devrait aider à reconnaître les besoins pour la population.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1274	2016-02-17 10:07:22	fr	Non		Non		Dans les deux cas, les services étaient «théoriquement» assurés, mais les délais disproportionnés ont fait que je suis allé au privé. J'ai la chance de pouvoir me les payer. Je plains ceux qui n'ont pas ces moyens et qui doivent attendre. J'ai payé des impôts pendant + de 50 ans et j'en paie encore. Au moment où je commence à en avoir besoin, je constate qu'ils ne sont pas là. Accepterions-nous cela d'une entreprise privée???		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1275	2016-02-17 10:09:14	fr	Oui	Psychothérapie	Oui	Asthme	Sante mentale,glaucome,pediatrie	Les enfants a besoins particuliers, TDAH, ou autisme par exemple ont besoin des CPE pour les signaler aux medecins et autres intervenants Sante mentale et demences ! Les professionnels de la sante DOIVENT ABSOLUMENT ecouter ce que les conjoints ou enfants ou parents proches ont a dire sur les changements, l'evolution mentale des personnes malades et des personnes vieillissantes.La famille proche n'est pas ecoutee actuellement, gros manques en sante mentale AIDEZ NOUS!	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

1279	2016-02-17 10:32:11	fr	Non		Non	<p>Le volet prévention n'est pas assez soutenu financièrement et est réduit dans bien des cas à la vaccination.... Nous devons l'élargir en y ajoutant plus de financement pour le soutien aux parents dont un ou des enfants à besoin de services de soutien psychologique, d'orthophonie, etc et ce très rapidement.... Les médicaments devraient être dans un régime public à 100%, aucune assurance privée ne devrait couvrir ce volet, cela serait avantageux pour toute la population québécoise.... ET les médicaments nouvellement créés devraient faire l'objet de vérification importante sur ce qu'ils apportent de plus que l'ancienne molécule.... À cela j'ajouterais qu'il devrait y avoir un prix plafond afin de mettre de la pression sur les pharmaceutiques.... Et si on se joint aux autres provinces pour négocier : l'union fait la force.....les prix devraient diminuer : comment se fait-il que certains médicaments sont aujourd'hui offerts au prix des génériques..... N'est-ce pas une preuve que nous avons pendant des années payé trop cher.....</p> <p>Pour les services de santé: le médicamentelement requis à ses perversions dans l'application : cela a contribué à réduire le panier de service..... Que l'on pense à la physiothérapie, au soutien psychologique, l'ergothérapie, les conditions pour avoir accès à ces services sont à mon avis trop restrictives....la population est vieillissante, on découvre de plus en plus de cas chez les enfants où le soutien psychologique est nécessaire, mais les personnes n'ont pas les moyens financiers de les payer....et cela compromet l'avenir de ces personnes.....</p> <p>Je suis cependant d'accord avec tout ce qui est de chirurgie dite esthétique, ie pour avoir l'air plus jeune, cependant il faut tenir compte des effets psychologiques ou physiques de certaines situations... La prévention pour les soins buccaux, de dentistes etc devraient être rétablis pour au moins jusqu'à l'âge de 18 ans Ainsi les soins d'entretien (nettoyage, réparations devraient être couverts par la RAMQ)</p>	<p>Régime d'assurance médicament public universel: aucune assurance privée.....remettre le volet prévention en priorité, le soutien psychologique devrait aussi être couvert par le gouvernement, les évaluations psychologiques pour les enfants entre autres devraient être couverts....</p> <p>Les infirmières pourraient faire encore beaucoup plus d'actes ce qui est moins dispendieux, et ce actes si cela se fait dans des cliniques nursing devraient être couverts par la RAMQ.....</p> <p>Il faut augmenter le panier de soins offerts par les professionnelles en soins.....</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non	
1284	2016-02-17 10:25:59	fr	Oui	Nerf dans la main opération plusieurs centaines de dollars .infiltrations dans les deux épaules	Oui	Retour à loque.1 délai sans date de rendez vous	<p>Impossibilité d'avoir un rendez vous et de rejoindre au téléphone faites le 1 etc.... Je paie depuis 60 ans et les services sont devenus inaccessibles que de promesses non tenues par les divers ministres mon constat c'est insoluble ,je voudrais entendre les VRAIS AFFAIRES</p>	<p>Dites ce qu'il faudrait faire et Ayer le courage de l'expliquer à la population je pourrais pu te être comprendre</p>	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non

1292	2016-02-17 10:19:23	fr	Oui	<p>acupuncture: troubles menstruels, migraine, fatigue, prévention de sinusite, système immunitaire</p> <p>chiropractie: douleur à la nuque</p> <p>ostéopathie: migraine</p> <p>Dentiste: nettoyage annuel</p>	Non		<p>Les médecines alternatives et complémentaires offrent souvent des résultats pour des problématiques mineures, ce qui contribue à désengorger notre système de santé. Par contre, la plupart de ces services ne sont pas accessibles à tous puisqu'ils ne sont pas couverts par le régime d'assurance maladie.</p> <p>Ces médecine peuvent aussi être utilisé à titre préventif. Notons que le système de santé actuel axe encore trop peu sur la prévention...</p> <p>Les professions qui sont reconnus par des ordres professionnels devraient aussi l'être par le régime d'assurance maladie du Québec.</p>		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
1300	2016-02-17 10:22:28	fr	Non		Non		<p>Pour moi, voir mon médecin une fois l'an et aller à la clinique d'urgence au besoin me suffit</p> <p>je fais attention à ma santé .</p>	<p>Pour ma part, quand j'ai eu besoin de soins ,je sais qu'un pharmacien aurait pu m'aider</p> <p>mais j'ai ete obligéé d'aller dans une urgence à la clinique et attendre 6 heures pour voir un</p> <p>médecin .</p>	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
1309	2016-02-17 10:27:25	fr	Non		Non		<p>Je crains que l'on ne veuille privatiser le système de santé en partie ou plus largement. De plus, on ne parle que très peu des soins courants et non couverts, comme les soins de la vision ou le dentiste. On parle toujours d'optimiser le système mais on néglige d'y mettre les investissements nécessaires à une augmentation de la productivité. Et les professionnels de la santé sont toujours plus ensevelis sous de la paperasse. Je trouve qu'on ne s'intéresse pas aux bons aspects pour rendre le réseau plus performant.</p>	<p>Un sondage du genre auprès des professionnels serait le bienvenue. Ce sont eux qui sont le plus à même de cibler ce qui fonctionne ou pas.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1314	2016-02-17 10:24:50	fr	Oui	<p>Psychologue</p> <p>Physiothérapie</p> <p>Ostéopathe</p> <p>Massothérapie</p>	Oui	<p>Osteopathe</p> <p>Massotherapie</p>	<p>Égalité pour tous accessibilité</p> <p>la sante mental. Les problèmes de santé mentale mènent aux problèmes physiques. Il faut donc s'en occuper prioritairement.</p>	<p>Nous devons avoir plus accès à des services qui habituellement étaient et devraient être offert hors hopitaux par le CLSC. Il faut arrêter d'être hospitalocentrique et cibler seulement sur les médecins.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1319	2016-02-17 10:32:09	fr	Oui	<p>Echographie du sein</p> <p>Frais pour examen de la vue par un ophtalmologiste</p>	Oui	<p>Prescription pour voir un neurologue qui ont des listes d'attente trop longue pour me recevoir.</p> <p>Manque de médecins de famille.</p>			Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

1321	2016-02-17 10:57:46	fr	Oui	Dentiste	Oui	Médecin de famille:suivi médical régulier.	1-Le temps d'attente pour avoir accès aux services couverts.(de plus en plus long) 2-de ne pas avoir de service à domicile. 3-de ne plus avoir de médecin de famille. 4-de ne pas avoir un hébergement de qualité le jour où on ne peut plus être à la maison en fin de vie. 5-	Faudrai changer le mode de rémunération des médecins, Mieux ils sont payés moins on a de service. Trouver une formule qui nous permettrait d'avoir accès rapidement à un médecin sans avoir à passer à l'urgence de l'hôpital , établir des cliniques d'urgences hors hôpitaux ,pour couvrir les cas de pneumonie de gripes,d'otites,de blessures légères ,.....	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
1326	2016-02-17 10:30:05	fr	Oui	Écographie mammaire Trop long au public	Non		La lenteur du système....surtout en cas de recherche de diagnostic de cancer.	Laisser tomber tout ce qui est cosmétique, qui n'est pas relié à la maladie,.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1328	2016-02-17 10:38:49	fr	Non		Non		Les frais accessoires.Les honoraires réclamés par tous les professionnels hors régime public.Exemple:cats an 700.00,son interprétation:95.00 plus 1.00 pour le timbre!!!Que dire des honoraires des dentistes\$185.00 pour un nettoyage effectuée par une techno.J	En tant que md retraite,j'ai honte de voir le comportement de mes confrères et consœurs qui n'offrent pas les soins requis.Seraient ils trop bien payés?	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui
1333	2016-02-17 10:41:03	fr	Non		Non		Comme les coûts de santé sont associés au soin de grands malades en fin de vie et aux augmentations de salaire des médecins , je fais qu'il faut se pencher sur ces deux dossiers. Doit-on continuer à prolonger la vie de personnes tenues en vie artificiellement pendant des mois alors qu'il n'y a plus aucun espoir de progrès ? Doit-on accorder des traitements salariaux aux médecins en ne tenant pas compte de notre capacité de payer?	Il faudra changer notre approche à la structure des soins. Actuellement on traite des maladies de façon isolée , par exemple le patient fait du diabète , a des problèmes pulmonaires, a une haute tension, a des problèmes de peau et on le balade d'une spécialité à l'autre plutôt que de le traiter dans son ensemble. De plus on fait de l'acharnement en fin de vie. Je comprends mal également qu'un vieillard ou une jeune maman doive se présenter à 6:00 heures le matin dans une clinique pour avoir un rendez-vous. Il est grand temps que le médecin se déplace comme en France et non pas de faire poireauter les malades sur une civière ou une chaise droit pendant des heures. La situation est toujours aussi déplorable en Outaouais.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1335	2016-02-17 10:40:20	fr	Oui	Transport en ambulance	Non		Les examens préventifs. Mon mari a eu un problème de vaisseaux bloqués dans une jambe. On en a débloquent une partie, ce qui a amélioré très légèrement sa condition. On ne veut pas faire plus parce que "le sang circule un peu" et que ce traitement coûte cher... On fait le minimum. " tu vois, c'est suffisant". . .? Il a demandé un examen de l'autre jambe car il a les mêmes symptômes. Refuse, c'est trop cher. On va attendre que cela empire et qu'il soit hospitalisé?		Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
1339	2016-02-17 10:59:42	fr	Oui	Oui car même si les services sont gratuits dans le système public on n'y a pas accès dans un délai raisonnable ce qui nous force à aller au privé ..	Oui	Gastroscopie et échographie pour douleurs gastriques sévères . Aussi un scan dorso-lombaire pour hernie lombaire .	L accès devient quasi impossible avec des listes d'attente de plus en plus longue. Si on est souffrant il n'y a pas d'autre choix que de passer au privé . De plus on laisse le privé exiger des frais nettement exagérés par rapport au prix réel au vu et au su du gouvernement. Là porte est grande ouverte à la privatisation du système de santé tout en exigeant des primes obligatoire élevées pour maintenir un semblant de service au public. Il n'y a aucune balise pour le privé ,c'est un buffet à volonté!	Les services en dehors de l'hôpital sont presque tous payant en plus qu'il n'y a aucune coordination des services de suivi en externe ce qui oblige le malade à se déplacer indépendamment de son état. On sort de l'hôpital et débrouille toi tout seul en sachant très bien que la plupart des malades ne pourront se déplacer donc en beaucoup de cas leurs conditions vont se détériorer .On leur promet que les CLSC assureront le suivi mais cest très variable dépendant dans quelle région tu habites.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1344	2016-02-17 10:54:38	fr	Oui	Probleme a l'oreille dentiste	Non		Le fait que certains spécialiste nous referent a une clinique privée en nous disant que ça va aller plus vite tout en nous demandant si j'ai une assurance et de continuer a nous inciter a faire la dépense. en sante mentale les frais d'un psychologue ne sont pas couverts et meme chose pour la physiotherapie et ou les protheses.		Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui

1345	2016-02-17 11:00:31	fr	Non		Non	<p>Ce qui me préoccupe c'est à la fois l'accessibilité aux soins dans le secteur publique et les coût qui augmente quand le publique peut faire ce qu'il veut. J'ai une maladie chronique et la prise de certain médicament demande un suivi continue (Coumadin),. Le bureau de mon médecin de famille ne fait pas ce suivi et je dois me déplacer à l'hôpital, si l'hôpital refilait ce suivi au pharmacien ou autres aurais- je à payer ?</p> <p>Je suis dans la quarantaine et j'aurai besoin d'avoir recours au services de santé et possiblement aussi aux services sociaux. C'est un constat difficile sur le plan psychologique avec l'incertitude qui plane présentement sur le désir de nos gouvernement de maintenir l'accessibilité et la gratuité de ses services. Combien me coûteront les soins nécessaires à assurer ma qualité de vie à long terme ?</p>	<p>J'ai eu un cancer pédiatrique a l'adolescence. Beaucoup en mourrait alors. Aujourd'hui les "survivants" ont besoin d'un système de santé près à les supporter, et ils seront de plus en plus nombreux. Les conséquences à long terme des traitements anti cancer vont être de plus en plus visible. Pour ma part ce sont des problèmes cardiaques, mais ils sont variés. Les personnes malades peuvent être vulnérables et elles ont besoins d'être protégé par un cadre, des règles, qui feront en sorte que cette vulnérabilité ne puisse pas être exploité financièrement par qui que ce soit.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1351	2016-02-17 10:47:14	fr	Oui	Vaccins, phisio	Non	<p>Accès aux spécialistes, temps d'attente aux urgences, soins aux personnes âgées</p>	<p>Les spécialistes fonctionnent souvent en vase clos. Par exemple l'orthopédiste pose un diagnostic et conclue qu'il faudra éventuellement procéder à une chirurgie pour régler le problème. Le patient attend que sa situation se détériore pour que le spécialiste procédé à une chirurgie.</p> <p>Il,serait souhaitable que le spécialiste réfère le patient à un phisio ou un kinesiologue pour tenter d'améliorer la qualité de vie du patient et éventuellement éviter une chirurgie. Souvent le spécialiste négligé cet aspect et parfois même juge négativement ces services.</p> <p>On aurait avantage dans ces cas à procéder en clinique multi-disciplinaires pour prendre en charge le patient</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1352	2016-02-17 11:00:12	fr	Oui	Opération pour cataractes où j'ai dû payer mes lentilles car celles payées par la RAMQ ne me convenaient pas. J'ai dû payer près de 2000 \$.	Oui	Infiltration sous radio à la hanche pour une boursite. Le temps d'attente au public étant plus de un an, je suis allée au privé . Ce qui m'a coûté 200.\$	En vieillissant, je pense que les temps d'attente seront de plus en plus long pour les personnes âgées, de manière à nous décourager d'aller consulter. De toute manière , je crois que je vais arrêter d'aller chez le médecin pour un examen annuel bientôt.	J'ai travaillé dans les hôpitaux toute ma vie professionnelle comme physiothérapeute (35 ans) . J'ai connu nombre de réformes qui ont empiré nos conditions de travail au lieu de les améliorer. Je ne suis pas très optimiste pour l'avenir, car ces décisions sont prises à Québec, par des pousse-crayons, dans des bureaux clos. Ces personnes donnant l'impression de ne jamais avoir mis les pieds dans un hôpital..	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1355	2016-02-17 10:51:44	fr	Oui	Soins dentaires de base (adulte) nettoyage, examen et plombage.	Oui	Psychologie	Les soins dentaires et l'assurance médicament. C'est très difficile pour les personnes à faible revenu et concernant les médicaments, nous sommes obligés de prendre les médicaments génériques bien que le taux d'efficacité ait légalement le droit de varier de plus ou moins 10% du médicament original.	Définitivement, un investissement massif dans la santé et les services sociaux. Les professionnels sont toujours moins nombreux et on exige l'impossible d'eux alors que la population est vieillissante et que les besoins augmentent en flèche. Des nouveaux diplômés comme en travail social par exemple, peinent à se trouver un poste ou même à se faire engager!	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
1358	2016-02-17 10:56:20	fr	Non		Oui	Irm masse au rein	Le temps d'attente pour obtenir un examen important ou pour être pris en charge pour un traitement tel que cancer.	Les médecins devraient être plus disponibles et ne plus être payés à l'acte.	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
1360	2016-02-17 10:56:23	fr	Non		Non		Que les soins nécessaires soient accessibles à tous.	Un meilleur contrôle du coût exorbitant des médicaments.	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui
1363	2016-02-17 11:03:06	fr	Non		Non		Je considère que les services de base non médicaux et la prévention sont de plus en plus laissés pour compte au détriment des services médicaux, surtout hospitaliers ou spécialisés.	Mettre l'accent sur le maintien à domicile axant sur les soins non médicaux, infirmier, ménagers etc.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1365	2016-02-17 11:14:42	fr	Oui	Psychothérapie pour épuisement professionnel Thérapie en interne pour dépression/épuisement professionnel Acupuncture pendant grossesse et accouchement Massothérapie pendant grossesse et après Chiropratie pendant grossesse et après	Oui	Suivi d'un médecin de famille suite à ma dépression/épuisement professionnel et mon arrêt de travail	Le système est basé sur la "maladie" et non sur la personne et la prévention, sur les médicaments plutôt que la prévention et les traitements de santé globale - particulièrement en ce qui touche la santé mentale. Les méthodes plus alternatives / modernes (ou ancienne, c'est selon) ne semblent pas reconnues par notre système (exemples: massothérapie, acupuncture, chiropratie, psychothérapie, hypnothérapie, etc.)	Investir en masse dans la prévention et les méthodes alternatives serait plus payant à long terme et responsabiliserait beaucoup plus la population à prendre en main leur santé (au lieu de se fier à des médicaments pour tout, tout le temps = nécessaire pour certaines conditions évidemment, mais qui crée une attente de régler sans trop d'efforts et rapidement, presque magique, et qui souvent ne traite que les symptômes et pas la cause plus profonde). Continuer d'allouer plus de ressources aux maisons de naissance, le suivi sage-femme est excellent et adéquat pour la majeure partie des femmes/accouchements (non à risque).	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

1368	2016-02-17 11:12:40	fr	Non		Non	La santé mentale est très négligée Attente dans les urgences inacceptable Les changements apportés au services de santé très mal expliqués	Mettre à profit les clcs pour dégager les urgences et faciliter l'accessibilité aux soins en faisant intervenir de super infirmières...faciliter les services à domicile...	Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Non	
1369	2016-02-17 11:31:36	fr	Oui	Suite à un examen de la vue couvert (66ans) lunettes sur prescription. Cependant je peux comprendre cette situation car des choix de société sont prises et je les respecte.	Oui	En gynécologie, pas moyen de faire faire un examen par un professionnel suite à une importante descente de vessie et pour une vérification complète suite à un cancer du col de l'utérus survenu 30 ans plus tôt, c'est à dire mon dernier Pap test à 65 ans. À cause des opérations subies, un médecin de famille et sa super infirmière diplômée n'ont pas été capable de prendre les tests, j'ai donc reçu un document demandant une consultation par un spécialiste. Cela a été fait dans le privé avec grande satisfaction.	Je crois que la situation à réviser est importante. Cela étant dit, je n'ai pas assez de connaissances concernant les listes et les priorités mais une seule devrait être mise en compte: la possibilité financière d'aller au privé. Je considère que je possède, encore à 66 ans, dans sune vie active professionnelle, la capacité d'aller au privé. Ce que je déplore cependant, c'est l'impossibilité que je reçoive certains services dans le privé car la loi les rends indisponibles. Je reçois un excellent service avec mon médecin de famille (merci la vie, j'en ai un), également très satisfaite pour tous les services connexes: service de suivi mammographie, densité osseuse, bilan sanguin etc. Suite à 15 ans d'inquiétude pour des bilans sanguins qui révèlent des taux anormalement élevés de mes enzymes du foie, suivi par une première ligne de spécialistes jusqu'à la biopsie du foie. D'autres marqueurs révélant une nouvelle inquiétude doivent être suivis par un spécialiste du foie et c'est ici que s'arrêtent les possibilités dans le public puisque la demande faite depuis plus d'un an et demi reste infructueuse même si elle a été faite directement par le gastro-entérologue. Des antécédents familiaux recommandent également ce suivi. Nouvelle inquiétude alors que je serais bien prête à annuler un voyage de plaisir pour me payer ce service dans le privé...tout en restant au Québec. Impossible. Je veux témoigner des excellents services reçus par mon frère jusqu'aux soins paliatifs avant sa mort d'un cancer du foie. Mais pour moi, la prévention est un service encore plus essentiel.	Pour faire suite à mon précédent message, svp permettez aux gens qui le désirent, de faire appel au privé en ouvrant par la loi la capacité et le nombre de services. Même en payant 1,000\$ pour compléter à l'impôt, mes services couverts et ceux des moins nantis, je n'ai aucune frustration à compléter par des services au privé puisque ma santé est ma priorité. Je crois fermement que cela compléterais les sévices reçus et permettrait sûrement de désengorger les listes d'attentes pour les moins nantis et les gens aux besoins urgents. Mon dossier et ceux de ma famille sont traités par l'excellent hôpital Maisonneuve Rosemont qui cherche toujours à s'améliorer. On n'a qu'à penser à la nouvelle configuration du service des prises de sang sans rendez-vous, une efficacité remarquable. Non tout n'est pas facile mais il faut remarquer les améliorations.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1371	2016-02-17 11:07:03	fr	Non		Non	Infertilité		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non	
1375	2016-02-17 11:19:57	fr	Oui	Gouttes pour examen de la vue	Non	Ma préoccupation est que les tarifs augmentent à chaque année alors que mon revenu de retraité n'augmente pas assez.	Les stationnement quand on va à l'hôpital couûtent vraiment cher et beaucoup plus cher que partout qu'ailleurs. Pourquoi? Qui nous donnera enfin cette réponse?	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui	

1376	2016-02-17 11:20:55	fr	Non		Non		Ma préoccupation touche l'accès aux soins et services en région rurale, éloignée, isolée. Les solutions émergent souvent d'une vision métropolitaine (Montreal et meme Quebec) de l'organisation des soins qui semble moins prendre en considération les notions de dispersion des clientèles sur de vastes territoires et de ressources limitées. La notion de "panier de services" prend une autre dimension quand on doit l'appliquer à la Gaspésie, la Côte-Nord ou l'Abitibi-Temiscamingue. La réflexion globale doit inclure ces diverses réalités à mon avis.	Je pense qu'il faut mettre de l'avant le travail de courtage de connaissance en région pour aider à trouver les meilleures solutions documentées dans des contextes d'éloignement et de ruralité, notamment à cause des ressources so limitées.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1379	2016-02-17 11:19:16	fr	Oui	Soins dentaires et visuels	Oui	Prélèvements sanguines urgents pour mon fils de 12 ans. Traitements de physiothérapie.	Depuis son arrivée au pouvoir, le gouvernement actuel s'est lancé dans un grand rebrassage des structures dans le domaine de la santé sans avoir démontré, études sérieuses à l'appui, que ceci contribuerait à augmenter l'efficience dans la prestation des services et dans l'accès aux soins. Or, l'accès aux services de santé est toujours très difficile. J'en ai fait l'expérience récemment lorsque je me suis rendue à l'urgence d'un hôpital de la Rive Sud de Montréal avec ma fillette qui venait d'avoir un accident. La salle d'attente était bondée et les allées remplies de personnes en civière. Peut-être certaines personnes auraient dû se présenter à une clinique médicale plutôt qu'à l'urgence ce soir-là. Avant de jeter le blâme sur ces malheureux, on doit préciser que l'accès à un médecin est aussi laborieux dans les cliniques et que les délais d'attente y sont pareillement inacceptables. Les Québécois sont-ils donc irrémédiablement condamnés à passer de longues heures avant de voir un médecin? On coupe partout apparemment, sauf dans la rémunération des médecins. On coupe les postes et les salaires des autres intervenants. Qui n'en a pas entendu parler? Juste avant les Fêtes, les médias ont rapporté des mise à pied de psychologues travaillant en milieu hospitalier et la réduction des salaires de ceux qui restent. La difficulté d'accès aux traitements en santé mentale était déjà notoirement reconnue avant ces coupures. Cherchez l'erreur.	Partout, on constate une réduction des soins et services. Comme si le gouvernement tentait de forcer le recours au privé pour les personnes en attente de soins. Cette fameuse harmonie public-privé proposée est un modèle qui ne colle pas à la réalité d'ici. En effet, les difficultés économiques endémiques (manque d'emplois, mises à pied massive, surendettement des ménages, etc.) font en sorte que le recours aux soins et services de santé privés est impensable pour bon nombre de Québécois. La réduction des services publics aura inévitablement pour effet d'accroître les inégalités. Les économies d'aujourd'hui se traduiront en dépenses accrues demain. Peu est fait en prévention et en soutien aux soins à domicile. Avec le vieillissement de la population et l'amenuisement des fonds publics, ce sont pourtant deux avenues essentielles qui permettraient des économies appréciables. L'OMS préconise un virage vers la prévention en santé. En effet, il est impératif que l'on éduque la population en renforçant la promotion de saines habitudes de vie. Vieillir en santé, c'est possible! De plus, il a été abondamment démontré que le soutien à domicile coûte moins cher à l'état que le recours à l'hébergement en institutions. Pourtant, on lit fréquemment dans les journaux, des histoires d'horreur concernant le refus de services aux familles avec enfants handicapés ou aux personnes âgées en perte d'autonomie. En mettant l'accent en prévention et en soutien à domicile, nous nous assurerions qu'une grande proportion de la population, notamment celle des aînés, puissent avec un peu d'aide si nécessaire, vivre longuement en santé, à leur domicile pour notre plus grand bien collectif.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1383	2016-02-17 11:19:16	fr	Oui	Physiothérapie Frais accessoires pour injection de cortisone	Oui	Rendez-vous rapide impossible avec le médecin de famille pour une pneumonie. Solution:	La couverture actuelle est étroite et très profonde. On devrait peut-être avoir une couverture plus large, mais moins profonde.	Il est temps de désassurer des interventions qui sont liées à des choix personnels mais qui ne sont pas des problèmes de santé. Par exemple, les interventions liées à la contraception permanente, tant chez l'homme que chez la femme.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

clinique sans rendez-vous.

1384	2016-02-17 11:32:17	fr	Oui	soins dentaires; frais accessoires pour consultation en dermatologie	Non	Je comprends que cette consultation vise principalement la prise en compte des valeurs et des préoccupations des citoyens pour la révision de panier de services assurés. Une plus grande participation des citoyens pour la formulation de politiques publiques est certes intéressante, mais la présente démarche sur la révision du panier de services me paraît comporter d'importantes limites qui mettent en cause son utilité pour la gouvernance du système de santé et de services sociaux au Québec. (voir mes commentaires à la question 4)	<p>La consultation du CSBE comporte d'importantes limites au regard de la gouvernance du système de santé et de services sociaux au Québec</p> <p>En premier lieu, la démarche du CSBE renvoie à une logique d'assurance et de désassurance de services de santé et cette logique peut entraîner plusieurs biais, par exemple favoriser des services professionnels plus techniques, les services médicaux et hospitaliers requis ou nécessaires dans le cadre législatif canadien, ou à l'inverse défavoriser les services sociaux, le soutien communautaire etc. Cette logique est en outre peu propice à un réaménagement de l'offre de services vers, par exemple des services de soutien et d'aide à domicile, des services sociaux pour des clientèles défavorisées, des services en santé mentale ou encore un réaménagement de la prestation de services en faveur de professionnels autres que les médecins comme les infirmières cliniciennes ou les psychologues.</p> <p>Par ailleurs, l'esprit de la démarche proposée rejoint une approche qui a été développée et utilisée sans succès pour le programme Medicaid de l'État d'Oregon aux États-Unis. Or, l'expérience de l'Oregon sur la priorisation et le rationnement des services de santé a mis en évidence que cette approche n'est ni viable ni désirable pour limiter les coûts dans un système de santé. (Oberlander J, Marmor T, Jacob L. Rationing medical care : rhetoric and reality in the Oregon Health Plan. CMAJ. 2001 May 29; 164(11): 1583–1587.)</p> <p>En plus des limites de l'approche de priorisation et de rationnement, les résultats de la démarche de consultation du CSBE sont peu susceptibles d'influencer la couverture des services parce que le contexte sociopolitique, organisationnel, juridique et syndical (négociations médecins-gouvernement) dans lequel elle s'inscrit s'est énormément complexifié depuis la mise en place de l'assurance-hospitalisation et de l'assurance-maladie. En effet, la couverture des services s'est construite à partir du cadre législatif initial et à travers les négociations avec les médecins et les pressions de divers groupes d'intérêt. Dans le système actuel, il y a peu de prise pour faire valoir les valeurs et les préférences de la population. Voir Flood C. M, Tuohy C, Stabile M, What is In and Out of Medicare ? Who decides ?, Working Paper No 5 Defining the Medicare Basket - Draft, University of Toronto March 2004.</p> <p>Le peu de retombées tient aussi à ce que les transformations significatives du système de santé actuel devront passer par une modernisation de la Loi canadienne sur la santé (LCS) et une gouvernance fédérale- provinciale qui déborde totalement la gestion d'un panier de services assurés. A cet égard, une étude publiée dans le volume La gouvernance du système de santé canadien, qui contient une série d'études produites dans le cadre des travaux de la Commission Romanow, analyse les voies qui permettraient d'adapter le système de santé canadien à l'évolution des services de santé et</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	--	-----	--	---	----------	-------------	---------------	-----

aux valeurs des citoyens. (Flood C, Choudhry S, Consolider les fondements : la modernisation de la Loi canadienne sur la santé, dans McIntosh T, Forest PG, Marchildon GP (dir), La gouvernance du système de santé canadien- Les études de la commission Romanow, volume III, Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa, 2004 pp 389-437.) Les auteurs concluent leur chapitre en faisant une série de recommandations qui s'articulent autour de trois grands objectifs «...premièrement, moderniser les critères de la LCS et en élargir la portée afin qu'elle traduise plus fidèlement les besoins de la société contemporaine ; deuxièmement, donner une substance aux critères que renferme la LCS, lesquels sont énoncés en termes très généraux; enfin, revitaliser les relations fédérales-provinciales dans le secteur des soins de santé » (p 427).

La démarche proposée par le CSBE soulève donc des enjeux qui touchent au rôle de l'État québécois dans le secteur de la santé et des services sociaux et à sa capacité d'adapter l'offre de services publics aux valeurs et préoccupations de la population. Dans le cadre fédéral-provincial actuel, la capacité du gouvernement du Québec de maintenir et d'adapter l'offre de services publics et à plus forte raison de prendre en compte les résultats d'une consultation auprès de la population apparaît fort limitée. En même temps il est essentiel que les gouvernements se donnent les moyens de résoudre ces défis, à défaut de quoi les régimes publics risquent de s'étioler. Dans ce contexte, la contribution du CSBE pourrait viser à ce que le gouvernement du Québec profite d'une fenêtre d'opportunité avec le gouvernement fédéral actuel et les autres provinces pour entamer des travaux visant à moderniser la Loi canadienne sur la santé.

1387	2016-02-17 12:19:38	fr	Non	Oui	IRM opération colonne vertébrale, temps d'attente trop long. Medecin clinique privée, suivi annuel ostéoporose et condition générale.	Acces aux soins en situation non-urgente et le suivi par la suite. Frais accessoires n'ont pas leur raison d'être.	.Cliniques d'infirmières cliniciennes 7 jours/semaine avec services de radiologie. Les cas plus graves seraient référés aux urgences qui devrait alors être désengorgées. . Maintien à domicile EFFICACE. Ce qui implique: visites médicales (médecins et infirmières cliniciennes) accessibles et rapides. Soins de la personne et entretien ménager. Certains services demandés pourraient être facturés. . Rémunérer les aidants qui le souhaitent dans le but de laisser les personnes malades, handicapés, vulnérables ou vieillissantes dans leur milieu de vie plutôt qu'en institutions. Coûts moins élevés et bien-être pour les gens concernés.	Une femme	75 ans à 84 ans	Secondaire	Non
------	------------------------	----	-----	-----	---	--	---	-----------	-----------------	------------	-----

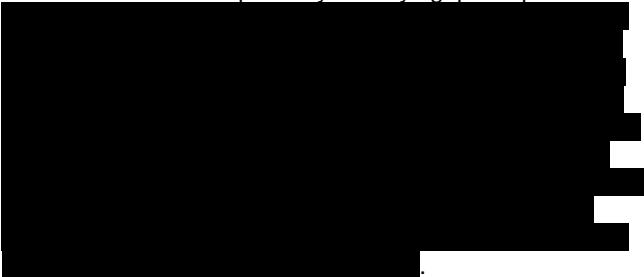
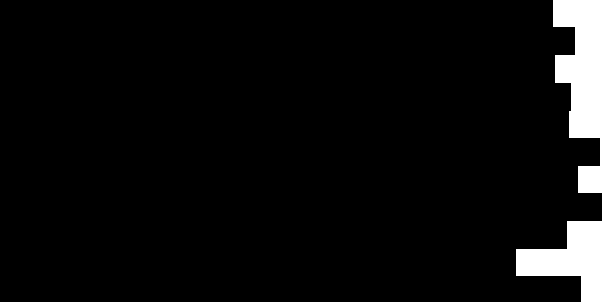
1390	2016-02-17 11:29:48	fr	Oui	<p>Ecchymoses à la jambe qui aurait pu se transformer en caillot.</p> <p>De plus, je suis diabétique de type 2</p>	Non		<p>Il ne faut surtout pas "ajouter" de nouveaux services comme celui de l'aide à la fertilisation. Il faut se concentrer sur les services de "soins" de santé. Soigner des personnes, de la naissance au décès.</p> <p>Nous n'avons plus les moyens de nos idéaux. Il m'apparaît évident que les services à domicile devrait faire l'objet d'une attention particulière en raison du vieillissement de la population. Pas des vœux pieux, mais "concrètement.</p>	<p>Il faudrait un effort concerté entre les différents intervenants du réseau. Ici, je fais mention, qu'on ne sent "AUCUNE" volonté de travailler ensemble. Chacun et chacune protège son domaine et que le ministère s'organiser avec cela.</p> <p>Si tout le monde travaillait ensemble les problèmes seraient résolus de moitié.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1389	2016-02-17 11:22:24	fr	Non		Oui	<p>Échographie pelvienne. Pas faite.</p>	<p>Santé mentale.</p>	<p>Besoin d'un psychologue mais pas les moyens . Liste d'attente depuis plus de deux ans, parce que j'ai déménagé et on recommence à zéro sur la liste. Pourtant je suis déménagé à 300 km .. Pas des un pays étranger. L'argent doit suivre le patient.</p> <p>De plus, la maladie ce n'est pas u lundi au vendredi de 8h30 à 4h30 et jamais le vendredi pm.</p> <p>Ce que trop de médecins adoptent comme horaire.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1401	2016-02-17 11:25:20	fr	Oui	<p>Physiothérapie</p> <p>Tendinite épaule</p>	Non		<p>Manque d'accès en santé mentale, spécialement psychothérapie</p>	<p>Prioriser les interventions qui ramènent les personnes à une vie active - comme des personnes souffrant de dépressions, ou de problèmes musculo-squelettique, , plutôt que les programmes visant des minorités bruyantes)comme la procréation assistée)</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

1397	2016-02-17 11:43:10	fr	Non	Oui	<p>Physiothérapie pour une tendinite subaiguë à l'épaule avec éclatement d'une calcification.</p> <p>Écho de l'épaule, car 6 mois d'attente au public</p>	<p>Dans le monde médical c'est de plus en plus normal qu'on doive aller au privé si nous voulons avoir des soins.</p> <p>Il est évident pour les médecins que nous avons un système à 2 vitesses alors que je paie des impôts pour avoir un système de santé accessible. Je dois repayer une 2e fois afin d'avoir accès à des soins.....</p> <p>Donc, les gens qui n'ont pas les moyens et qui paient des impôts doivent attendre sur des listes d'attentes interminable!</p> <p>Je constate une dégradation du système depuis plusieurs années.</p> <p>Mon père a eu un cancer de la peau et j'aimerais avoir un suivi: au public on me dit de ne pas revenir à chaque année pour faire voir des tâches qui m'inquiète et au bout de 5 ans je ne fais plus partie des patients du médecin car ça fait trop longtemps que je n'y suis pas allé.</p> <p>Pour une dermatologue au privé dans mon secteur et ben ils ne prennent plus de patient.</p> <p>Dans les années 80 j'agis juste à appeler pour avoir un rendez vous en dermato!</p> <p>Qu'est ce qui a changé à part le fait que les médecins reçoivent tous ce qu'ils demandent?</p>	<p>J'ai travaillé en Suisse et il n'y avait pas d'attente aux urgences!</p> <p>Vous pourriez vous baser sur ce qui se fait dans d'autres pays pour améliorer le système.</p> <p>Même en Ontario ça fonctionne mieux!</p> <p>Que les médecins lâche le morceau et qu'ils permettent d'introduire les infirmières dans le système.</p> <p>C'est inacceptable qu'un médecin fasse de la vaccination au lieu de voir des patients.</p> <p>Je suis allé à une conférence sur le système de santé et un médecin généraliste a dit que pour faire de l'argent il fallait qu'il fasse du volume....</p> <p>Enclin s'il voit des patient très malade, l ne peut pas faire autant de patients donc, moins d'argent.</p> <p>De plus, il se plaignait qu'en clinique il devait payer le personnel donc, qu'il devait voir plus de patients.</p> <p>Tant que les médecins vont voir le système de santé de cette façon, il ne pourra y avoir de changement.</p> <p>De plus, ils ont un GROS, TRÈS GROS pouvoir politique</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1398	2016-02-17 11:40:35	fr	Non	Non	<p>Ma principale préoccupation est le montant faramineux consacré à la procréation un vitro . Que les contribuables paie jusqu'à 100,000 \$ pour un couple afin d'avoir un enfant ça dépasse mon entendement .S'ils ne peuvent avoir d'enfant c'est dommage mais c'est la Vie. Comme il s'agit d'un projet de vie pour eux (comme avoir un foyer en tant que propriétaire. Excusez l'analogie) Il devrait payer pour ce service en ayant une déduction fiscale approprié.</p>	<p>Il y a sûrement d'autres services qui pourraient être aux frais de d'utilisateur . Tout ce qui concerne l'esthétique et non relié à la santé immédiate des patients.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Oui	

1402	2016-02-17 11:40:52	fr	Non	Non	<p>La capacité de payer du citoyen a ses limites. Je crois que nous sommes rendus à un moment où nous ne pouvons plus nous offrir un système qui coûte de plus en plus cher. Nous devons donc choisir quels services ou soins seront assurés. Pire encore, il se peut que nous ayons éventuellement à choisir " QUI " pourra être traité à l'intérieur du système. Et c'est ce qui me préoccupe le plus en ce moment.</p> <p>Je crois que nous devons nous diriger vers un système public qui intégrera un système privé payé par les assurances personnelles des gens. De plus, nous devons cesser de maudire les gens les plus fortunés qui sont d'accord à payer de leurs poches les coûts inhérents à leurs soins à condition d'en avoir pour leur argent!</p>		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1403	2016-02-17 11:33:05	fr	Non	Non	Je ne vois pas de changement à apporter!	Publicité le service info-santé, trop de gens se présente aux urgences pour des bobos bénins. Continuer les efforts pour l'accessibilité à un médecin de famille. en passant j'ai un médecin de famille mais mes 2 garçons ne sont pas sur sa liste.....	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

1406	2016-02-17 11:49:13	fr	Oui	Soin dentaire , psychologie, physiothérapie, Optométrie , achat de lentille suite à une chirurgie cataracte , ambulance	Oui	Service de radiologie pour diagnostique, Prise de sang avec résultats urgents,mon médecin m'a demander d'aller au privé pour avoir les résultats en une journée . Le CLSC semble perdre systématiquement les résultats.	L'accès universel semble devenir de plus en plus théorique. Mon médecin de famille pourrait certainement être plus efficace si l'administration prenait moins de son temps. L'accès de première ligne est de plus en plus compliqué et inefficace . Les soins dentaires devraient redevenir une priorité à assurer. Pour l'instant ils sont réserver aux riches. Comme société nous devrions assurer des soins de santé de très haute qualité à tout les quebecois. Une société où les gens sont bien soigné devient une société plus productive donc plus riche.	Le patient devrait devenir le cœur du système de santé . J'ai souvent l'impression que les hôpitaux fonctionneraient mieux sans malade. C'est un non sens. L'accès à un médecin de famille rapidement soit en moins de 24heures devrait être prioritaire. Le système info santé est très bien mais malheureusement il est souvent discrédité lorsque l'on se présente à l'urgence suite à leur recommandations. Il y a un travaille énorme à faire en psychiatrie . Les patient avec des problèmes psychiatriques sont bardassés et mal suivi. Souvent laissés à eux même et au bon soin de la famille. Les soins à domicile devrait vraiment être encouragés. Il devrait s'agir de soin de qualité équivalent à ce qui se ferait si le patient était à l'hôpital . Les bains une fois par semaine sont révoltants . Qui voudrait rester sale 6 jours sur7? La santé est prioritaire dans une société comme la notre et il faut investir pour garder les gens au meilleur de leur capacité .	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1412	2016-02-17 11:36:43	fr	Oui	Homéopathie Échographie rapide	Oui	Attente à l'urgence plus de 10 heures sans avoir vu de médecin Examen annuel de santé	Accès aux spécialistes dans un délai raisonnable	Être à l'écoute des gens du milieu et de la population	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
1419	2016-02-17 11:38:29	fr	Oui	Examen de santé annuel	Oui	Examen annuel de santé	Aucun medecin de famille disponible	Nous payons nos taxes et impôts sans avoir les services de bases	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1420	2016-02-17 11:48:46	fr	Oui	Dentiste et massothérapie	Non		Les soins dentaires ne sont pas accessibles à tous malgré leur importance. Plusieurs employeurs n'offrent pas d'assurance couvrant les soins dentaires.	Une loi devrait obliger les employeurs à offrir une assurance aux employés permanents. Cette assurance devrait obligatoirement couvrir au minimum les soins dentaires et autres services jugés primordiaux. Ensuite, la RAMQ devrait couvrir ceux qui ne sont pas couverts par un employeur pour les mêmes services.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non

1421	2016-02-17 11:54:00	fr	Oui	Physiothérapie pour arthrose et kiste intervertébral	Oui	Physiothérapie Infiltration de cortisone et bloc facetaire	Attente trop longue pour soulager les douleurs Attentes indécentes à l'urgence Attente trop longues pour voir un spécialiste Devoir payer des frais pour du matériel nécessaire à certains examens chez le médecin Ex gouttes pour examens des yeux chez l'ophtalmologiste trop chers Manque de dermatologues qui font autres choses que de l'esthétique	Avant de faire des réformes dans le système de santé on devrait consulter les gens qui travaillent sur le terrain auprès de la clientèle et non les cadres et les chefs d'équipe qui ne voient pas la réalité de tous les malades Ils sont beaucoup plus habiles avec des budgets Au lieu de faire attendre les patients dehors et malades pour avoir un rendez vous dans une clinique Donnez ces rendez vous par téléphone et appeler le malade 1 heure avant de voir son médecin A l'urgence ,apres être passer au triage ,retourner le patient chez lui si possible et lui fixer une heure approximative de retour.on éviterait la contamination et le Faire du diagnostique et du dépistage une priorité en payant les examens au privé si le publique ne peut le faire dans un temps raisonnable Payer les soins de physiothérapie reçus dans les cliniques privées pour les personnes âgées Enlever la nécessité de voir un généraliste pour consulter un spécialiste pour une maladie déjà diagnostiquée	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	--	-----	---	---	---	----------	-------------	---------------	-----

1422	2016-02-17 11:44:30	fr	Non		Non	Je suis atteinte d'encéphalomyélite myalgique depuis 1999. 			Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
------	------------------------	----	-----	--	-----	---	---	--	-----------	-------------	-----------	-----

1423	2016-02-17 11:49:02	fr	Oui	<p>Dermatologie: Rosacée évolutive</p> <p>Phlébologue : veine saphène enlevée</p> <p>Ophthalmologie: je paye tous les tests semis-annuels et les gouttes d'examen pour mon Glaucome (clinique semie-privée).</p>	Oui	<p>Veine saphène enlevée: jambe droite, \$2500.00</p> <p>Tests pour suivi Glaucome et gouttes: environ \$300.00par année. Dermatologie: environ \$2000.00 par année, en moyenne, ou plus.</p> <p>Gynécologie pour problèmes de post-ménopause: 9 mois d'attente avant d'être vue.</p>	<p>1) ophtalmologie : Glaucome grave nécessitant parfois une intervention d'urgence (ex. Laser)</p> <p>2) dermatologie</p> <p>3) gynécologie</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1424	2016-02-17 12:05:57	fr	Oui	Électrocardiogramme	Non	<p>Que de plus en plus de cliniques exigent des paiements pour des services que nous n'avons pas à payer à l'hôpital ou au CLSC.</p> <p>Et comme les hôpitaux sont engorgés, nous sommes prisonniers des cliniques qui exigent les frais qu'ils veulent.</p> <p>Et ne parlons pas d'une loi qui fixerait ces frais car ce serait légaliser des frais qui ne devraient pas être chargés.</p> <p>On a encore un bon système universel, à part certains dérapages, il ne faut pas y mettre la hache.</p> <p>Et comme toujours, ce seront les gens qui n'ont pas les moyens de se payer des assurances qui seront touchés. Et même avec des assurances, il y a des sommes à payer, parfois astronomiques.</p> <p>Un service de santé ne se gère pas comme une entreprise qui fonctionne au profit.</p> <p>Un peu d'humanisme que diable!</p> <p>Vous avez l'argent pour faire en sorte que notre système de santé demeure comme conçu à l'origine, et arrêtez de mater les Bombardiers de ce monde.</p> <p>Ce qui est triste, mon message restera lettre morte.</p> <p>Hasta la vista baby.</p>		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

1426	2016-02-17 11:48:33	fr	Non		Non		Ma principale préoccupation est l'accès rapide à un médecin , ou du moins à une clinique quand un problème surgit soudainement, sans avoir à attendre dehors à six heures du matin , ou à se faire dire au téléphone qu'il n'y a plus de place pour le lendemain. Juste renouveler pour un an les prescriptions venues à terme est stressant (j'ai 71 ans) et toujours travaillé pour pouvoir bénéficier de soins le moment venu. Ce moment étant venu, plus personne ne répond rapidement.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1435	2016-02-17 12:09:42	fr	Oui	Frais pour compléter des formulaires médicaux Radiographie	Oui	Biopsie	<p>L'accès aux soins dans des délais raisonnables.</p> <p>La réduction des temps d'attente pour tous les examens et consultations à l'hôpital tout comme au bureau du médecin. Ici il s'agit du temps perdu à attendre dans une salle quand on a un rendez-vous à 8h00 mais que finalement on est reçu à 10h00 ou à 12h00 par le médecin. Chaque patient contribue à la société au plan économique ou autre et son temps est tout aussi précieux que celui du médecin. Ces temps d'attente sont-ils dus au fait que trop de rendez-vous sont donnés dans une même journée? Voilà un des effets pervers de la rémunération à l'acte ainsi que des incitatifs à prendre plus de patients.</p> <p>Les actes à faible valeur ajoutée effectués par les médecins rémunérés alors que ces actes pourraient être accomplis par d'autres intervenants.</p> <p>Le paiement de frais accessoires tels que remplir des formulaires.</p> <p>Le mode de rémunération à l'acte des médecins est à revoir et le fait qu'ils sont des entrepreneurs à l'intérieur même du réseau public où il y a absence de concurrence.</p> <p>La non imputabilité des divers intervenants du réseau et en particulier des médecins dans un système où être performant ou pas ne fait aucune différence sur le salaire, les postes occupés, la sécurité d'emploi.</p> <p>Le financement des hôpitaux est à revoir pour tenir compte des services rendus et non de l'historique des coûts. Une formule combinant les deux devrait être adoptée pour éviter les comportements dysfonctionnels.</p>	La gestion de projet dans le système de santé est déficiente. Les bonnes pratiques de gestion ne semblent pas être mis en place au ministère et ailleurs. Beaucoup d'informations est produite mais on a l'impression qu'elle ne sert à rien. Par exemple, à quoi servent exactement les divers indicateurs de performance produits dans les hôpitaux? Y a t'il des actions prises suite au constat que certains objectifs (dont découlent les indicateurs) ne sont pas atteints? Est-ce qu'un gestionnaire est tenu responsable? etc. Compare t'on les hôpitaux entre eux? Il y a beaucoup à faire pour assurer une meilleure gestion des fonds publics. Il ne faut pas se concentrer uniquement sur les soins mais sur la gestion de ses soins.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1433	2016-02-17 12:02:50	fr	Non		Non		<p>Même si je n'ai pas eu besoin dans les 2 dernières années, ma crainte première est l'accessibilité aux services à cause de témoignages de certains de mes proches. Je suis également préoccupée par le fait que les différents services ne sont pas coordonnés et que la vue d'ensemble d'une pathologie quelconque soit négligée.</p> <p>En ce qui concerne le panier de services, ma crainte est que les nouveautés soit en terme de traitement, soit en terme de médicament, ne soient pas assurées.</p> <p>Et bien sûr, que les soins prodigués soit en institution, soit à domicile, se dégradent.</p>		Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
1439	2016-02-17 12:11:56	fr	Oui	<ul style="list-style-type: none"> - Examen de la vue - Vaccins pour le Zona 	Oui	<ul style="list-style-type: none"> - rendez-vous avec notre médecin de famille en deça de 2 jours - rendez-vous avec dermatologue - prescription pour infection urinaire 	<ul style="list-style-type: none"> - impossible d'avoir recours à notre médecin de famille en deça de 48 heures ou en cas d'urgence - les pharmaciens devraient pouvoir prescrire des prescriptions pour des choses courantes ou anodines telles que: infection urinaire, - En cas d'urgence, on ne sait vers quel hôpital se diriger car on n'a aucune information sur les temps d'attente avant de voir un médecin, sur le nombre de médecin en devoir et si le service requis est offert par une super infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des super-infirmières devraient pouvoir rencontrer des patients et ordonner des médicaments, faire des points de suture, donner des vaccins, donner des soins de base. - le système devrait avoir des indicatifs pour les temps d'attente aux urgences avant de voir un médecin - devraient pouvoir vérifier par internet les temps d'attente aux urgences avant de voir un médecin, indiquer le nombre de médecins en devoir, - l'infirmière qui accueille les gens aux urgences devrait pouvoir envoyer les patients pour des tests en attendant de voir le médecin, par exemple: envoyer le patient pour un rayon X lors d'une fracture, faire une prise de sang et l'envoyer au labo, envoyer le patient pour un rayon X pour les poumons s'il y a pneumonie, faire elle-même ou passer à une super-infirmière pour des points de suture, une infection urinaire, une piqure contre le tétanos, etc - faire une étude sur les soins aux urgences et les filtrer vers les divers services - les spécialistes ne doivent pas travailler directement aux urgences - faire fonctionner les salles d'opérations 24 h sur 24, 7 jours sur 7 - les médecins devraient être payés à salaire - les hôpitaux doivent être payées aux soins donnés pas selon des budgets basés sur le futur - Aller voir ce qui fonctionne dans les autres pays, ne pas essayer de réinventer la roue. - Embaucher des administrateurs/gestionnaires, pas des médecins, pour gérer les hôpitaux - Les CLSC et les hôpitaux devraient avoir des médecins et des infirmières sur place en tout temps, payés à salaire, comme les pharmaciens dans les hôpitaux. 	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non

- Les services fournis par les cliniques privées devraient être remboursables par la province.

1441	2016-02-17 12:17:32	fr	Non	Oui	A accès à un médecin de famille	<p>La disponibilité des services dans un contexte de proximité à l'exception des soins spécialisés et sur spécialisés est une préoccupation importante de la moitié des québécois qui habitent hors des grands centres et qui ne sont pas représentés sur les conseils d'administration des CUISSS. On a préféré l'expertise a tout prix au détriment d'une représentativité des régions et particulièrement des sous-régions !</p> <p>On a oublié que "small is beautyfull " et que les petits CSSS étaient souvent les plus performants pour les services de proximité et de 1ère ligne.</p> <p>La centralisation excessive des soins sous prétexte d'économies génère davantage de bureaucratie et complexifie la gestion et, finalement, coûte plus cher !</p>	<p>Une composition des CA plus représentative des communautés locales et régionales.</p> <p>L'expertise recherchée dans les CA va nécessairement entrer en conflit avec l'expertise nécessaire dans la gestion des opérations entraînant des problèmes de gouvernance et d'imputalite.</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	---------------------------------	--	--	----------	-------------	---------------	-----

1443	2016-02-17 12:04:16	fr	Oui	Ostéopathie pour problèmes musculo-squelettique.	Non					Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
				Soins dentaires		Je considère que là délégations des actes aux infirmières,hygiénistes dentaires, ostéopathe pourraient être augmenter. Cela permettrait de désengorger les urgences.							
						Le controle des soins de santé incluant les diagnostic par les médecins et dentiste n'est plus actuel.							
1453	2016-02-17 12:20:42	fr	Oui	Soins dentaires	Non	L'attente aux urgences, le délai entre la référence en spécialité et la consultation avec le spécialiste, le délai entre cette consultation et une opération chirurgicale	Inclure les soins dentaires selon le même modèle que les médicaments.			Un homme	85 ans et plus	Universitaire	Oui
1457	2016-02-17 12:13:48	fr	Non		Oui	doigt gachette	le temps s'attente est trop long pour un premier service			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1466	2016-02-17 12:36:55	fr	Oui	Neuropsychologie (nous sommes allés au privé à cause des délais trop longs au public)	Oui	Evaluation neuropsychologique	Il est très difficile d'avoir accès rapidement aux services en santé mentale. Il en est de même pour le maintient à domicile des personnes âgées, on se fie trop sur les aidant naturels et le travail de ceux-ci n'est pas reconnu, pourtant, cela fait économiser énormément d'argent à l'état.	Il faudrait mettre plus d'efforts dans la prévention. S'il y avait plus de services à domicile pour les personnes âgées, handicapées ou avec une maladie mentale, beaucoup pourraient rester à domicile et même être actif dans la société. Malheureusement, trop sont en institution faute de ressources disponible. Des infirmières pour faire des visites à domicile, un programme pour encourager les employeurs à engager des personnes avec une déficience ou un handicap sont des solutions simples et peu coûteuses qui feraient vraiment une différence.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non	
						Les services de fertilisation de devraient pas être couverts, ne pas pouvoir avoir d'enfant n'est pas une maladie							

1472	2016-02-17 12:51:14	fr	Oui	Lunettes, orthodontie, traitements de verrue, traitements dentaires, orthophonie, évaluation en audiologie, physiothérapie, ostéopathie	Oui	Suivi de grossesse, suivi médical du bébé, rendez-vous de suivi de santé des enfants, hospitalisation pour accouchement, vaccins, rendez-vous d'urgence	<p>Le manque de services en lien avec les problématiques à mi-chemin entre la santé et le scolaire (probleme d'attention, dysorthographe, bégaiement, etc)</p> <p>Le soutien à domicile pour les personnes âgées. Avec le vieillissement de la population et le travail des deux adultes dans les familles, il y a moins de temps disponibles pour aider nos parents vieillissants.</p> <p>L'accès à un médecin de famille et à des rendez-vous d'urgence pour des problèmes de santé qui n'arrivent pas toujours au moment opportun mais qui ne nécessiterait pas d'aller aux urgences.</p> <p>L'accès et le maintien de l'ensemble des services de réadaptation. Il y a de grosses différences entre les patients de Montréal et la Montérégie. Il y a aussi un régime à 2 vitesses avec la SAAQ, CSST et les autres...</p>	<p>Les médecins semblent avoir tous les avantages (salaire, horaire, lieu de travail) ils sont nos employés, on devrait avoir plus pour notre argent.</p> <p>Il y a des aberrations. On doit déranger un médecin pour avoir une référence en dermatologie. Puis voir ce spécialiste pour brûler des verrues. Ça fait 10 rendez-vous pour mon fils...un spécialiste...pour des verrues!! Peut-on s'imaginer le coût! Tout ça pq mon médecin de famille ne trouve pas payant d'avoir de l'azote liquide!!!</p> <p>Je constate chez des personnes âgées de mon entourage qu'ils consultent plusieurs spécialistes en magasinant leur spécialiste. 3-4 ouvertures de dossiers et rendez-vous de consultation en orthopédie, en ophtalmologie, en cardiologie, etc faudrait interdire sans raison valable.</p> <p>Quelle évaluation qualitative est faite des médecins? Pour avoir des discussions avec des médecins certains ne recommanderaient JAMAIS de leurs collègues à leurs connaissances mais pourtant ils pratiquent et facturent et sévissent.</p> <p>Les ordres professionnels (sauf celle des médecins) augmentent les exigences de formation, de qualité, de temps de rédaction de réflexion. Il y a une limite atteinte car ces professionnels m'apparaissent de plus en plus préoccupés à satisfaire l'ordre plutôt que leurs clients.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non		
1475	2016-02-17 12:34:49	fr	Non		Oui	Phisiâtre	<p>Problème au niveau des lombaires 4 et 5</p> <p>(infiltration sous fluoroscopie)</p> <p>Je tiens à préciser que les services étaient disponibles mais long à obtenir. Je suis donc passé au privé. Échographie et radiologie.</p>	<p>Le temps d'attente pour plusieurs service.</p>			Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1476	2016-02-17 12:44:21	fr	Oui	Optométriste et gouttes oculaires	Oui		<p>Mes préoccupations relèvent de la dispersion de l'offre. Que l'on se concentre sur la mission principale et qu'on cesse de vouloir augmenter la diversité. Les médicaments sont également sujet de préoccupation, le syndrome de la Cadillac étatique est apeurant. Parce que c'est l'état qui paie il faut toujours offrir le meilleure de tout. Vivo d'un selon nos moyens.</p>	<p>J'ai eu recours au service de santé abondamment au cours de la dernière année (trop à mon goût).</p> <p>Je peux dire hors de tout doute que les services reçus sont excellents, une fois l'accessibilité réglée.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui		

1479	2016-02-17 12:39:47	fr	Oui	Achat et installation d'un pessaire, pour prolapsus utérin. Photographie des yeux pour suivi d'un examen oculaire.	Non		Je crains que la liste des services et des produits de santé non assurés s'allonge. Pourtant, les coûts que je dois déboursier via l'impôt sur le revenu sont de plus en plus élevés. J'ai 68 ans, mon espérance de vie est longue, mais mes revenus sont bas. Alors...		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1481	2016-02-17 12:40:25	fr	Non	Vaccin contre le zona	Oui	Résonnance magnétique pour une déchirure de tendons à l'épaule.	L'accessibilité à mon médecin en cas de besoins urgents.	Pourquoi ne pas demander un montant de 20\$ payable au médecin à chaque visite? Le médecin serait peut-être plus intéressé à augmenter le nombre de patients et cela ralentirait tous les patients qui se rendent aux urgences avec de petits bobos.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1488	2016-02-17 12:47:52	fr	Non		Non		J'ai toujours obtenu facilement un rendez-vous avec mon dentiste, en urgence ou pour un examen de routine, ce qui est loin d'être le cas avec les médecins spécialistes. Cherchez l'erreur.. Pour désengorger les urgences des hôpitaux, on pourrait assez facilement utiliser les CLSC en première ligne, à condition d'y trouver un médecin sur une base régulière. La structure est déjà là, et on retrouve des CLSC dans toutes les régions.		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1490	2016-02-17 12:56:26	fr	Oui	Psychologue, optométriste, dentiste, osteopathe, chiro, physio	Oui	Retrait de port à cath, consulte en gyneco	De plus en plus de besoin en santé mentale mais les thérapies avec psychologues sont non couverts. MD donne des mes mais pas le suivi nécessaire pour réellement aider les gens donc coût plus élevé pour la société.	Couvrir les thérapies avec psychologues, diminuer les listes d'attente pour les chirurgie mineures et maintenir la qualité des soins.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1494	2016-02-17 12:51:10	fr	Oui	Analyse laboratoire Suite au pap test	Non		Pas de médecin de famille et incapable de avoir un rendez-vous avec un médecin sauf en clinique privée pour 300 dollars	Médecin de ma fille ne voit pas les enfants en urgence. Cela prend 6 mois pour avoir un rendez-vous. Le médecin ne voit ma fille qu'annuellement. En cas d'urgence, je dois donc me diriger vers l'hôpital si je ne vais pas à la clinique du quartier avant 9am	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1497	2016-02-17 12:48:31	fr	Oui	acupuncture ostéopathie massothérapie il y en a tellement ..	Non		la médecine alternative ... un bon complément à la médecine déjà existante ns formons une équipe,,il est grand temps d'arrêter de faire l'autruche et de partager notre savoir faire .		Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
1500	2016-02-17 12:47:31	fr	Oui	Osteopathie et chiroprathie pour douleurs au dos/ stress	Non		pour le bien de tous! Plus aucune importance de la prévention		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

1501	2016-02-17 12:54:00	fr	Oui	Consultation avec la pharmacienne.	Oui	Impossible d'obtenir un rendez-vous pour tests d'allergie.	L'accessibilité des médecins. L'attitude de certains intervenants dans le milieu de la santé, incluant le personnel de soutien, qui laisse à désirer. On se sent parfois comme des citoyens de deuxième classe qui doivent supporter des attitudes non professionnelles, indifférentes et nonchalantes puisqu'on ne sort pas notre carte de crédit.	Mettre l'accent sur le savoir être dans nos services de santé. Peut être que des incitatifs à la productivité aiderait à améliorer le roulement. Moins de bureaucratie.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1502	2016-02-17 12:52:07	fr	Oui	bilan de santé	Oui	suivi de zona	l'accès	faut s'assurer que le patient devienne un client faut établir des "benchmark" afin de comparer les institutions, les organisations entre eux au Québec, et aussi en comparaison des autres provinces et des autres pays rendre ces comparables tjrs accessibles sur internet rendre les gestionnaires imputables, réellement imputables on est en lien d'en obtenir pour 50% de nos impôts bonne suite avec votre analyse, y incluant sa diffusion et reconnaissance	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1505	2016-02-17 13:11:30	fr	Oui	<p>Physiothérapie - tendinite à l'épaule</p> <p>Non</p> <p>Psychothérapie - tendance dépressive</p> <p>Dentiste - examen annuel et réparations</p> <p>Massothérapie - prévention de tendinite à l'épaule</p> <p>Probiotiques - prévention de dérèglements digestifs (alors qu'ils sont offerts en hôpitaux pour le même traitement)</p> <p>Prélèvements en clinique de médecine familiale</p> <p>Stérilet - j'ai dû en payer une proportion</p>	Non	Que l'on diminue / privatise la couverture me fait peur.	<p>Le maintien de la ligne téléphonique 811 ainsi que sa promotion auprès du public.</p> <p>L'implantation d'infirmières praticiennes dans certaines pharmacies et dans davantage de cliniques?</p> <p>La promotion des services, de l'expertise et des conseils des pharmaciens.</p> <p>Le sentiment d'injustice est fort lorsqu'on n'arrive pas à avoir accès à un médecin de famille et que l'on souffre de problèmes qui sont incommodants mais pas urgents aux yeux de gens qui décident de qui est prioritaire. À la suite du conseil d'aller en clinique réseau, je me suis butée à une médecin qui m'a dit qu'elle ne pouvait rien faire pour moi car mon problème nécessitait un suivi qu'elle ne pouvait pas faire avec moi ... Pardon!?</p> <p>J'ai réussi à en avoir un au hasard d'une visite au sans rendez-vous. Tant mieux pour moi, mais pourquoi attendais-je sur la liste si cette place était disponible? Pourquoi est-ce moi qui a 'réussi' à l'avoir? Pourquoi le service est-il si inégal selon si nous avons ou non un médecin de famille? Le suivi pour un problème particulier, la disponibilité des conseils et de l'expertise d'un médecin n'est pas négociable.</p> <p>L'allègement des procédures administratives semble une bonne idée. La carte d'hôpital, par exemple : pourquoi pas avoir à la place un dossier numérique centralisé dans le Québec au complet pour permettre à un client de partager facilement entre les intervenants ? Maintenant, quelqu'un doit créer les carts d'hôpital, un client doit payer pour faire transférer un volumineux dossier d'une place à l'autre. A-t-on eu un vaccin ou un autre? Quels médicament? Quelles allergies exactement? Un patient avec un problème de mémoire ou cognitif ne peut pas communiquer ça par lui-même nécessairement, ou même cacher des informations importantes.</p> <p>Arrivons en 2016 tous ensemble.</p> <p>La division des services publics / privés me fait peur, c'est même mélangeant pour le citoyen moyen qui ne travaille ni ne connaît par coeur le réseau de la santé.</p> <p>L'impression que l'argent est certainement gaspillé quelque part me frustré.</p> <p>L'impression qu'il s'agit d'un gouffre sans fond pour l'argent public me fait peur aussi. Il est vrai que ce sont</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

des questions sensibles et que l'on ne peut couper facilement nulle part. Sauf que c'est vrai aussi que le système de santé ne peut pas à lui seul représenter un projet de société, d'autres départements sont importants aussi.

J'aimerais que l'on axe davantage sur la prévention que sur la gestion d'urgence (psycho, sexo, physio, gynéco, examens de dépistage divers plus accessibles, recommandés, d'autres services que je ne connais pas, etc.)

Je vous remercie de veiller à l'amélioration de ce système important, auquel je tiens beaucoup.

1509	2016-02-17 13:04:28	fr	Non		Oui	Service de radiologie pour une échographie du sein suite à la détection d'une masse.	Le panier est trop vaste et en voulant qu'il soit accessible à tous peu importe l'âge ou la condition physique on se retrouve en rupture de soins et de services. L'universalité des soins est maintenant une utopie. Nous devons comme société faire des choix.	on devrait mettre un terme à la médecine défensive qui consiste à offrir des traitements coûteux en termes économiques et humains afin de se mettre à l'abri d'éventuelles poursuites, par exemple la prolifération de traitements de chimiothérapie à des personnes très âgées et à la santé précaire.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1511	2016-02-17 12:57:22	fr	Oui	Physiothérapie pour cyphose Neuropsychologue pour évaluation TSA	Oui	Psychologue pour psychothérapie	-trop grande dépense dans le traitement de maladies incurables, par exemple les cancer métastatique, pour prolonger de quelques mois ou pire encore de quelques semaine la vie.	Diminuer l'offre de traitement pour des patients en fin de vie et diminuer le nombre de médicaments et traitements qui sont offerts. Tenir compte de l'âge du patient dans le choix de l'offre de traitement et de son état de santé général.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1512	2016-02-17 12:58:41	fr	Oui	services psychologiques (consultation d'une psychologue, le temps d'attente à mon clsc étant beaucoup trop long) et soins dentaires.	Oui	Services dermatologiques. Je fais du psoriasis et j'ai été incapable de me trouver un dermatologue	J'ai peur que les services se privatisent de plus en plus. J'ai peur que mes grands-parents se retrouvent à l'hôpital et qu'ils soient laissés de côté à cause de l'engorgement des hôpitaux.	J'aimerais qu'une certaine portion de services psychologiques soient couverts par le régime d'assurance maladie.	Une femme	18 à 24 ans	Collégial	Oui

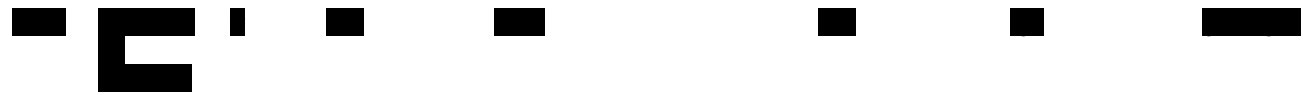
1516	2016-02-17 13:53:52	fr	Non		Non	au public qui acceptait de me prendre malgré ma prescription du médecin.	Délais	Délais importants pour recevoir des services urgents lors d'un infarctus subi par un homme de Lanaudière transporté rapidement au CHRDL, mais qui a attendu 1h30 de recevoir l'autorisation du CHUM ou ICM avant de repartir en ambulance. Arrivé à l'urgence, autre délai car on devait absolument faire sa carte d'hôpital avant le traitement pourtant jugé très urgent.	En région éloignée, à 45 min. De Mtl, on devrait permettre au service ambulancier de se diriger, car un md de garde des centres de références doivent être disponibles dans les 30 min., cela diminuerait les délais et les complications de santé. 2. Un pt ayant une carte de RAMQ ne devrait-il pas être soigné prioritairement à ces soucis administratifs qui pourront être réglés en 2e lieu?	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non	
1518	2016-02-17 13:11:32	fr	Oui	Vaccin tétanos Échographie hanche pour infiltration Frais accessoires à ma clinique (examen cardiovasculaire, anoscopie) Physiothérapie - arthrose	Oui	Vaccin tétanos -attente de deux mois au CLSC Probablement échographiemédecin envoie à la clinique où on paie	De plus en plus de frais accessoires - la plupart ne sont pas expliqués adéquatement par les médecins - pourquoi des frais pour un examen cardiovasculaire sur place de quelques minutes ? On devrait prioriser les services qui servent au plus grand nombre plutôt que d'ajouter de nouveaux services lorsque les lobbys sont assez puissants (ex. Fécondation in vitro)			Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non	
							Prix des médicaments : pourquoi le Québec paie plus cher que les autres provinces ?							
							Accès aux services : inquiétude pour les gens qui avancent en âge et qui ont moins de revenus.							
							Voir des spécialistespresque impossible dans un délai raisonnable.							
1519	2016-02-17 13:07:10	fr	Non		Non		Le manque et la vétusté des appareils en milieu hospitalier.		Mieux réglementer les multinationales pharmaceutiques.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui	
1523	2016-02-17 13:08:27	fr	Oui	Optométrie	Oui	Ligature hémorroïdes	Accès rapide aux médecins Accès rapide aux chirurgies et traitements		Instaurer un ticket modérateur	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non	
1540	2016-02-17 13:33:43	fr	Oui	physiothérapie mal de dos Orthophonie pour mon enfant Psychologie pour mon enfant	Oui	Psycho pour mon enfant Physio pour moi	Je trouve qu'il y a des trous de services			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non	

1543	2016-02-17 13:42:41	fr	Oui	Injection de cortisone sous échographie dans une articulation du poignet,	Oui	Même réponse que la question précédente, injection sous écho dans une articulation	Le fait que certains services non médicalement requis soient dans la panier assures fait en sorte que des services requis ne le sont pas. Ex chirurgie de remise en fonction suite à une vasectomie décidée par le client	Je pense que le ticket modérateur serait à envisager, montant très minime	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
							Le fait que les services soient offerts sans tenir compte de la qualité de vie du client et du pronostic. Ex: hémodialyse quel que soit l'âge et l'état de santé de la personne	Le transfert d'actes simples devrait être permis à des professionnels habilités ex: prescrire une radiographie dans le cas de suspicion de fracture chez un client: pourrait être fait par l'infirmière du triage				
							L'absence de possibilité de discuter ouvertement de ces questions de services requis lorsque la situation se pose : manque de temps chez ,les professionnels et manque de connaissances chez les clients					
							Le corporatisme démontre par les professionnels, chasse gardée d'actes qui pourraient être effectués pas d'autres professionnels					
							L'impossibilité d'un accès rapide en situation non urgente mais préoccupante pour le client l'entraîne au prive					
1545	2016-02-17 13:41:42	fr	Oui	Scan du nerf optique disponible à bureau de l'ophtalmo seulement Gouttes oculaires pour examen (2 fois)	Oui	Examens d'imagerie médicale à quelques reprises	D'elais pour examens semi urgents plus de 6 mois mammo Rx estomac et intestin grêle 4 mois		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
						Délais beaucoup trop longs	Consultation en spécialité plusieurs mois jusqu'à plus d'un an					
1557	2016-02-17 14:35:27	fr	Oui	Ophtalmologie: gouttes pour examen plus poussé concernant le glocome.	Oui	Clinique de la main à hôpital notre dame suite à chirurgie	Le temps d'attente pour accéder à un médecin spécialiste	Informatiser les dossiers patient au plus vite. Arrêter de communiquer par lettre et téléphone, me contacter plutôt par courriel, quitte à me demander un mot de passe pour les fins de confidentialité.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
								Me transmettre par courriel (avec mot de passe) les résultats de test de laboratoire, comme ce que j'ai expérimenté à Lyon en 2013 avec copie au médecin traitant pour un suivi si nécessaire.				

1559	2016-02-17 14:12:05	fr	Oui	Medecin prive car nous n'avions pas de medecin de famille.	Oui	Suivi medical par medecin prive.	L,accessibilite des soins medicaux. Les attentes aux urgences sont excessives. Les services de premiere lignes doivent etre ameliores en offrant des services medicaux comme les pharmacies offrent les medicaments. Des cliniques medicales bien organisees, avec service informatique complet pour les dossiers medicaux, voir l'exemple de clinique prive comme Privamed. Les urgences d,hopital devarit servir qu,aux cas lourds et necessitant des soins specialises.	Voir texte precedent sur les cliniques medicales a organiser. Elles devraient offrir des services 7 jours par semaine de 9h a 22h, comme les pharmacies.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1561	2016-02-17 14:14:53	fr	Oui	Traitement de physiothérapie, Infiltration de cortisone	Non		Les lunettes et les soins dentaires devraient faire partie des services assurées.	Il y a surement de nombreux cas où il ne devrait pas être nécessaire de passer par un généraliste avant de pouvoir consulter un spécialiste.,un exemple : si un gastro-entérologue dit à un patient que tous les membres de la famille de ce dernier devraient passer une côloscopie de dépistage, pourquoi les membres de cette famille ne pourraient ils pas directement consulter un gastro-entérologue?	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1564	2016-02-17 14:18:06	fr	Non		Oui	Tests en neurologie. 6 mois d'attente	Être capable de faire la différence entre un soin urgent ou pas afin de ne pas engorger les urgences		Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non

1572	2016-02-17 14:56:35	fr	Non	Non	<p>L'accès aux services de première ligne.</p> <p>Les soins psychologiques et en santé mentale.</p> <p>Les soins à domicile.</p>	<p>Le premier problème demeure l'accès en première ligne. Je suggère de créer des cliniques de première</p> <p>Ligne gérées par des infirmières cliniciennes ou autre (je me fous du titre) qui peuvent prendre en charge les pathologies de bases et les malades chroniques comme les asthmatiques.</p> <p>Deusio ,les gmf doivent revoir leur plage horaire pour être ouvert les fins de semaines. En plus</p> <p>tous doivent revoir leur système de rendez-vous pour éviter qu'un demandeur fasse la queue</p> <p>à 5 heure le matin et à -30 c. Je suggère également que l'accueil des patients soit fait par une infirmière.</p> <p>Je considère que les corporations de médecins ne font pas d'effort pour proposer des solutions</p> <p>concrètes aux problèmes. Ils sont pourtant pleins d'arguments quand il est question de leur rémunération.</p> <p>Je ne comprend pas qu'on ne fasse pas d'expériences dans certaines régions pour tester différentes solutions.</p> <p>Y-a-t-il trop de médecins au ministère de la santé qui sont pour le statut quo?</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	--	---	----------	-------------	---------------	-----

1573	2016-02-17 14:50:02	fr	Oui	Non	<p>Physiothérapie pour problèmes reliés à l'arthrose</p> <p>Vaccin préventif pour le zona</p>	<p>Attentes de plusieurs années pour des chirurgies orthopédiques</p> <p>Augmentation du nombre de médicaments mis sur la liste des médicaments d'exception pour lesquels des démarches doivent être faites auprès de notre médecin de famille, difficilement rejoignable, et cela pour ceux qui ont la chance d'en avoir un. Imaginez combien une personne pauvre, ayant des problèmes de santé mentale et peu d'habilités sociales se retrouve facilement à ne plus prendre sa médication ou ne pas avoir accès à une médication adéquate.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	---	--	-----------	-------------	---------------	-----



1582	2016-02-17 15:17:11	fr	Non	Non		<p>L'évaluation des besoins des personnes âgées; je pense qu'on a tendance à s'occuper de ces personnes seulement à partir du moment où elles sont hospitalisées, et ça nous coûterait bien moins cher de les dépister avant.</p> <p>Le suivi des personnes âgées; on semble attendre qu'ils demandent des soins précis alors qu'il s'agit d'une génération de gens habitués à ne rien demander parce que ça coûtait des sous dans leur temps, alors leur situation se dégrade souvent trop vite, et coûtera donc plus cher en soins alors que s'ils étaient référés aux bons services au bon moment, ils seraient plus rapidement satisfaits et pourraient être autonomes beaucoup plus longtemps.</p>	<p>Il y a un danger à considérer l'aide aux personnes âgées en utilisant toujours la famille proche comme étant des aidants naturels; il n'y a rien de naturel à changer les couches, ou donner des bains à une mère très âgée, à moins qu'on soit infirmière de formation, on ne connaît pas les techniques, et il y a aussi la question d'intimité. De plus, cela retarde le moment où cette personne aurait accès à de vrais services et serait donc mieux soignée.</p> <p>Je veux souligner la coordination, très récente, mais réellement fantastique, de 4 jeunes médecins qui travaillent en équipe à l'hôpital de Trois-Pistoles, pour assurer le suivi de notre mère âgée de 95 ans; depuis quelques mois que cette aide a commencé, nous sommes toujours au courant de toutes les interventions qui sont posées, nous avons le droit de poser des questions et de faire part de nos inquiétudes, et le suivi est même coordonné avec le service social. Bravo! C'est très important quand on est une très grande famille éparpillée aux quatre coins du Québec et que nous avons tous des obligations de parents, travailleurs et grands-parents.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1583	2016-02-17 15:10:09	fr	Oui	Oui	<p>Cancer du sein. Certains médicaments qui aident à supporter la chimiothérapie.</p> <p>Échographie, résonance magnétique et pour mon fils de l'aide en santé mentale.</p>	<p>La santé mentale de mon enfant, l'accès au médecin de famille (cela peut prendre des mois pour obtenir un rendez-vous et aller à l'urgence est alors la seule option avec les longues heures d'attente)</p>	<p>Un exemple: au mois de mai j'ai découvert une boule dans mon sein. J'ai appelé le bureau de mon médecin de famille on m'a répondu de rappeler le 4 septembre ou d'aller aux urgences. Il aura fallu près de sept mois avant d'être opérée après toutes les attentes pour tous les tests exigés par les médecins. Ce long délai pourrait être responsable pour la chimiothérapie que je dois subir maintenant. Nous sommes le 17 février et je peux espérer commencer mes traitements dans 15 jours.</p> <p>NB: les rapports de pathologie on pris sept semaines.</p> <p>Je crois que la lenteur et le manque de coordination entre les différents départements de la santé pourraient finir par coûter plus chers que si on y mettait plus de personnel.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

1586	2016-02-17 15:11:08	fr	Oui	Médicament anti coagulant	Non		Meilleur service de 1ere ligne	Non merci	Un homme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui
1591	2016-02-17 16:09:34	fr	Oui	Gouttes ophtalmologiques chirurgie du tunnel carpien . J'aurais dû passer à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (dossier indiquant une urgence) . Deux ans plus tard , avant de perdre l'usage de ma main , je suis allé au privé ...	Oui	<p>Suivi par un omnipraticien suite à de l'insuffisance cardiaque. L'omnipraticien ne qui me suivait jusque là a changer de clinique pour sa pratique et "ON a refusé" que je la suive à l'autre clinique (ou j'étais pourtant client) . Donc deux années à poireauter dans des cliniques sans rendez-vous jusqu'à ce que j'aille chez Physimed ... qui m'a accepté à la condition de payer pour une évaluation annuelle (coût : \$ 600)... autrement il n'y avait pas de place !!!</p>	<p>Les délais astronomiques pour obtenir un rendez-vous initial. La "COUPURE DE SERVICE" lorsque des changements surviennent dans les cliniques ou les Hôpitaux. C'est-à-dire que ces professionnels n'ont aucune responsabilité quant au suivi de leurs clients lorsqu'ils décident :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de changer de lieu de travail - de prendre une pause (personnelle ou pour de la formation) - de prendre leurs retraite <p>Le lien patient/médecin cesse alors , souvent sans aucune informations donné au patient . Comment se fait-il que nous devons payer chaque année nos impôts pour ces services mais que les cliniques (a propriété privée) n'ont aucune responsabilité quant à s'assurer de la répartition des clients , suite à un départ , parmi les médecins restant ou un transfert à un nouveau médecin ??? POURTANT ce sont eux les mieux placés pour connaître les disponibilités ... et le ministère leurs accorde des primes pour prendre de patients "orphelins " . UNE VRAI HONTE.</p> <p>Exemple: - je suis suivi depuis plusieurs années en ophtalmologie à HMR , mais pas de nouvelle depuis presque deux années maintenant !!! Dois-je tout recommencer ?</p>	<p>La prévention des erreurs médicales et des effets secondaires ... et les droits des patients:</p> <p>- Il y a plusieurs années l'État Québécois a fait en sorte d'exiger des Hôpitaux de tenir un registre des erreurs médicales . Ce afin d'identifier les problématique et pouvoir corriger les situations qui pouvaient provoquer de telles erreurs. Excellente idée ... le problème est qu'on laisse exclusivement aux personnel médical le soin de rapporter ces "erreurs"..</p> <p>- Mon but n'est pas de faire de la répression , mais de forcer une pratique plus sécuritaire du suivi médical... et de faire respecter les droits du patient à l'information sur son dossier .</p> <p>Question:</p> <p>1) combien de séquelles des effets secondaires néfastes important de médicaments sont réellement rapportées par les médecins ?</p> <p>N'y aurait-il pas lieu de créer un site internet permettant aux patients (on parle des droits de personnes vivantes) d'indiquer les réactions possibles à des médicaments et ainsi s'assurer de:</p> <ul style="list-style-type: none"> = la réelle efficacité d'un traitement = de la réelle importance des effets secondaires possible d'un traitement = évitant ainsi des années d'utilisation de médicaments trop nocifs = en regroupant ces informations , de s'assurer d'une pratique professionnelle consciencieuse de la part du médecin traitant ... et ainsi éviter de "mauvaises pratiques" dominé par le paiement à l'acte , donc moins de temps à consacrer aux vérifications sur les effets secondaires des médicaments. <p>2) Combien coûte aux contribuables les effets secondaires néfastes cachées par les pharmaceutiques ?</p> <p>= exemple: le Lipitor coûte pour près de \$ 1 MILLIARD par année en prescriptions , pourtant seulement de 5% à 8% des individus en ont réellement besoin ... et 15% des patients ont des cranmpes intenses , qui disparaissent après l'arrêt du médicament ... sauf pour 5% d'entre eux qui auront des effets permanent handicapant (presque 1% des patients) .</p> <p>= exemple: l'Avandia , prescrit pour soi-disant ralentir le passage du diabète de type II au type I , à presque \$ 80 par mois . On estime qu'entre 50,000 et 80,000 personnes dans le monde (une petite ville) ont subit des accidents cardiaques (dont de nombreux décès) en utilisant ce produit (voir l'entente entre la FDA et GlaxoSmithKline - \$ 3 MILLIARDS) . Les séquelles des patients , dont je fais partie , doivent</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

couter une fortune en traitement de santé et en médicament ... pour le reste de leurs vies. Entraînant des coûts faramineux pour le système de santé Québécois... et aucun coûts pour GSK (le recours collectif déposé en 2007 n'est toujours pas autorisé - FARCE DE TRÈS MAUVAIS GOÛT - quand vous y avez presque laissé la vie et une petite fortune en perte de revenus)

POURQUOI NE PAS EXIGER que les pharmaciens fournissent régulièrement un feuillet détaillant les conditions de prise de la médication ET les effets secondaires potentiellement nocifs ? POURQUOI ne pas imposer aux médecins et pharmaciens L'OBLIGATION d'avertir tout patient des effets secondaires néfastes identifier sur un médicament ? (parce que eux , à moins de situation trop grâve , ne le feront pas ou ne le verront pas... et par la suite taïrons leurs négligence ... privant les patients de droit fondamentaux)

*** Dans mon cas je suis passé d'une condition d'athlète , à celle de quasi handicapé (invalidité) parce qu'on a trop tardé à identifier (de 2003 à 2009 de consultations) ce qui n'allait pas (et on me l'a caché par la suite - je l'ai su par un article du Journal La Presse - et un document déposé par une firme d'avocat qui détaillait la liste progressive des effets secondaires) . Petit détail , cela m'a coûté plus de \$ 100,000 jusqu'ici... m'a forcé à une retraite prématurée , et totalement ruinée ma qualité de vie ... ET AUCUNE RESPONSABILITÉ DE GSK qui a pourtant clairement tout fait pour retarder la diffusion d'informations sur les effets nocifs de ce produit pendant qu'elle empochait de milliards par année pour sa commercialisation.

*** Cela ressemble à de la négligence criminelle... mais personne n'est responsable , ni ne subit de pénalité chez la firme... pas de tribunal pénal pour avoir détruit la vie d'autant de personne ... et le silence complet de nos gouvernements...

L'État devrait aussi légiférer afin d'obliger les cliniques médicales à tenter de contacter les patients afin de s'assurer si ceux-ci veulent récupérer leurs dossier médical AVANT que la clinique ne le détruise .

1594	2016-02-17 15:31:00	fr	Oui	examens de la vue pour suivi glaucome et opérations à venir pour cataractes dentiste (nettoyage, obturations, radiographies) prises de sang (suivi annuel) ostéopathie, physiothérapie et acupuncture (fuites urinaires)	Non	Je trouve que le panier de services est trop ouvert aux abus de duplication d'examens inutiles, surchargeant ainsi les listes d'attente. De plus, je trouve que le panier de services n'est pas assez ouvert aux médecines douces, dites alternatives, moins invasives et qui rendent de grands services.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	---	-----------	-------------	-----------	-----

1598	2016-02-17 15:34:07	fr	Oui	Ophtalmologie pour 2 gouttes à \$40.00 cause d'une vérification suite à un décollement de la rétine.	Non	Je pense à la diminution du panier à cause des coûts toujours grandissants des services.	Je pense qu'un ticket modérateur aurait sa place dans notre système ainsi on pourrait complètement annuler les frais accessoires ce qui serait plus juste pour tout le monde.	Un homme	65 à 74 ans	Secondaire	Non
1600	2016-02-17 15:47:20	fr	Non		Non	<p>Il faudrait améliorer l'accès à un médecin pour les urgences mineures en dehors des heures normales d'opération des cliniques médicales.</p> <p>Il faut réduire le temps d'attente dans les urgences des hôpitaux.</p> <p>Il faudrait que les omnipraticiens partagent plus de tâches avec les infirmières lors des visites de contrôle: pesée, pression, renouvellement d'ordonnance.</p> <p>Il faudrait former plus de super-infirmières qui pourraient procéder à des examens de première ligne, prescrire des radios etc...</p> <p>Il faudrait aussi que chacun ait un médecin de famille qui peut le suivre.</p> <p>Les pharmaciens devraient pouvoir renouveler les ordonnances médicales pour certaines conditions. Ils devraient pouvoir prescrire des crèmes en première ligne pour des affections cutanées et des antibiotiques pour des infections stye, otite, abcès dentaire etc...</p>	Voir no 3	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

1601	2016-02-17 16:13:04	fr	Non	Oui	Chirurgie reliée à des problèmes de prostate et une colonoscopie. En attente depuis plus de deux ans sans savoir pourquoi on me reporte à plus tard régulièrement!	Le système dans sa forme actuelle ne peut durer. Il craque de partout et on y remédie en ajoutant de l'argent qui se fait rare. Il exige aujourd'hui (voir question 4) des solutions fondamentales qui ne préoccupent personne!	J'ai une suggestion qui respecte deux principes: -donner du pouvoir au patient pour qu'on le respecte; -empêcher l'augmentation de ce poste budgétaire. Il s'agit de donner annuellement à chaque personne un "voucher" de dépenses pour sa santé dont le montant est fonction de sa classe d'âge. Chacun paie son médecin avec ce voucher que le médecin se fait rembourser par le gouvernement. C'est un idée de Friedman appliquée à l'éducation. La personne qui ne dépense pas tout se fait rembourser 15% des économies que fait le gouvernement. Une autre solution en accord avec le deuxième principe est d'établir la liste des soins auxquels on n'a plus droit à partir d'un certain âge et de la promulguer immédiatement comme devant s'appliquer à partir de 2031. Ceci permettra aux clients de s'organiser en conséquence (épargne ou achat d'assurances contre ces risques). (Je m'arrête car ce site nous débranche si on prend trop de temps.) [REDACTED] [REDACTED]	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
1603	2016-02-17 15:46:53	fr	Non	Oui	Accès à un médecin.	Accès à un médecin en dehors du 9 à 5.	Ouvrir des cliniques 24 hrs/7 hrs avec des médecins salariés pour sans RV.	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1608	2016-02-17 15:56:19	fr	Non	Non		J'ai toujours pensé que tous les Québécois du premier au dernier, du plus riche au plus pauvre étaient couverts par nos services de santé, de la simple grippe aux attaques de "mort subite" .	Non.	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
1610	2016-02-17 16:21:43	fr	Non	Oui	Chirurgie sous anesthésie. Cause: sinus pilonidal.	Les délais avant la chirurgie. Dans mon cas, cela a pris presque 2 ans une fois le problème identifié à une clinique sans rendez vous.	Une fois que tu es pris en charge par le système après la chirurgie, le service est excellent ainsi que les traitements requis au CLSC et suivi à l'hôpital.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non