

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 suivan-tes 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-
1612	2016-02-17 16:02:38	fr	Oui	nutritionniste	Non		Délaisser certains services sans valeur ajoutée pour ajouter des services ni hospitaliers ni médicaux, comme les services de psychologie, de physiothérapie, de nutrition, Certains services diagnostiques sont inutiles et servent davantage à rassurer le médecin et le patient que de véritablement servir à poser un diagnostic. Les services assurés devraient être en lien avec les besoins prioritaires de la population: maladies chroniques, santé mentale, jeunes en difficulté... et non pas seulement médecine et chirurgie.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1616	2016-02-17 16:25:01	fr	Non		Oui	IRM, kistes sur les ovaires. Colonoscopie, attente de 3 ans	Lorsque le médecin soupçonne une tumeur possiblement cancéreuse, les examens requis sont souvent difficiles à recevoir et le temps d'attente est très long.	Lorsque l'on a des prédispositions familiales à quelque maladie et que l'on doit passer des examens de façon régulière, ceux-ci trop d'étapes. Exemple: la colonoscopie. On doit voir notre médecin de famille (si nous en avons un!) ensuite le spécialiste qui prend souvent plusieurs mois à avoir un rendez-vous et l'attente de l'examen requis. Pourtant on nous dit que la prévention est très importante.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
1619	2016-02-17 16:15:57	fr	Non		Non		Je crois que nous ne pouvons pas nous permettre d'élargir le panier de services; pour ma part, au cours des deux dernières années j'ai dû avoir recours à plusieurs spécialistes et tout s'est fait rapidement et très bien mais je reconnais aussi que je vis à Montréal et donc ai plus facilement accès que les gens en région. Je crois qu'enfin nous sommes sur la bonne voie et je n'ai que des bonnes choses à dire sur la médecine au Québec.		Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
1623	2016-02-	fr	Oui	Dermatologie	Oui	Hospitaliers	Tous couverts		Un	55 à	Collégial	Oui

1627	17 16:15:46 2016-02-17 16:26:10	fr	Non		Non		Mon médecin de famille et mon cardiologue sont tous deux plus âgés que moi qui aurai 65 ans dans quelques mois. Comment puis-je être assuré de trouver des remplaçants quand des gens de mon entourage sont inscrits sur des listes d'attente au CLSC depuis des années pour se trouver un médecin de famille?		Un homme	64 ans 55 à 64 ans	Secondaire	Oui
1628	2016-02-17 16:34:12	fr	Oui	Diagnostic pour autisme.	Oui	Autisme	Le renouvellement de prescription existante avec des frais de 16\$ en pharmacie.	<p>Dans une région où le CLSC n'a pas de médecins sur place , on doit se tourner vers l'urgence car les cliniques ne sont pas accessibles , le soir et fin de semaine . Nous devrions prioriser les enfants nous avons attendu 12 hres, dont une partie de la nuit , pour 5 minutes dans la salle de soins.Nous avons vu des adultes en forme sortir qu'avec une prescription .</p> <p>Il faudrait que les cliniques soient ouvertes à tour de rôle pour couvrir soir et fin de semaine.</p> <p>Avoir un médecin de famille accessible, 2 ans d'attente sur une liste , c'est long.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1642	2016-02-17 17:19:50	fr	Oui	Physiothérapie (hernie discale), optométrie (prévention) et dentaire (petite carie et prévention)	Oui	Impossible de voir un spécialiste dans un temps raisonnable pour mon hernie discale.	<p>Conserver les traitements et examens de prévention assurés.</p> <p>Les soins pour les enfants devraient être universels.</p>	Le plus gros problème est d'assurer la pérennité du système (gestion durable) tout en offrant des soins de bases. Je ne suis pas une experte, mais pourrions nous offrir des traitements de base gratuits, mais pour certains traitements "de luxe" à la fine pointe de la technologie, demandé au contribuable de payer l'excédant par rapport au traitement gratuit? Il faudrait analyser le scénario serait le plus dispendieux pour l'état.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

1650	2016-02-17 17:42:13	fr	Oui	Bilan de sante pour une prescription de médicament pour la pression artérielle. Service obtenu en Ontario	Oui	Services médicaux que je suis allé chercher en Ontario	<p>Est ce qu'il sera un jour possible d'avoir un médecin de famille a Gatineau.</p> <p>De plus je suis très inquiet relativement à la pauvreté des services de pédopsychiatrie dans la région de l'Outaouais et un peu partout en région.</p> <p>Je suis aussi inquiet face à la réduction des services de travailleurs sociaux et de psychoéducateurs en CLSC et en Centre jeunesse.</p> <p>Il y a aussi l'instabilité crée par la façon dont est gérée l'implantation des mégas structures de CISSS, instabilité qui affecte les intervenants de première ligne qui vivent une grande détresse. Cette détresse est particulièrement éprouvée par les jeunes en difficulté qui sont suivis en centre jeunesse et en CLSC.</p>	<p>Est-il possible de miser sur la compétence et l'apport des personnes qui sont en contact direct avec la clientèle plutôt que sur le changement de structures administratives?</p> <p>Il serai temps que le statut particulier de l'outaouais soit reconnu dans les faits et que les budgets suivent, qu'on arrête de répéter des slogans creux et qu'il y ait une véritable volonté politique pour le faire; création d'une faculté de médecine, engagement de plus de médecins de famille, ouverture de cliniques sans rendez-vous....</p>	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1658	2016-02-17 17:49:40	fr	Oui	Infiltration aux genoux syncovic	Non		Les services de soins pour le cancer qui ne servent qu'à prolonger la vie pour une durée de moins qu'un an.		Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non
1666	2016-02-17 18:15:59	fr	Oui	<p>- Douleurs chroniques: physiothérapie.</p> <p>- santé mentale: suivi en psychologie.</p> <p>- Apnée du sommeil légère à modérée: appareil oral</p>	Oui	<p>- Enfant en difficulté: évaluation neuro psychologique, suivis thérapeutiques en psychologie</p> <p>- Bégaiement d'un enfant: orthophonie</p> <p>- Dépistage apnée du sommeil.</p>	<p>Pour l'enfant d'âge scolaire: les services d'évaluation en psychologie en milieu scolaire sont nettement insuffisants pour répondre à la demande.</p> <p>Pour les troubles langagiers, les listes d'attente sont beaucoup trop longues.</p> <p>Les critères d'admissibilité aux divers services se sont resserés au fil des ans ce qui fait que la personne qui présente de légers problèmes (bien que significatifs) n'est pas traitée. Ainsi, sa condition risque de se chroniciser.</p> <p>Je remarque que certains médecins sont plus réticents à référer en clinique spécialisée et nous orientent plutôt vers le privé afin d'éviter les délais d'attente ou peut-être plutôt pour éviter d'allonger les listes d'attente.</p>	<p>La prévention est importante autant en santé qu'en services sociaux. Tous les problèmes ne peuvent être adressés par le médical et certains requièrent des services sociaux. D'autres requièrent des services multidisciplinaires. L'un ne doit pas être privilégié au détriment de l'autre.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

1667	2016-02-17 18:08:44	fr	Oui	Traitement lymphoïde me (12 traitements par année à 80.00 le traitement.	Oui	Traitement lymphoïde me (12 traitements par année à 80.00 le traitement.	Tout ce qui concerne les soins et le matériel post-operatoire. Le maintien à domicile. L'accessibilité aux médecins de famille. Facilité pour la prise de r.v. Ex je tente depuis 3 semaines de joindre le serv oncologie à HMR pour mon suivi annuel . Je devrai me rendre sur place.	Augmentation du personnel dans les hôpitaux. Meilleur répartition des heures de travail ex: SPVM Super infirmière. Meilleure communication avec les patients Plus de Pas difficile de faire mieux	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
1669	2016-02-17 18:03:06	fr	Oui	Ostéopathie, psychothérapie	Oui	Rencontre de suivi en dermatologie quasi im possible à obtenir.	Il faut améliorer la rapidité d'accès lorsque pertinent.	L'accès adapté devrait être la norme en médecine familiale. Songer à donner le choix entre médicament et psychothérapie lorsque les deux peuvent être indiqués.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1675	2016-02-17 18:31:29	fr	Oui	Prise de rendez-vous en clinique, devons payer en ligne par bonjour santé , service excellent par la suite... Devons payer échographie suite à mammographie du programme de dépistage qui indique une anomalie au résultat initial, à la même clinique de radiologie, sinon temps d'attente pour l'examen à l'hôpital...	Non		Accès à un médecin de famille trop long pour plusieurs.	Augmenter la présence des infirmières dans les cliniques, J'ai eu la chance de vivre cette expérience, l'infirmière a fait une évaluation de mon problème, prise de T.A et analyse d'urine par bandelette avant la rencontre avec le médecin en clinique, rendez-vous obtenu en ligne avec " bonjour santé " , infication de me rendre en clinique par téléphone 30 minutes avant, 5minutes d'attente une fois sur place, coût 15\$, excellent.. Sauf, je ne sais pas comment procède une famille pauvre...	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

1681	2016-02-17 18:53:03	fr	Oui	Acupuncture pour gestion de la douleur reliée à un accident	Oui	IRM pour évaluation de dommages à la colonne vertébrale	<p>Ma principale préoccupation reste l'accessibilité aux services lorsque requis. La réduction du temps d'attente (pas seulement pour les opérations) pour avoir un médecin de famille, quand on doit se présenter aux urgences...Quand on est souffrant, cela est loin d'aider à recouvrir la santé...</p> <p>Une autre préoccupation est la prise en charge d'un problème de santé i.e avoir un suivi adéquat qui suscite la confiance...Et non pas être renvoyé trop tôt au domicile après des soins. Sans accès aux services adéquats à domicile.</p>	<p>Je trouve inadmissible les chicanes de médecins autour de leurs honoraires. Je comprends qu'ils ont étudié longtemps mais je considère qu'ils sont bien payés et reconnus par la société. Ce ne sont quand même pas des dieux...</p> <p>Les discours autour des coûts reliés au système de santé nous font sentir coupables quand on est malade et...vulnérable. Les nouvelles technologies coûtent très cher. On a parfois l'impression que certaines d'entre elles sont des jouets pour les médecins. Ces technologies sont-elles toujours nécessaires? Il faudrait prioriser. De même que les médicaments qui coûtent une fortune...</p> <p>Et que dire du choix politique d'avoir deux mégas hôpitaux (anglophone et francophone) au Québec? Un seul, bilingue, aurait suffi...pour desservir la population, non?</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1682	2016-02-17 18:37:25	fr	Oui	Podiatre.... Chiropratie.....	Non	La mauvaise répartition des tâches..... Mauvaise gérance des services qui cause des congestions dans plusieurs services.....	<p>Je pense que l'implication et la possibilité des services fournis par les CSSS devraient être mieux soutenus.... Que ce soit dans l'augmentation du personnel sur le terrain..... Dans la gérance des milieux desservis..... Ceci permettrait sûrement un décongestionnement des hôpitaux.....et pourquoi doit-on se retrouver en milieu hospitalier les fin de semaine parce qu'il n'y a pas de services disponibles toute la journée sur mon territoire.....</p>		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non

1683	2016-02-17 18:36:21	fr	Oui	dentiste Osteopathe : maux de dos	Non	L'accent est mis sur les soins de santé, or, beaucoup de maux et maladies pourraient être évitées si la prévention au niveau des jeunes enfants étaient mis à l'avant. Les enfants devraient être sensibilisés dès un jeune âge à l'importance de bien s'alimenter .	J'ai l'immense chance d'avoir un médecin de famille très disponible. Au moindre mal, j'ai un rdv dans les 24 heures et parfois la journée même. Je ne perds pas de temps dans des cliniques sans rdv ou pire, à l'urgence. ce médecin n'accepte que des patients qui acceptent de faire les tests annuels de santé, les résultats sont analysés par un labo privé. Ainsi, ses seuls patients sont donc des gens ayant des assurances (ou qui acceptent de payer 400\$ pour les tests). Beaucoup de gens ont des assurances privées, je ne verrais donc pas le mal à ce que les médecins aient recours à ce type de pratique car de toute façon nous payons pour ses assurances.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non	
1684	2016-02-17 18:44:07	fr	Non		Oui	Il y a un historique de cancer de l'intestin dans la famille. J'ai été référé pour une coloscopie. J'attends un appel depuis plus de deux ans. Impossible de savoir où est rendue ma demande.	Avoir un médecin de famille qui pourrait me suivre annuellement. Comme je suis rarement malade, je n'ai aucun suivi.	Je ne comprends pas le principe selon lequel une demande pour avoir un médecin de famille ou encore pour un examen spécialisé soit envoyé dans un service de santé et que l'on ne sache pas si notre demande s'est rendue ni qui s'occupe du dossier. J'ai fait une demande pour un médecin par internet dans la région de Lanaudière il y a 5 ans. Il y a deux ans, j'ai déménagé et changé de numéro de téléphone. J'ai dû faire une nouvelle demande parce que je n'avais eu aucune nouvelle et je ne sais même pas où se retrouve ma demande. Ce suivi impersonnel (on lance une demande dans "l'univers") est absolument absurde et inefficace. C'est la troisième référence de cette sorte (une fois pour mon dos il y a 15 ans, une fois pour un genou il y a 10 ans et une fois pour ma coloscopie il y a 5 ans) qui n'aboutit à rien. Je n'ai jamais vu le spécialiste requis et je n'ai jamais eu de nouvelles de qui que ce soit.	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1688	2016-02-17 19:55:06	fr	Oui	Psychanalyse.	Oui	Radiographies et RIM pour le dos ainsi que trois échographies de l'épaule.	Je suis très préoccupée par le vieillissement de la population. On a beaucoup parlé de soins à domicile, mais le gouvernement a peu fait dans ce sens. On ne semble n'en avoir que pour la gestion, les médecins et les mega hôpitaux. Je ne veux absolument pas finir mes jours dans une résidence ou un CHSLD. On sait pertinemment que les soins à domicile sont beaucoup moins coûteux, et je ne comprends pas pourquoi on investit pas davantage dans cette approche. On doit aussi mettre la pédale douce sur les examens qu'on dit de "prévention" et sur l'acharnement thérapeutique.	J'ai 66 ans , et j'espere vivre le reste de ma vie dans un environnement communautaire d'entraide et de partage. Au lieu de parker les gens dans des résidences, on pourrait investir dans la sociocrate.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1692	2016-02-17 19:08:30	fr	Oui	Varices, traitement de canal, ostéopathe pour douleurs hanche et dos car médecin n'offre qu'infiltration au privé ou medication qui n'est pas efficace.	Oui	Clinique de la douleurs, huit mois d'attente pour gastro-entérologue	la diminution de l'accessibilité et de la qualité des soins. Avec la surcharge du personnel infirmier, il est préférable d'avoir des connaissances en santé pour surveiller les erreurs. Le double discours: on veut des soins à domicile mais on n'offre pas les services pour les maintenir. Il faut que la famille perde des journées de travail pour accompagner au CIsc un patient trop faible qui ne peut conduire. On perd une journée de travail pour accompagner un parent pour une chirurgie qui est remise finalement.	Il faut mettre l'argent au début, dans l'éducation. Ça coûte cher sur les coûts mais à long terme c'est plus rentable. Gouvernement après gouvernement, on a l'impression qu'on veut nous garder pauvre, moins instruit afin qu'on puisse continuer à abuser des vrais payeurs de taxes. Je rêve d'un gouvernement qui va vouloir vraiment faire en sorte que le Québec soit un jour une province ou un pays fort. Il y a plein d'exemples de pays qui priorisent la santé et l'éducation et qui prospèrent mais aucune volonté de suivre les bons exemples.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non

1693	2016-02-17 19:29:08	fr	Oui	Optométriste, psychologue, podiatre... Pour des lunettes, un diagnostic tda, des problèmes de semelles et de verrues plantaires non diagnostiquées par deux médecins.	Oui	Rendez vous avec les étudiants résidents de la clinique Gmf à laquelle nous sommes inscrits.	Être confiné à une clinique dite d'un Gmf. On nous déclare officiellement "suivi" par un médecin de famille. En réalité et depuis plus de quatorze ans, nous sommes obligés de ne voir que des étudiants. On me répète qu'ils peuvent nous voir au moins deux années de suite. C'est faux. Les rendez-vous disponibles nous font rencontrer le premier venu, que nous ne revoyons jamais l'année suivante, il a quitté. C'est un subterfuge pour nous compter dans les statistiques de gens "suivis" par un "médecin de famille". Après tant d'années on refuse catégoriquement de nous assigner un médecin.	J'aimerais pouvoir nous faire soigner par une infirmière praticienne en lien étroit avec notre pharmacien ça serait la situation rêvée.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
						Ne pas pouvoir obtenir un rendez vous dans d'autres cliniques offrant du sans rendez vous est proprement impensable. On nous demande de ne pas aller encombrer les hôpitaux!		Pouvoir changer de clinique médicale, malgré le manque de places ou de médecin, cela ne veut pas dire que nous obtenons pour autant un bon service, bien au contraire...				
						Dernièrement, j'ai emmené mon fils dans la clinique Dumesnil offrant du sans rendez vous. Leur message automatisé mentionnait que l'offrait des soins pour les non inscrits à la clinique. On voulait me refuser mon rendez vous, sur place, avec mon fils avec un nez cassé. On me disait que c'était réserver aux gens en urgence ou aux bébés en détresse respiratoire... J'ai répondu que si mon enfant était en détresse respiratoire j'irais dans une vraie urgence et on le soignerait sur le champ. Ils nous ont rencontré quand même. Personne n'a regardé son nez! Ils avaient reçu un message de la réception! J'aurais dû porter plainte officiellement. On est ressortis 1 minute plus tard pour aller faire des radios... Ce qui n'a jamais été nécessaire finalement, mais une opération oui!						
						On voulait me faire rencontrer encore un étudiant pour des problèmes reliés à la ménopause. La dernière fois que je l'avais mentionné le jeune homme n'arrêtais pas de me répéter qu'il faut faire de l'exercice. La dernière fois j'ai insisté pour une référence en gynécologie. Si je pouvais me libérer de cette clinique ma famille et moi en serions très heureux.						
						Mon fils s'est présenté avec des douleurs importantes aux pieds. Deux médecins n'ont rien vu, et la podiatre en 5 secondes a diagnostiqué 5 verrues plantaires.						
1698	2016-02-17 18:56:54	fr	Oui	Psychologue	Non	Je pourrais continuer sans fin. Les inégalités entre les services disponibles selon les régions, l'attente pour les tests diagnostics simples.			Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1696	2016-02-17 19:00:01	fr	Oui	Services d'un dentiste et d'un optométriste pour examens annuels	Oui	Medecin de famille pour accident d'auto (rapport saaq) et suivi.	Conserver la gratuité de tous les soins et services et augmenter leur accessibilité.	Mettre fin à la rémunération à l'acte des médecins et en faire des employés de l'état plutôt que des travailleurs autonomes.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1701	2016-02-17 19:10:43	fr	Non		Oui	Ophtalmologie	L'attente	Demelez vous et soyez plus efficace (la gang au complet j'entends tous les niveaux de services)	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
						Échographie abdominale	La lenteur					
							L'angoisse					
							Le labyrinthe					
							L'insécurité					
							L'inaccessibilité	Je ne connais aucune profession qui coûte aussi cher aux contribuables et qui soit aussi peu accessible				
							Le profil à l'horizon de la privatisation					
							L'insassabilité des médecins pa rapport aux rendements					

1704	2016-02-17 19:07:02	fr	Non	Oui	Examen médical suivi cancer du sein Examen médical avec medecin de famiial	Paye beaucoup d'impot, pas sur si ce système va survivre dans 10 ans Celui qui paie des impot important à la même service Moyen On ne sait pas combien coûte les service qu'on utilise On devrait recevoir 1 fois Par annee un relevé de facturations		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
1706	2016-02-17 19:21:17	fr	Non	Non		longueur des attentes pas assez de prévention trop de gens qui abusent du système les rendez vs chez les medecins : on attend tout le temps au moins une heure, on ne voit pas ca dans les autres domaines ce qui est "gratuit" perd de la valeur aux yeux des gens, ils s imaginent que tout leur est du et qu ils ont le droit de tout critiquer les medecins ne traitent pas les gens comme des clients ils sont surs de toujours avoir une paye la medecine est trop contingentee	eduquer les gens sur la bonne facon d utiliser les soins de sante faire plus de prevention EDUQUER les enfants a l ecole sur la facon de se garder en sante leur faire comprendre tres jeunes que c est un DEVOIR de se garder en sante leur faire comprendre que s ils abusent du systeme TOUT LE MONDE PAIE LA NOTE au bout du compte rien n est gratuit	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
1708	2016-02-17 19:12:27	fr	Non	Oui	Pediatre Omni ou ips sans rdv dans les 24h pour enfants	Innaccessibilite des gmf Patient orphelin au gaco Financement hitorique des etablissement inequitable pour la region des laurentides entrinant des delais d'acces pire qu'ailleurs au qc	Inquietude que les services psychosociaux, de la dpj des crdi et crdp, des centre en dependsnce et de la sante mentale se dilue au profits des sevices medicaux et des services aux oersonnes age... Le boomer arrivant en masse 'a cet age!	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1709	2016-02-17 19:16:45	fr	Non	Non		La difficulté d'avoir accès assez rapidement aux services pour un éttat de sante qui requiert une certaine célérité. Alors nous devons se diriger vers le privé à condition d'en avoir les mpyens. J'ai dû y recourir moi- même.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

1710	2016-02-17 19:39:21	fr	Oui	Physiothérapie, pour une douleur au genou qui m'empêchait parfois de marcher.	Oui	Depuis 10 ans mon médecin cherche la cause de mes vertiges. Depuis 2ans il demande une consultation avec un neurologue car il soupçonne une névrite vestibulaire qui me force à garder le lit au moment des crises. Pas de nouvelle. Je suis découragée et on ne veut pas me dire quand viendra mon tour ou mon rang sur une liste.	Très difficile d'avoir accès. Pour avoir un rendez-vous, il faut parfois aller attendre en ligne pendant 1 heure ou 2 quand l'horaire des médecins sort. Un rendez-vous annuel que je prends au 3 ans peut ne durer que 15 à 20 minutes. J'ai même déjà vécu la remise de mon annuel parce que j'ai dû consulter sur un problème survenu la fin de semaine avant le rendez-vous pris depuis longtemps.	Je trouve parfois que le personnel en général manque de compassion pour les patients qui sont malades et anxieux.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1719	2016-02-17 19:51:38	fr	Oui	Clinique de fertilité	Oui	Ophtalmologie consultation d'urgence Prélevement pour culture de gorge	L'accès inégal aux soins selon la région Les délais extrêmement longs pour des chirurgies électives et consultations avec des spécialistes Les traitements qui servent à prolonger la vie, Sans égard à la qualité, la dignité et à l'espérance de vie	Donner des balises pour la prescription de tests diagnostics invasifs et coûteux, Surveiller plus étroitement les gens qui sont dans un autre pays pour une longue période et ne reviennent ici que pour recevoir des soins Mieux évaluer les soins donnés aux gens en fin de vie ou en phase très avancée de maladies dégénératives, et balancer les soins qui prolongent la vie versus les soins de confort et qui préservent la dignité. Implanter des cliniques spécialisées dans les soins aux gens qui éprouvent des symptômes d'allure grippale, affiliées avec des centres de radiologie pour les radios. En haute saison de grippe, cela pourrait diminuer l'engorgement des urgences et des cliniques sans rendez-vous	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non

1724	2016-02-17 19:41:11	fr	Non	Oui	Psychothérapie (dépression) Imagerie médicale(genu)	<p>Tout ce qui touche la santé mentale est difficilement accessible; les temps d'attente sont trop longs.</p> <p>Ceci inclut aussi l'accès aux professionnels en orthophonie ou en neuropsychologie pour les enfants et adultes en difficulté (autant à l'école que pour les adultes ayant subi un AVC ou souffrant de maladies neurodégénératives).</p> <p>Aussi, le monde médical travaille trop en silo et il manque de prise en charge globale de l'individu. Ceci entraîne une multiplication des actes sans nécessairement bien traiter la problématique. Le système de rémunération à l'acte encourage le médecin à agir vite et à ne pas considérer l'ensemble de la personne.</p>	Mettre à contribution tous les professionnels de la santé en les valorisant et en leur donnant de conditions de travail équitables. Les médecins devraient apprendre à respecter l'autonomie des autres professionnels et accepter de déléguer certains actes diagnostiques.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non	
1731	2016-02-17 19:53:14	fr	Oui	Oui	Traitement des varices.soins visuels et soins dentaires.	<p>Suivi médical car mon médecin de famille est allé au privé. Mon mari et moi avons le même. Nous sommes sur la liste d'attente publique depuis plus de trois ans et mes trois enfants le sont depuis plus de 7 ans, d'abord pour la clinique puis le réseau public élargi.</p>	<p>Premièrement, nous ne sommes pas de grands consommateurs mais en cas de besoin, nous payons sans déduction pour un suivi que nous devrions avoir gratuitement. C'est inadmissible et injuste. Deuxièmement, je vois, dans le cadre de mon travail en tant que professionnelle au sein du réseau public, un manque immense de services dans mon milieu car des employés tombent malades ou quittent pour maternité et ne sont pas remplacés. La maladie des employés, tous des gens concernés par le bien-être d'autrui et impliqués dans leur travail, est toujours due à un épuisement...recrudescence géante depuis deux ans. Les ressources auprès des clients sont diminuées par des exigences administratives et théoriques. Il faut répondre aux normes de pratique, avoir des protocoles et des formulaires,...tout est tellement lourd que nous sommes recrutés pour participer à des comités et rencontres que nos patrons, que l'on ne voit qu'une fois par semaine et qui nous demandent si on va bien, nous imposent gentiment. Les besoins les plus criants sont surtout le manque d'aide à domicile...un bain complet en 20 minutes en calculant l'entrée et la sortie de l'auxiliaire...vous riez d'eux! Les gens âgés sont vulnérables et fiers...où est la communication, le contact humain? Ça fait 28ans que je travaille dans le réseau et je n'ai jamais vu pire!</p>	Je suis fatiguée mais j'y crois encore! Pourquoi tant de lourdeur administrative et tant de "gestion". On se sent de plus en plus contrôlés et suivis...quelle perte de temps et d'argent. Tellement occupés à compter, les gestionnaires sont des poules sans tête et c'est ridicule.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1732	2016-02-17 19:41:12	fr	Non		Oui	Thérapie pour stress	Leur viabilité en tenant compte de la situation actuelle Les changements constants de gouverne La suprématie es médecins La on utilisation des compétences des infirmières La négligence des approches alternatives	Utiliser les compétences infirmières de la même façon qu'en région éloignée Jumeler certaines approches alternatives Discuter d'éthique dans le choix de thérapies Diminuer les rapports à fournir Valoriser le personnel en sante, offrir des attraits au travail	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1733	2016-02-17 19:42:55	fr	Oui	Chiroprathie Acupuncture Prise de sang et analyse Examen de la vue Nettoyage et examen dentaire Renouvellement de prescription de médicaments Consultation avec rendez vous d'un medecin en clinique privée Physiothérapie	Oui	Consultation medecin clinique privée Physiothérapie Renouvellement d'ordonnances	L'accessibilité aux soins lorsqu'on est malade/blesse et la proximité des services	Encourager l'établissement de cliniques multidisciplinaires qui ne reposeraient pas que sur les médecins qui accaparent le monopole des services.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1740	2016-02-17 20:09:59	fr	Oui	Rencontrer un médecin de famille. Comme je n'en ai pas, j'ai dû déboursé 400\$ pour avoir un examen annuel, le dernier ayant eu lieu 5 ans auparavant. Aussi, étant donné l'accès inexistant a un service de santé, je me tourne vers les médecines alternatives pour lesquelles j'ai accès à un service à un coût plus raisonnable qu'un médecin au privé....	Oui	Aucun médecin de famille, donc pas de services. Et je paie tous les suppléments fiscaux pour financer le service offert "gratuitement " à "tous".	Aucun accès. Le fait qu'il faille un médecin de famille pour avoir accès à des soins de santé...ou attendre à une urgence qui ne sait où donner de la tête. Le fait qu'on laisse un groupe de professionnels monopoliser un domaine pour lequel ils ne sont pas les seuls experts. Où en est le dossier des infirmières praticiennes? je trouve que l'accès à des services gratuits à dépassé les bornes. Le service est gratuit pour ceux qui y ont accès, pour les autres il n'existe pas! Il faut ramener le pendule à un niveau raisonnable.	Rembourser le supplément fiscal pour soin de santé à tous ceux qui n'y ont pas droit. Pas de médecin de famille, pas de prime fiscale.... Peut-être que ça pourrait aider à faire le lien entre la main qui nourrit, et les personnes qui sont complètement ignorées du système.... Accepter que la gratuité pour tout, ce n'est plus possible. Ça fait trop longtemps que j'ai eu accès au service pour pouvoir sur commenter l'améliorer!! Une chance que je prends soin de ma santé!!...	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1741	2016-02-17 19:57:36	fr	Oui	Fascite plantaire: physiothérapie et Orthèses.	Non		Beaucoup d'argent investit pour les plateaux techniques sophistiqués (lutte au cancer, cardiologie...). Très peu de budget et de suivi de performance en santé mentale, pour les plus vulnérables.		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
							Les pratiques de pointes devraient être aussi développé pour les services de psychologie, services sociaux.					
1742	2016-02-17 20:01:38	fr	Oui	Voir commentaire à la question 4	Oui	Voir commentaires à la question 4	Voir commentaire a la question 4	J'avais pris du temps (environ 30 minutes) pour remplir votre questionnaire et au moment de l'envoi je reçois le message que la session a expiré et que toutes les cases sont effacées. On doit contacter l'administrateur. C'est à l'image de notre système de santé, pathétique..	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Oui
							Alors ... Bla bla Bla					
1743	2016-02-17 20:45:09	fr	Oui	Prise de sang, pour un bilan sanguin	Non		Les coûts prohibitifs des soins et du système de santé, dont une large proportion provient du salaire décadent et du statut des médecins, qui augmentent plus rapidement que le coût de la vie. Ils ne sont qu'à peine 20 000 individus (médecins), pour accaparer une si grosse proportion du budget.	- payer les médecins au prorata de leur expérience, compétence, et rendement. Au Québec, c'est la seule profession qui obtient 100% du salaire, même pour un individu sans expérience, sans compétence, et sans rendement, et ce, dès la sortie de l'école. Aucune entreprise ne serait viable en payant ses employés de la sorte. Toutes feraient faillite avant même d'opérer. On considère donc les médecins comme tous égaux entre eux, à savoir: expérimenté, compétent et efficace, donc des gens parfaits. C'est prendre toutes les autres professions et employés pour des imbéciles. Le gain monétaire de cette solution servirait à former d'avantage de médecins;	Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
								- rendre la profession de médecin compétitive, non pas en contingentant l'entrée au baccalauréat, mais au niveau du marché du travail: un mauvais médecin pourrait alors être remercié, perdre son travail et devrait alors se retrouver un nouveau travail (oui, faire un CV), comme toutes autres professions. Leur travail ne devrait pas être garanti pour la vie. Pour se faire, il faudrait en former d'avantage, beaucoup plus;				
								- déboulonner les mythes, entre autres: il n'y a pas eu et n'aura pas d'exode de médecin, sinon, qu'ils remboursent les coûts de leur formation, incluant une pénalité; la formation et la profession de médecin n'est pas complexe et difficile en soi. La compréhension de concepts dans d'autres domaines l'est beaucoup plus que de comprendre la mécanique d'un genou; le terme patient devrait être bani, il devrait être remplacé par le terme client (qui paye pour un service); le médecin sauve des vies.....il y a plein d'autres professions qui en sauvent, tel que les thérapeutes,				
								- cesser les privilèges des médecins, tel que leur				

incorporation, leur déduction, etc.....ils sont soit
travailleurs autonomes (privé) ou salariés de l'état (fonctionnaire), mais pas les deux.

1745	2016-02-17 20:40:47	fr	Oui	Échographie de la thyroïde	Oui	Échographie de la thyroïde.	<p>On ne responsabilise pas les citoyens. On ne leur fait pas comprendre que chaque fois qu'ils utilisent un service, ça coûte de l'argent à la société. Rien n'est gratuit.</p> <p>L'assistance à la procréation, ce n'est pas un soin qui devrait être public. Avoir des enfants n'est certainement pas un droit, mais bien un privilège. Je n'aurais pas de problème à ce qu'on offre quelques séances de psychologue à une femme qui a de la difficulté à accepter qu'elle n'aura pas d'enfants. Je ne suis pas d'accord pour qu'on finance quelque forme de soutien pour l'assistance à la procréation. Le but d'un régime public, c'est de garder en santé les gens, peu importe leurs revenus. Avoir des enfants n'entre pas dans cette catégorie.</p> <p>La loi qui exige que les gens qui ont accès à un régime privé d'assurance médicament y adhère est une aberration. Mon régime me coûte une fortune et la franchise est de 900\$. Mes médicaments me coûtent pas mal moins chers, mais là, je paie pour une assurance en plus de payer tous mes médicaments... Ça me coûtait pas mal moins cher sur le régime public.</p> <p>Les gens qui chialent que le gouvernement ne veut pas leur payer le médicament rare à 40 000\$ qui pourrait peut-être les aider, c'est triste, mais c'est déplacé. La mort fait partie de la vie... La vie d'une personne ne vaut pas qu'on hypothèque le restant de la société. Il faut que le gouvernement maintienne des barrières à ce sujet et ne se laisse pas emporter par des reportages dans les journaux. Par contre, si un médicament est disponible et que la personne veut l'essayer en payant elle-même le coût y étant relié, il est très important que son médecin aide son patient pour qu'il puisse l'obtenir.</p> <p>Il est très important qu'on commence à parler de la mort plutôt que de l'éviter à tout prix et de la traiter comme un tabou. La loi sur la fin de vie qui vient d'entrer en vigueur est un bon premier pas. Elle devrait être étendue à toute personne qui vit dans des souffrances constantes que la médecine ne peut apaiser, pas seulement aux gens en phase terminale. Les maisons de soins palliatifs devraient toutes être obligées d'offrir ce service. On va dans une maison de soins palliatifs pour mourrir, soyons clairs. Marginaliser les gens qui choisissent de mettre un terme à leurs souffrances est inhumain.</p> <p>L'accès aux tests est ridicule. Les temps d'attente sont terribles. Mieux vaut présentement aller au privé où c'est calme, efficace et sympathique. C'est très décevant qu'il en soit ainsi.</p> <p>Le personnel sécrétariat des hopitaux est accariâtre et impoli. Il semble avoir pour seul but de vous mettre en colère et de vous empêcher d'avoir accès aux services efficacement.</p> <p>L'infirmière des urgences semble voir tellement</p>	<p>On doit éduquer la population et arrêter de leur conseiller de consulter un médecin à tout bout de champs. Les médecins sont incompetents en nutrition, en traitement de la plupart des blessures articulaires, en mise en forme, etc. C'est d'engorger le système que de suggérer de consulter un médecin avant de changer de diète ou de commencer à faire de l'exercice.</p> <p>Même chose avec les maladies. À moins d'avoir de la difficulté à respirer, on ne va pas voir un médecin quand on a le rhume ou la grippe. Ça ne se fait tout simplement pas! On manque de respect à tout le monde en allongeant les temps d'attente et en risquant de contaminer tout le monde.</p> <p>Commençons à éduquer la population sur les coûts des services qu'ils reçoivent et sur la façon appropriée de se prévaloir de ces services.</p> <p>Pénalité pour les gens qui ne se présentent pas à leur rendez-vous.</p> <p>Fausse facture pour faire réaliser aux gens la valeur des services qu'ils viennent de recevoir.</p> <p>Modifier l'éducation des médecins pour qu'ils vulgarisent plus, soient honnêtes et arrêtent de se penser sur une marche plus haute que tout le monde.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	----------------------------	-----	-----------------------------	--	--	-----------	-------------	---------------	-----

d'hypocondriaque et de gens qui viennent pour rien qu'elle adopte une attitude "je dois décourager tout le monde de persévérer pour voir un médecin". Or, c'est quand on est vraiment mal en point qu'on a le plus besoin d'aide, qu'on a le moins la faculté de se battre et qu'on est le plus influençable parce que nos facultés de jugement sont diminuées par la douleur. Combiné à des délais d'accès aux spécialistes démesurés, ceci fait en sorte de pousser certaines personnes qui étaient vraiment malade comme moi sur le bord du désespoir. En regardant en arrière, je n'en reviens pas de la façon dont l'accès aux services m'a été difficile.

Il est inacceptable à notre époque qu'un hôpital envoie des convocations de rendez-vous par la poste... Le téléphone et le courriel sont à privilégier, avec une emphase mise sur les rappels de rendez-vous automatiques par courriel.

Un patient qui ne se pointe pas à un rendez-vous devrait recevoir une facture de pénalité. C'est ainsi dans le privé (physio, etc.). C'est logique.

Les médecins ne connaissent même pas leur propre univers de travail. On m'a déjà suggéré un laboratoire quand j'ai demandé où aller au privé pour faire une gastroscopie... Alors que c'est une procédure qui requiert un chirurgien...

Les médecins n'expliquent pas. Ils ne vulgarisent pas. Ils exquient les questions. Il faut acheter des livres et leur tirer les vers du nez pour qu'ils confirment ce qu'on croit comprendre ou avouent qu'ils ne savent pas tout. Cette attitude généralisée de déification des médecins fait en sorte qu'ils ont une attitude inacceptable de la part d'un professionnel.

Les médecins prescrivent des tests sans expliquer pourquoi ni à quoi ils servent, juste pour garder leurs patients heureux et pour leurs donner l'impression de faire quelque chose. C'est du gaspillage d'argent pour la société et un manque de respect envers les patients. Mes les médecins préfèrent ça parce que ça leur évite de vulgariser et d'encourager des changements de style de vie.

Les médecins ont beaucoup de difficulté à accepter qu'ils ne peuvent pas toujours aider leurs patients. Plutôt que de les aider à accepter la maladie, ils sortent encore des "vous allez peut-être guérir" après 5 ans de maladie chronique. C'est totalement inapproprié. Un patient intelligent en vient à accepter la maladie et à apprendre à vivre avec. Il se rend compte que l'espoir de guérison est très destructif car, chaque fois que l'état se détériore, on sombre mentalement. Les médecins devraient arrêter de viser la guérison et s'adapter à l'état de leur patient en visant la qualité de vie. Ce n'est pas le problème du patient si son médecin a de la difficulté à gérer son incapacité à guérir.

Arrêtons de croire qu'il n'y a que les médecins qui peuvent aider. Favorisons le multi-disciplinaire. Les physios, chiros, ergos sont beaucoup plus pertinents que les médecins dans plusieurs domaines. Ils poussent le traitement plus loin que ne le peut le médecin qui, lui, en fin de compte, ne peut que donner des pilules ou opérer... Je ne dis pas que tout devrait être payé, mais un certain accès devrait être donné et, surtout, les médecins devraient suggérer de consulter ces professionnels plutôt que de faire comme s'ils n'existaient pas.

1747	2016-02-17 20:05:05	fr	Oui	Gouttes chez l'ophtalmologiste	Non		Les gens qui ne prennent pas soin de leur santé (sédentarité, tabac, mauvaise alimentation), qui engorgent le système de santé, ou l'acharnement thérapeutique chez les personnes âgées	Le ticket modérateur et comme en Finlande, obliger les gens à se prendre avant de leur donner des pilules	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1749	2016-02-17 20:08:15	fr	Oui	Physiothérapie	Oui	Consultation ophtalmologiste	Délai d'attente !		Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1750	2016-02-17 20:14:12	fr	Oui	Orthopédagogie , difficultés d'apprentissage Orthophonie, dyslexies Dentiste, problème mâchoire Ostéopathe , hernie discale Physiothérapeute , douleur dos et jambe	Oui	Orthopédagogie , difficultés d'apprentissage Orthophonie, dyslexies Dentiste, problème mâchoire Ostéopathe , hernie discale Physiothérapeute , douleur dos et jambe	Je ne crois qu'il soit encore pertinent que le quebec investisse dans le service d'hygiéniste dentaire. Je crois que les scellants devraient être couverts via la visite annuel chez le dentiste (prix forfaitaire). Les actuels investis dans ces activités est énormes (salaires, frais de déplacements frais de stérilisation, frais d'achat de produit). À un moment où nous devons faire des choix d'investissement en santé publique, je crois que cette activité devrait abolie.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

1753	2016-02-17 20:21:18	fr	Non		Non	accessibilité et disponibilité des services paramédicaux (orthophonie, audiologie, physiothérapie, ergothérapie, diététiste, etc.) et de l'accès à des services psycho sociaux rapidement et efficacement.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1756	2016-02-17 20:32:29	fr	Oui	Physiothérapie et ostéopathie	Oui	Consultations dans cliniques médicales avec attentes infernales Les médecins sont trop rémunérés. Il n'est pas normal qu'ils soient les mieux payés au Québec qui n'est pas la province la plus riche. Une baisse sensible de la rémunération, ajustée à notre capacité de payer, pourrait les faire travailler plus et être plus accessibles. Etablir un ticket modérateur faible, comme 10 \$, afin de réguler le système. La plupart des pays développés en ont un. Les services de physio devraient être couverts, aussi avec ticket modérateur. L'assurance médicament est une catastrophe. On devrait plutôt créer une coopérative nationale d'achat pour faire baisser les prix des médicaments. Que l'on cesse d'écouter les lobbys pharmaceutiques.		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1760	2016-02-17 20:48:23	fr	Oui	Consultation pour une sinusite dans une clinique privée.	Oui	Orl, dermatologie. Accessibilité, qualité des services, nous sommes plus préoccupés de rentrer dans le système de santé que notre maladie... Heureusement qu'il y a le privé. Sans le privé le stress serait trop grand de mêmes pensées rentrée dans notre système de santé. Il n'y a aucun commerce que je connaisse où il y a des pancartes qui disent de ne pas se fâcher avec les employés au risque de se faire renvoyer. Je pense que nous avons un problème. Je prend un rendez-vous à l'ouverture de la clinique tout le monde attend le docteur mais elle arrive 2 heures en retard ce qui fait un retard pour tout le monde toute la journée. Désolé mais c'est inadmissible.		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1761	2016-02-17 21:18:37	fr	Non		Non	<p>Tout d'abord, il faut que la région de l'Outaouais recrute des médecins de famille et forme un plus grand nombre d'infirmières praticiennes. Je demeure à une clinique médicale à cinq minutes de marche mais seulement un ophtalmologiste occupe la clinique. Aucun médecin ni infirmière font du bureau dans cette clinique. Un panier de services assurés amène des risques pour le patient. Une personne pourrait avoir besoin de plus de services en raison de son état de santé. Une personne en bonne forme aujourd'hui pourrait plus tard se retrouver avec des problèmes de santé, donc avoir besoin de services. Ce qui est inquiétant, le gouvernement encourage la population à se rendre aux cliniques privées au lieu d'investir dans le secteur public en santé. Les cliniques sans rendez-vous devraient accepter les patients qui n'ont pas de médecins de famille. Tel n'est pas toujours le cas. Dans ce panier de services, où se situent la réadaptation et les services de maintien à domicile? Le patient ou un proche devrait toujours être au centre, être consulté dans le choix et l'attribution des services.</p>	<p>La santé et les services sociaux devraient travailler en étroite collaboration avec les groupes communautaires. Le personnel des CLSC et des hôpitaux devraient aussi recevoir une formation à l'accueil des clientèles. Avec l'informatisation DSQ, les patients devraient aussi avoir accès à leur dossier afin de pouvoir mieux contrôler leur paniers de services assurés ou non.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui	
1762	2016-02-17 20:44:32	fr	Non		Oui	<p>Besoin d'aide et de support pour comportement et relation avec mon garçon.</p>	<p>La difficulté d'accès et le mouvement vers la privatisation, tant au plan médical que psychologique et social. Surtout en ce qui concerne les enfants...</p>	<p>Miser davantage sur les CLSC et les écoles. Intervention précoce = prévention et coûts moindres plus tard.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1763	2016-02-17 20:52:21	fr	Oui	ostéopathie pour une sciatalgie réfractaire au traitement médical, audiologie et prothèses auditives pour surdité héréditaire familiale.	Oui	<p>Acromioplastie épaule gauche pour une arthrose acromioclaviculaire invalidante, résonance magnétique nucléaire pour éliminer une lésion méniscale interne au genou droit à la suite d'un traumatisme.</p>	<p>L'accès aux services sus-nommés n'était pas seulement retardé, mais il était impossible d'avoir une évaluation ou d'être renseigné sur ces délais ou de s'entendre avec le CISSS pour pouvoir être rejoint efficacement, car mon travail exige de fréquents déplacements. Les services orthopédiques hors prothèses de genoux ou de hanches sont très peu accessibles et l'offre de ces services est totalement désorganisée. De nombreux patients se rendent dans d'autres régions du Québec pour l'orthopédie. Il y a même une "filiale" informelle dans la région pour consulter à Thetford-Mines !</p>	<p>Il faut une gestion des demandes de services et non une priorisation non transparente et fortement influencée par les préférences des médecins ou par leurs intérêts.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1765	2016-02-17 20:58:00	fr	Non	Non		Que les services de santé et services sociaux soient de moins en moins couverts- réduction des services alors que la gratuité est une valeur importante pour les québécois. C'est une question d'équité, de justice sociale.	Il faudrait cesser de penser en terme statistique et réaliser que le travail avec les humains n'est pas une question de comptabilité. La réforme actuelle des institutions est une façon déguisée de réduire les services à la population. Plusieurs travailleurs du réseau décident d'aller au privé ce qui fait l'affaire de ce gouvernement qui souhaite privatiser notre système. Les employés du réseau et la population méritent plus que le mépris actuel du gouvernement qui abolit des postes en clamant que ça n'affecte pas la population. Le gouvernement actuel augmente les inéquités sociales, ce sont encore les plus pauvres qui font les frais de ces changements.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1768	2016-02-17 20:57:51	fr	Non	Oui	Service des urgences en urologie	Le peu de solutions alternatives aux Urgence pour bien des problèmes d'ordre mineur	J'aimerais que des cliniques soient affiliées à un hopital afin que lors du tri aux urgences, on puisse nous y référer. Un peu comme pour les cliniques de grippe h1n1. Cela réduirait grandement le temps d'attente pour le patient.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

1771	2016-02-17 21:53:54	fr	Oui	<p>Plus de 20 consultations en psychologie pour anxiété et mal-être</p> <p>3 séances de physiothérapie pour blessure au dos suite à une glissade</p> <p>Appareil dentaire pour dormir la nuit pour bruxisme</p> <p>Vaccins Varivax pour mon fils de 5 ans</p> <p>15\$ sur le site Internet de Bonjour santé pour voir un médecin dans la journée pour le mal de gorge de mon fils de 5 ans (Strept +)</p>	Oui	<p>Sur la liste d'attente pour une consultation avec un allergologue au CHU Sainte-Justine (liste d'attente de 3 ans ou +) et autre clinique.</p> <p>Explication: Mon fils a une allergie possible à la pénicilline (classe d'antibiotique) après avoir eu une réaction d'urticaire suite à la prise d'un antibiotique pour une scarlatine à l'âge de 3 ans.</p>	<p>1) MANQUE D'INVESTISSEMENT EN PRÉVENTION : D'un point de vue sociétal, je m'inquiète de l'augmentation des coûts de santé en raison du vieillissement de la population. Dans ce contexte, je trouve que l'investissement en promotion prévention n'est pas assez grand. On investit dans des gros hôpitaux (infrastructures), des médecins, des technologies (puit sans fond pour l'augmentation des coûts), mais on ne rejoint pas assez les gens pour les outiller à gérer et construire leur propre santé. Selon moi, il faut un équilibre entre traiter la maladie à la fine pointe et construire la santé au quotidien.</p> <p>2) ACCÈS DIFFICILE AU MÉDECIN DE FAMILLE EN CAS DE MALADIE : J'ai la chance d'avoir un médecin de famille et mon fils a une pédiatre. Je suis rarement malade de façon urgente, mais cela est arrivé plus fréquemment dans le cas de mon fils de l'âge de 1 an à aujourd'hui (scarlatine, conjonctivite, streptocoque). Il ne m'a jamais été possible de voir la pédiatre lorsque mon fils est malade et l'accès à la clinique sans rendez-vous est très difficile. Dans ce contexte, je me tourne depuis peu vers Bonjour santé et c'est un bonheur de pouvoir voir un médecin à une heure fixe sans avoir à se déplacer à 6h du matin avec un enfant malade. Je vois donc la pédiatre une fois par année à l'été qui est une période où la maladie est plus rare. Poids, taille, vaccins, développement... tout est beau!</p> <p>3) SOINS ET CONDITION DES AÎNÉS : Une autre préoccupation concerne la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à bien servir les aînés. Dans un contexte où les gens en âge de travailler sont parents, ceci met une pression sur cette génération sandwich. Y aura-t-il assez de logement pour aînés? Est-ce que leurs revenus seront suffisants si les services publics manquent sachant que la crise de 2008 a fait mal à plusieurs et certains n'ont pas de fonds de pension?</p> <p>4) OPTIMISATION DES SERVICES : De plus en plus, nous avons pris l'habitude de services qui roulent (ex.: téléphone intelligent et hop Uber est là). Lorsque je consomme un service de santé, il arrive quelque fois que cela me semble laborieux. Par exemple, la seule façon d'acheminer le formulaire au CHU Sainte-Justine pour les allergies était par la poste ou par télécopieur, alors que les courriels sont nettement plus courants. Ce sont des détails, mais il m'a souvent semblé que je devais «me battre» pour avoir accès à des services. Je me sens privilégiée d'être une personne qui a la capacité de chercher efficacement des ressources sur Internet, mais je me mets à la place de personnes ayant moins de motivation et de facilité (ex.: immigrants, personnes avec problèmes de santé mentale) et je me dis qu'il y a clairement une barrière à l'entrée.</p> <p>5) POLITIQUE DE RÉTRIBUTION DES MÉDECINS : Je ne suis pas certaine que le système actuel sur le plan salarial génère le meilleur rendement en terme de qualité. Aussi, forcer les médecins à travailler plus me semble non respectueux dans différents contextes. C'est une profession exigeante et peut-être que plus peut créer un stress trop grand chez certains. Aussi, cela nuit possiblement aux femmes médecins qui ont des enfants et voudraient pouvoir être plus présentes.</p> <p>Accessibilité aux soins (pas assez de professionnels, délais d'attente trop long et suivi trop court)</p>	<p>La santé est importante pour moi.</p> <p>Je reconnais que le système de santé a plusieurs aspects positifs, notamment certaines personnes exceptionnelles qui y travaillent avec beaucoup d'écoute et d'empathie.</p> <p>J'ai aussi voyagé et je suis consciente que nous sommes chanceux d'avoir un système public.</p> <p>Par ailleurs, en lisant l'actualité chaque jour, de l'extérieur, différents éléments me semblent préoccupants:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la perception que le Ministre de la santé détient de plus en plus de pouvoir - le peu d'importance accordée à la promotion prévention, à l'action concertée, à agir sur les déterminants de la santé, en comparaison avec des services (combien de temps à l'urgence, etc.) - la rémunération des médecins semblent un peu exagéré dans un contexte où tout le Québec se serre la ceinture - la lenteur d'implantation du dossier de santé électronique me rend perplexe de même que les coûts qui s'y rattachent <p>POINTS FORTS : 8-1-1, Naître et grandir, Guide d'aide à la décision en cas de grippe, Innovation en santé, Bonjour santé</p> <p>RECOMMANDATIONS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Investir en prévention et sensibiliser la population à l'importance de le faire 2. Renforcer la première ligne et développer une santé plus communautaire et locale (coopératives de santé?) 3. Utiliser les technologies de base (ex.: pouvoir écrire un courriel à la secrétaire de son médecin ou son médecin) et garder de l'expertise TI à l'interne pour ne pas être trop vulnérable face aux firmes et aux dépassements de coûts 4. Permettre l'augmentation du rôle des pharmaciens (déjà fait?) 5. Permettre l'augmentation du rôle de l'infirmière 6. Favoriser la collaboration interétablissements, une forme d'économie d'échelle. On ne peut toujours favoriser une compétition pour atteindre des indicateurs de performance (émulation), alors que beaucoup de gens font les mêmes choses dans des établissements différents. Si une ressource peut bénéficier à un groupe, elle devrait être open source. 	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non				
1774	2016-02-17 21:07:52	fr	Non		Oui	<p>Psychologie</p> <p>Anxiété et dépression</p>							Un homme	Moins de 18 ans	Secondaire	Oui

1775	2016-02-17 21:24:16	fr	Non	Non	<p>Le vieillissement de la population nécessité des soins et services importants. Mais les examens sont - ils tous requis? Beaucoup de variation d'un médecin à l'autre et d'une région à l'autre.</p> <p>Coûts importants, population peu consciente des frais, que nous n'arrivons plus a assumer. Certains soins devraient être exclus si pas de collaboration au plan de traitements.</p> <p>Questionner le pronostic et clarifier la notion d'acharnement vs soins de confort.</p> <p>Prendre le temps de rassurer les gens, souvent compréhension très limitée des services offerts.</p> <p>Offrir plus clairement le choix dans le niveau de soins.</p>	<p>Nous devrions davantage responsabiliser les gens face à leurs maladies. Liste de priorités par hygiène et saine habitudes de vie.</p> <p>Intégration d'un ticket modérateur pour conscientiser sur les coûts des soins reçus, acheminer une facture indicative des coûts suite au soins reçus et offrir de donner une contribution volontaire.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

1776	2016-02-17 21:55:06	fr	Non		Oui	Cellulite infectueuse ai dû aller chez Imagix pour une échographie. Aucune idée où j'aurais pu aller autrement...et même là j'ai failli avoir à attendre 1 mois pour un accès.	La rapidité d'un diagnostic et slon le cas l'accès rapide au traitement pour éviter perte économique, mobilité sociale ou aggravation du problème.	<p>A lire les media je reste avec l'impression que les médecins du Québec ne s'impliquent pas dans le développement de la 'livraison' de la médecine au-delà du métier lui-même.</p> <p>Ils se battent bec et ongles pour conserver l'exclusivité de tâches qui peuvent être exécutées par d'autres professions, une tendance qui s'accélère ailleurs.</p> <p>Pour augmenter le nombre d'heures de médecine disponible, continuer à déléguer des procédures en dehors de la profession. Investir dans des systèmes propre à augmenter la productivité lorsque l'investissement est inférieur au coût de formation de médecins additionnels.</p> <p>Les médecins semblent considérer indésirable (beneath them) le travail les soirs et week-ends.</p> <p>Comment les pharmacies réussissent-elles à motiver les pharmaciens à être en devoir de 8h à 22h, 7/7)</p> <p>Le métier d'omnipatricien semble moins attirant ici comme aux Etats-Unis, un psychiatre de nos amis suggérait de valoriser une certaine spécialisation de connaissance dans les cliniques. Il était épâté par la pertinence des patients qui lui étaient référés par un omnipatricien dans une clinique 'en région'.</p> <p>Enfinement, informer le public sur les meilleures pratiques et systèmes médicaux afin de susciter leur adoption chez les médecins. Les cies pharmaceutiques utilisent cette technique avec leurs millions\$ en pub.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1777	2016-02-17 21:11:14	fr	Oui	Dentiste	Oui	Médecin de famille	Les frais accessoires et l'accessibilité	Nous devrions revoir le mode de rémunération des médecins	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1781	2016-02-17 21:24:37	fr	Oui	Psychologue pour anxiété Osteopathe pour problème de mal des transports	Non		Que le privé prenne de plus en plus de place à cause du sous financement des services et que ces services ne soient plus universels		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1787	2016-02-17 21:52:56	fr	Non		Non		Tous les services de radiologie devraient publiques.	Tous les services radiologiques en cliniques devraient être payés par l'assurance maladie du Québec.	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1789	2016-02-17 22:00:17	fr	Non		Non		ma preoccupation est qu il n y a pas d aide quand on est aidant naturel pour quelqu un de notre famille. aussi il y a le fait que la SAAAQ (assurance accident auto) est un processus tres difficile et qu ils refusent tout de go de croire les patients et qu on est obligé d aller en cour pour avoir ce a quoi on a droit.	on devrait aider les accidentés et non les traiter comme des voleurs du systeme. je trouve que ce service manque totalement d humanite.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui

1797	2016-02-17 22:35:48	fr	Oui	Échographie prénatale	Non		<p>1- la radiologie diagnostique a des listes d'attente beaucoup trop longue dans les hôpitaux ce qui a pour effet de pousser les gens à aller en privé. Les exemples sont nombreux et touchent surtout les problèmes musculo squelettique et les dépistage de cancer . Ça s'appelle déjà de la médecine à deux vitesses.</p> <p>2- la franchise des médicaments est souvent trop élevée pour mes patients (je suis Oncologue) que ce soit avec la RAMQ ou en privé. Beaucoup se privent de prendre les médicaments de soutien (antinauseux, anti- douleur, etc.) par manque d'argent et la plupart le cache à l'équipe traitante.</p>	<p>Je suis d'accord avec le fait de négocier avec les fédérations médicales pour réorienter une partie de leur salaire (donc du mien!) en enveloppe qui couvrirait les frais accessoires et permettrait une meilleure couverture des besoins radiologiques..</p> <p>Ma qualité de vie au travail sera meilleure si je n'ai pas à me battre tous les jours pour obtenir des examens radiologiques et nucléaires dans un délai raisonnable, ce qui n'est pas du tout le cas actuellement.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1799	2016-02-17 22:38:29	fr	Oui	Vaccination non couvertes	Non		<p>Que nous payons de plus en plus et que les services et couvertures soient en baisse. On a peur de devenir invalide dans un système qui se préoccupe plus de s'assurer de la conformité des documents que du bien être de ses patients.</p>	<p>Ce que je remarque au public comme au privé, ce sont souvent les mêmes fautes de la part des dirigeants, gestionnaires ou des consultants qui croient très fort en la réussite des plans d'action qu'ils mettent sur pieds. Poutant, dans la pratique, les intervenants constatent plusieurs points qui ne sont pas considérés. Il faut mettre les souliers de quelqu'un pour comprendre comment et pourquoi il marche. À tout le moins, inclure des gens d'action au rencontres qui visent à améliorer un processus. Dans le cadre des services sociaux et de la santé. Les intervenants et bénéficières pourraient dès le départ ramener des débats d'idées sur les faits et la réalité.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
1801	2016-02-17 22:43:00	fr	Non		Oui	<p>pas de médecin de famille j'ai du aller au privé pour examen et renouvellement de médicaments</p>	<p>le vieillissement de la population</p> <p>l'incompétence du gouvernement à se doter d'un système informatique efficace pour le secteur médical.</p> <p>l'accès à un médecin de famille.</p>		Un homme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
1804	2016-02-17 22:34:44	fr	Oui	Évaluation fils tsa	Oui		<p>Ergo, orthophonie, éducateur</p> <p>Accès services étant donné que je paie des impôts !</p>		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1814	2016-02-18 00:13:57	fr	Non		Oui	Psychologue	Ma peur à ce sujet est que les services que nous avons acquis socialement se transforment en service privé inaccessible pour plusieurs citoyens et ce malgré les taxes que nous percevons à cette fin.			Un homme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
						Psychologique	La capacité de se prémunir d'une assurance privée pour le petit peuple est loin d'être une chose certaine.						
1820	2016-02-18 05:45:27	fr	Oui	Traitement physio, ostéopathe, ergo pour étirement ligamentaire dans la main	Oui	Un scan de la main pour être sûre du diagnostic et apporter les traitements efficaces sans me rabattre sur la médication anti-douleur	Comme travailleuse sociale en soutien à domicile, je trouve que les services spécialisés tels que psychiatrie, suivi psychologique, aide réelle pour les aidants sont très déficients et peu disponibles actuellement dans la région de Montréal. Comme mon fils de 19 ans est autiste, je trouve que les ressources de soutien aux parents sont désorganisées et que les autistes ont besoin de ressources d'hébergement et de socialisation une fois devenus adultes.	Je trouve que le discours <rester chez soi, un choix> est peu soutenu par des mesures concrètes. Par exemple, les conjoint-e-s des mes clients-patients-usagers au soutien à domicile se font offrir au mieux 2 blocs de répit de 3 heures 2 fois par semaine alors qu'eux souvent aussi âgés et malades, fournissent toutes les autres heures (24x7) - 2x3= trop d'heures où les aidant-e-s sont laissés à leur sort alors que si on héberge ou hospitalise ces personnes en perte d'autonomie, les coûts sont exponentiellement beaucoup plus élevés. Je sais que c'est une question d'enveloppe budgétaire mais bon sens, quel ministre aura la géniale idée de vraiment choisir d'appuyer, par des mesures concrètes, le maintien à domicile? Je ne crois pas que [REDACTED] comprend la réalité des familles aux prises avec des personnes sans ou en perte d'autonomie. Il favorise les médecins au détriment des autres travailleurs de la santé et surtout des personnes dans le vrai besoin.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui	
								À quand un vrai débat sur les priorités? Avons nous vraiment le moyen de toutes nos technologies qui maintiennent en vie des milliers de personnes sans qualité de vie?					
1823	2016-02-18 06:40:38	fr	Oui	Psychologue	Oui	Médecine générale	Disponibilité des médecins de famille	Rapidité d'accès au service d'urgence		Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Oui
1826	2016-02-18 07:24:48	fr	Non		Oui	échographies et infiltrations pour une capsulite à l'épaule. J'ai utilisé le privé car temps d'attente trop long au publique	L'accès à l'aide psychologique devrait être facile et payé par le publique. Trop de gens souffrent de problèmes mentaux et faute de moyen n'ont pas accès à ces soins			Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1828	2016-02-18 07:55:06	fr	Non	Non	<p>liste d'attente très longue quand on tel pour des renseignements ou pour savoir où être dirigé on nous passe de bureau en bureau</p> <p>Exemple je veux vous souligner un fait mon fils qui est déficient intellectuelle et reçoit solidarité sociale son dentiste lui enlève une dent qui ne se répare plus bien vu qu'il a un partiel depuis 5 ans et on doit ajouter une dent sur ce partiel n'a pas droit au remplacement de sa prothèse avant 7 ans c'est une aberrance folle et ceux qui ont des prothèses n'ont pas droit aux mêmes prothèses que les gens qui paient alors voilà pourquoi beaucoup de gens déficient intellectuelle ou handicapé n'ont pas de prothèse dentaire car eux n'ont aucun droit au remplacement d'une dent vissée car pour eux c'est difficile de mettre un partiel et nous comme parent bien nos moyens monétaires ne nous permettent pas de lui en payer un ... ils n'ont pas droit aux mêmes services que les gens qui travaillent car eux ne peuvent travailler et sont nés avec un handicap ...</p> <p>même chose pour voir un spécialiste ou recevoir des soins d'un psychiatre ou psychologue car peu se spécialise en déficience intellectuelle et les listes d'attente sont des années ...</p> <p>pas de soins égaux pour les plus démunis voilà ce que je constate</p>	<p>mon fils avait avant des services du CRDI maintenant avec la réforme il n'y a plus aucun intervenant dans le dossier car ils offrent des services ponctuels et lorsque nous avons besoin de services ponctuels bien ça prend 6 mois ou 1 an avant de pouvoir obtenir un service alors nous nous décourageons et nous nous arrangeons tout seul nous sommes parfois et souvent dépassés nous trouvons des solutions et aide à nos associations qui eux sont limités dans leurs actions mais une oreille attentive nous attend toujours</p> <p>il faut que vous pensiez que nous sommes des parents vieillissants et que si nos associations communautaires n'y sont plus pour offrir des services à nos enfants adultes et qui font un travail extraordinaire avec le peu de ressources qu'ils ont nous serons vraiment démunis et c'est nous qui aurons besoin des soins de santé car vivre avec un enfant que nous aimons plus que tout qui vit avec une déficience intellectuelle n'est pas de tout repos à tous les jours mon fils est un adulte maintenant de 37 ans qui en plus de sa déficience intellectuelle a des troubles bi-polaires et nous sommes seul sans intervenant comme aide la solution monsieur plus de service aux parents ... vous donnez plus de services aux familles d'accueil que nous on ne veut pas placer nos enfants ce qui coûterait beaucoup plus cher à notre gouvernement mais sans aide monétaire et sans services un jour nous serons obligés de les placer en famille d'accueil pour qu'ils aient droit aux services parce que nous les aimons et que nous sommes vieillissants</p>	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
------	------------------------	----	-----	-----	---	--	-----------	-------------	-----------	-----

1834	2016-02-18 08:28:03	en	Non		Non	<p>Concerns are that the services are diminishing and not readily accessible/affordable for those in need especially for patients diagnosed with cancer, MS, ALS, etc.</p> <p>Although some treatments have been proven to help patients diagnosed with health issues outside of Quebec, we do not have the same accessibility.</p> <p>Also another concern is for children/adults/elderly who are vulnerable due to disability (physical and/or intellectual) that are placed in centers or still residing at home. Are their needs truly met (i.e.: respite/compensation for parents with children/adults with intellectual and/or physical disabilities, hygiene services for the elderly....no one only bathes 1 day/week in the real world).</p> <p>Also for parents who care for a handicap child (who becomes an adult) should be given some form of compensation (especially if they have to remain at home due to the severity of the disability). Parents should not have to make a forced decision to place their child and the home in which the child is compensated for care they are expected to give (the care of a parent) to a disable child/adult is the best care/security/stability</p> <p>These are just quick examples of concerns regarding services.</p>	<p>As per response to Question 3 - parents (caregivers) who wish to care for their handicap child/adult or vulnerable loved one should receive some form of compensation (less costly for the health system). Such would also reduce the risk that those most vulnerable face when placed in centers (services provided at a minimal level).</p> <p>Respite should be made easily available for caregivers (reduce waiting time).</p> <p>For children/adults with intellectual disabilities, present age group to remain in is school is 21 and such should be increased to minimally 25. Most of these young adults, due to their disability, are on waiting list for a day center, work place (if they are able to be integrated to work), etc. for several years. Not all parents can financially stay home which rises the issues of what they are to do with their child/adult when he/she reaches the age of 21.</p> <p>We are in such situation.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
1837	2016-02-18 08:44:27	fr	Oui	Échographie genou, arthro-irm epaule,ophtalmologie examen (gouttes) prévention glaucome	Oui	<p>Arthro-irm genou,rendez vous en urgence avec son propre medecin</p> <p>L'exclusion relative à la pauvreté face aux personnes vieillissante ou non qui ne comprennent pas comment fonctionne le système, ex rapports médicaux parfois très onéreux et difficiles d'accès pcq rendez vous difficile. Les coûts indirects de stationnement, gouttes, rapport radiologie au privé pour accélérer, la chambre privée accessible aux mieux nanties et sa salle de bain privée pour prévenir entre autres des infections nosocomiales.</p>	<p>Une approche centro-hospitaliere,trop médicale, qui limite les communications avec par exemple les soins offerts en clsc, ce sont 2 "langues" distinctes. L'approche hospitaliere et ses plateaux techniques versus les soins plus communautaires en clsa.La personnes a soigner et sa famille se noient dans ces tours de babel. Les intérêts ne sont pas les mêmes. Les médecins, payés par l'état, la gestion en milieu hospitalier, conventionné, la personne humaine pourtant au centre de toute action est oubliée et réduite à son organe "malade"</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
1838	2016-02-18 08:33:35	fr	Oui	Psychothérapie	Non	<p>Je crois fermement que les services de psychothérapie dispensés par les psychologues devraient être couverts par l'assurance maladie. Un récent rapport de l'INESSS supporte largement l'efficacité de la psychothérapie.</p>	<p>Deux modèles existent à ce jour pour orchestrer la couverture de la psychothérapie, un en Angleterre et un en Australie. Ces modèles pourraient fournir une base suffisante à l'implantation, selon les besoins spécifiques de notre société.</p>	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

1840	2016-02-18 08:38:17	fr	Non		Oui	Encéphalomyélite myalgique	Il n'y a aucune relève pour le Syndrome de fatigue chronique ou l'encéphalomyélite, aucun traitement. Qu'est-ce que nos élus comptent faire.	Que le gouvernement alloue de l'argent pour la recherche des personnes atteintes d'encéphalomyélite myalgique. Nous sommes plus de 60,000 personnes atteintes au Québec. Aucun professionnel pour nous traiter. Merci.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
1850	2016-02-18 09:27:22	fr	Oui	Chiropractie (maux de dos) Psychothérapie (anxiété)	Non		<p>Les troubles mentaux touchent une personne sur cinq au cours de sa vie et les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés. La psychothérapie représente pourtant un traitement qu'il conviendrait de considérer.</p> <p>L'accessibilité aux services psychologiques dans le système public est limitée. Les listes d'attente sont épouvantables, montrant bien la demande pour ce service et la plupart des gens n'ont pas les moyens de s'offrir une thérapie au privé. Plusieurs demeurent donc sans service, chronicisant leurs problématiques et utilisant davantage l'hospitalisation. La Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donc confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations.</p> <p>Sur la base de la preuve établie, jugée de qualité modérée à élevée, l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et celle-ci réduit la probabilité de rechutes. Les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.</p>	<p>L'inclusion des services de psychothérapies dans les services assurés par le gouvernement permettrait un accès équitable à ces soins de santé. Cela permettrait également de prévenir la chronicisation de plusieurs troubles et entraînerait une diminution de l'utilisation des soins d'hospitalisation et de médication. L'Australie et le Royaume-Uni sont les deux principaux pays à proposer un modèle d'accès à la psychothérapie gratuit et financé par l'État. L'analyse de ces deux programmes démontre qu'ils ont permis de combler</p> <p>les besoins des populations quant à l'accès à des soins primaires de santé mentale. Les études d'efficacité montrent qu'ils ont été efficaces et ont ainsi permis de réduire les symptômes de dépression et d'anxiété de manière importante.</p>	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non

1853	2016-02-18 10:09:45	fr	Oui	Physiothérapie - Problème à la mâchoire Orthodontie - " " Optométrie - prescription	Non	<p>Je pense qu'au Québec il y a un déséquilibre entre les services de santé et les services sociaux. En effet, les services de santé essentiels sont assez bien couverts par le système de santé québécois. J'entends par là que dans une situation de détresse physique, j'aurai accès à un service de santé couvert par l'état. Par exemple, une personne pauvre qui fait une crise cardiaque pourra être apportée immédiatement à l'hôpital en ambulance où elle sera soignée gratuitement.</p> <p>Toutefois cette couverture de services ne semble pas s'appliquer pas aux services sociaux. Dans une situation de détresse psychologique, les services sont plus difficilement accessibles. Une personne pauvre qui fait des crises de panique, plusieurs fois par jours ne sera pas apportée immédiatement chez le psychologue ou le travailleur social et ne sera pas soignée immédiatement. Si elle est chanceuse, elle pourra attendre plusieurs mois sur une liste d'attente ou si son cas n'est pas assez lourd, elle devra aller au privé, ce qui n'est pas dans ses moyens.</p> <p>Les individus avec des troubles mentaux ne savent pas où aller. Ils vont voir leur médecin ou encore vont à l'urgence. Dans certains cas, c'est approprié et on leur donnera de la pharmacothérapie. Dans d'autres, on ne peut rien faire pour eux et ils engorgent le système de santé. Dans tous les cas toutefois, ces individus auraient pu bénéficier d'une intervention sociale s'ils y en avaient d'accessibles. Une psychothérapie peut être aussi efficace que la pharmacologie et ses effets pourraient durer plus longtemps.</p> <p>J'admets que la crise cardiaque menace plus la vie d'un individu qu'une crise de panique et que les soins à administrer sont plus urgents. Toutefois, s'il était possible de prévenir cette crise cardiaque en envoyant ce patient voir un cardiologue, le système de santé le couvrirait. Alors pourquoi on ne prévient pas que le patient ayant des crises de panique de se faire apporter à l'urgence suite à une tentative de suicide?</p> <p>Il ne faut pas attendre que la détresse psychologique vire en problème physique avant de s'en occuper. Il est temps d'investir plus dans les services sociaux, d'arrêter d'agir en urgence, et prévenir afin que notre population soit en santé physique ET psychologique.</p>	Je pense que l'ajout de l'accès à des services psychologiques au panier de services serait bénéfique pour la santé des Québécois.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	---	---	-----------	-------------	---------------	-----

1854	2016-02-18 09:44:17	fr	Oui	échographie pelvienne pour saignements post ménopause	Oui	je n'ai pas de médecin de famille depuis 2 ans au décès de ce dernier qui me suivait depuis 33 ans! Tu te décourages à tenter d'obtenir un rv en clinique d'urgence et tu accumules les petits bobos, doigt en gâchette, douleurs arituclaires, conjonctivite etc. Irm pour déchirure méniscale	j'ai peur que la gratuité ne soit plus possibles. Les médecins quittent pour le privé. À force de manquer de services, les gens quittent pour le privé. Il n'y aura plus de services universels. Plus le gouvernement se retire, plus le privé embarque et les coûts des services augmentent. La loi nous oblige à prendre une assurance médicaments à la retraite si admissible à une assurance groupe. Le coût dépasse plus de 400\$ par mois, alors que l'assurance médicaments du gouvernement est beaucoup moins cher. Inégalité sociale. Les assureurs privés modifient leurs exigences. Obligent à voir un médecin pour une prescription de certains services comme traitements de physio et autres.. Résultat, engorgement du système de santé et de la disponibilité des médecins de famille.	Que les Clsc donnent des services à tous les citoyens même s'ils n'ont pas de médecin de famille. Que les Clsc servent de minis urgences pour désengorger les hôpitaux. On devrait pouvoir se présenter dans un Clsc 7j/7 24h/24	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1857	2016-02-18 09:46:18	fr	Oui	Évaluation neuropsych pour TSA, évaluation Orthophonie (2, a 3 ans d'intervalles), massage spécialisé faute d'avoir une ergothérapeute et d'avoir les moyens d'en payer une au privé.	Oui	Thérapie précoce ICI, évaluations/suivi en Orthophonie et en ergothérapie, évaluation multidisciplinaire TSA	Les listes d'attentes. Donc leur disponibilité et accessibilité. J'ai un petit garçon autiste typique, sur une liste d'attente pour un Dx depuis avant ses deux ans. C'était flagrant, évident. Pas moyen d'avoir des services avant d'avoir un dx. Après plus d'un an et demi d'attente, on a payé au privé. Et une fois mon dx en main, j'ai passé plus d'un an sur la liste d'attente pour des services au crdi. Ce qui fait que malgré nos besoins, nous n'avons jamais eu accès à aucune forme de thérapie ou d'aide et ce, avant ses 5 ans et demi....c'est tard. BEAUCOUP TROP TARD!!!!!! Et encore, on voit une éducatrice 1 fois aux 2/3 semaines et on attend encore pour l'ergo et l'orthophoniste. Professionnels qui ne sont pas non plus disponibles dans les écoles faute de temps/argent. Ça fait plus de 5 ans que je n'ai pas été simplement une maman. Je suis une éducatrice, une orthophoniste, une ergothérapeute, une gestionnaire de crises. Je suis en constante culpabilité sur les jeux que je choisis pour mon fils parce que je pourrais travailler plus de choses, de plus de façons. C'est mon lot, parce que je n'ai jamais eu personne sur qui me reposer un p'tit peu. Pour nous, c'est trop tard. Mais j'ai espoir que pour les prochains parents il puisse en être autrement.	INVESTISSEZ PLUS!!!! Ces enfants que vous abandonnez aujourd'hui seront une charge pour la société dans l'avenir alors qu'ils pourraient vous rapporter beaucoup plus en travaillant à l'âge adulte que l'investissement déboursé pour les aider à y arriver.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non

1858	2016-02-18 10:01:43	fr	Oui	Ergothérapeute, orthopédaogogue, orthophoniste pour une ado de 12 ans , autiste non-verbale pour stimulation, langage (communication) , réduire des angoisses qui menaient jusqu'à crises+++ et auto-mutilation. Et pour besoins en répit.	Oui	Services d'accompagnement d'une éducatrice spécialisée , d'une orthophoniste, et autres professionnels qui normalement doivent -être rendu par notre CRDI (myriades) mais nous sommes toujours sur des listes d'attente.	La disponibilité et l'accessibilité des services! Concrètement, l'aide vient avec beaucoup de retard et il faut investir beaucoup de temps, insister, et attendre que nos enfants ou nous même soyons en détresse pour espérer avoir enfin accès aux services! Il n'y a pas de répit près de chez-nous (accessibilité et coûts)	Ce serait bien apprécié si les services sociaux et CRDI pouvaient avoir l'une entrée libre en milieu scolaire! Il semble y avoir une guerre entre tous ces intervenants ! Réticence pour le CRDI de s'impliquer dans le milieu scolaire et refus poli du milieu scolaire à accepter les interventions du CRDI à l'école! Comme parents, on doit constamment se battre pour que l'école accepte de collaborer avec les intervenants du CRDI!	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non	
						L'aide est sporadique et n'est pas disponible au moment où on a besoin	Trop d'intermédiaire avant d'avoir l'aide demandé - (première demande au CLSC -analyse de la demande -cherche à qui(quel organisme) pour référer la demande (alors qu'on sait pertinemment qu'il n'y a que le CRDI la myriade qui s'occupe des autistes! -réfère le cas à la myriade -re-analyse de la situation (elle a évoluer avec le temps perdu) -placement sur une liste d'attente -attente -attente -attente (j'ai tu dis attente?) -dossier en service -attente pour avoir un intervenant -ré,ré,ré -explication de la situation qui s'est envenimée -intervenant fait de son mieux, mais manque d'appuis , car manque de professionnel pour voir notre enfant -encore des listes d'attente vers les différents professionnels - quelquefois, on ferme même le dossier sans avoir pu rencontrer tous les professionnels dont on aurait besoin	Mais quand on nous retourne notre enfant à la maison Parce qu'il est en crise constante, là ils veulent tous les services possible! S'ils avaient collaboré avant que la détresse devienne aussi grande, cela aurait été moins ardu et plus rapide de gérer la situation et d'aider l'enfant, l'école et la famille!					
				Le tout concerne 2 ados autistes, dont l'une est non-verbale.		Et tout est à recommencer à chaque nouvelles crises et/ou détresse ! Aberrant et épuisant!		Présentement, on doit attendre que tout explose pour qu'on soit entendu! C'est inacceptable!					
						Tous ces intermédiaires coûtent chers et ne peuvent régler les problèmes! Et en plus, le système scolaire et les services sociaux ont du mal à accepter de travailler ensemble pour le bien des enfants!							

1860	2016-02-18 09:56:43	fr	Oui	Orthothérapie, massothérapie, soin d'un phlébologue, acupuncteur	Oui	Dermatologue pour diagnostic, médecin généraliste car le mien non disponible avant 12 mois.	Avoir un rendez-vous avec mon médecin ou un spécialiste dans un délai raisonnable. Je suis en attente d'un audiogramme depuis 14 mois , et d'une mammographie depuis 11 mois.	Des horaires plus étendus pour les services spécialisés pourraient aider au désengorgement.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
1862	2016-02-18 09:48:12	fr	Non		Non		- le délai pour avoir accès à notre médecin de famille. C'est de plus en plus long. J'ai un rendez-vous annuel et lorsque tu ne peux t'y rendre et veux le remettre à une autre date, tu attends plus d'un an.		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1864	2016-02-18 10:00:18	fr	Oui	Évaluation en neuropsychologie pour mon fils et ma fille, évaluation en ergothérapie pour mon fils, ateliers d'habiletés sociales pour ma fille. Mon fils est TSA de niveau léger et ma fille TDA léger à modéré et trouble de la communication sociale (plus un diabète de type 1)	Oui	Évaluations neuropsychologiques de mes enfants. Un psychologue pour ma fille, toujours en attente depuis plus d'un an et demi.	Ma principale préoccupation c'est que pendant que mes enfants (présentement encore plus ma fille) en sont à former leur identité, ils sont pris dans un cercle vicieux. Pas de services, pas d'aide, pas d'estime de soi, déprime, dépression, anxiété grandissante. J'ai espoir pour mes enfants pour un demain meilleur. Pour cela, il faut que ma fille soit suivie pour régler des crises de panique et diminuer son anxiété. Il y a des limites à ce que des parents peuvent faire, dire ou aider. Je veux que mes enfants puissent s'épanouir et un jour subvenir à leurs propres besoins et prendre part à notre société en tant qu'adultes accomplis.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

1865	2016-02-18 10:05:35	fr	Oui	Dentiste	Non	<p>Les soins dentaires, les services de psychothérapie et les services de physiothérapie sont nécessaires et ne sont pas accessibles de façon adéquate par une grande partie de la population car leur accès est très restreint dans le système public.</p> <p>Pourtant, les antidépresseurs et les antidouleurs sont couverts, alors qu'on sait que la psychothérapie et la physiothérapie sont tout aussi efficaces ou même plus efficaces que les médicaments pour plusieurs problèmes de santé!</p> <p>Et la santé bucco-dentaire, qui est liée aussi à la santé cardiovasculaire? Les soins dentaires sont traités comme un produit de luxe pour les adultes dans notre société, alors que ça devrait être considéré comme un services essentiel de base.</p> <p>Une autre aberration: 1 an d'attente pour le service d'orthophonie à l'Hôpital Ste-Justine pour enfant qui a un retard de langage. 1 an dans le développement d'un enfant, c'est beaucoup. Comment justifier un tel temps d'attente???</p>	<p>Si les budgets sont limités en santé, il faudra éventuellement se poser des questions sur les soins procurés à des personnes dont le pronostic est très limité en hôpital. Des milliers de dollars en soins et investigations par jour pour ces gens qui n'en bénéficieraient pas ou que très peu pourraient être investis dans les soins préventifs, en santé mentale, en soins dentaires et ainsi bénéficier beaucoup plus de gens!</p> <p>Ce n'est pas facile à dire, mais nous avons tous une espérance de vie limitée et quand nous l'avons dépassée, il ne faudrait pas s'attendre à ce que la société déploie tous les moyens pour prolonger cette vie de quelques semaines ou quelques mois.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1867	2016-02-18 10:13:21	en	Oui	Out of country treatment for fractured radius and ulna Lenses for cataract surgery	Non	<p>Services for the elderly</p> <p>Housing for people with limited mobility</p> <p>Long term care at all levels</p> <p>Limited resources, long waiting lists</p> <p>Mental health services</p> <p>Acute and long term care waiting lists</p> <p>Aboriginal health services</p> <p>multidimensional services limited/inadequate</p>		Une femme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Non

1868	2016-02-18 10:45:56	fr	Non		Oui	<p>encephalomyelite myalgique</p> <p>pas d'expertise au Quebec</p> <p>J'ai fait trois hopitaux avant d'etre hospitalisée 3 mois aucun medecin savait quoi faire avec moi et la majorité ne conaisse pas la maladie</p> <p>J'étais a deux doits de la mort je mesure 5' 10" et je pesais 79 lbs</p> <p>l'hopital voulait me retourné a la maison et le CLSC ne faisait rien pour moi</p> <p>l'encephalomyelite myalgique est une maladie neurologique et il serait grand temps que nous aillions des services</p>	<p>pas d'expertise au Quebec</p> <p>j'ai fait trois hopitaux avant d'etre hospitalisée 3 mois aucun medecin savait quoi faire avec moi et la majorité ne conaisse pas la maladie</p> <p>J'étais a deux doits de la mort je mesure 5' 10" et je pesais 79 lbs</p> <p>l'hopital voulait me retourné a la maison et le CLSC ne faisait rien pour moi</p> <p>l'encephalomyelite myalgique est une maladie neurologique et il serait grand temps que nous aillions des services</p>	<p>il faudrait avoir des medecins qui savent quoi faire il devrait avoir au moins un hopital pour nous recevoir</p> <p>une etude du gouvernement provincial en 2010 dit ce qui doit etre fait mais apres un plainte au protecteur du citoyn en 2012 a fait une autre etude avec [REDACTED] et maintenant sur une tablette.</p> <p>alors agissez maintenant cette maladie a le plus haut nombre de suicide</p> <p>le déplacement des professionnels vers le réseau privé qui causera une pénurie dans le réseau et rendra encore moins accessible les service. Je me questionne sur l'avenir d'un système universel de santé.</p>	<p>il faudrait avoir des medecins qui savent quoi faire il devrait avoir au moins un hopital pour nous recevoir</p> <p>une etude du gouvernement provincial en 2010 dit ce qui doit etre fait mais apres un plainte au protecteur du citoyn en 2012 a fait une autre etude avec [REDACTED] et maintenant sur une tablette.</p> <p>alors agissez maintenant cette maladie a le plus haut nombre de suicide</p> <p>réinvestissement dans le réseau publique. Investir dans les CLSC aulieu des GMF</p>	<p>Une femme</p> <p>55 à 64 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Oui</p>	<p>Une femme</p> <p>35 à 44 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Non</p>
1874	2016-02-18 10:28:55	fr	Oui	<p>imagerie</p> <p>prise de sang</p> <p>processus diagnostique pour enfant</p>	Oui	<p>trop d'attente pour l'imagerie</p> <p>trop d'attente pour le processus diagnostique pour enfant</p> <p>trop d'attente pour les services aux enfants avec besoins particuliers</p>	<p>trop d'attente pour l'imagerie</p> <p>trop d'attente pour le processus diagnostique pour enfant</p> <p>trop d'attente pour les services aux enfants avec besoins particuliers</p>	<p>le déplacement des professionnels vers le réseau privé qui causera une pénurie dans le réseau et rendra encore moins accessible les service. Je me questionne sur l'avenir d'un système universel de santé.</p> <p>réinvestissement dans le réseau publique. Investir dans les CLSC aulieu des GMF</p>	<p>réinvestissement dans le réseau publique. Investir dans les CLSC aulieu des GMF</p>	<p>Une femme</p> <p>35 à 44 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Non</p>	<p>Une femme</p> <p>35 à 44 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Non</p>

1875	2016-02-18 10:33:42	fr	Oui	Orthophonie- trouble du langage, trouble phonologique, problème de praxie, ergothérapie- hypo hyper sensibilité difficulté de motricité fine, global, neuropsychologie phobie , psychothérapie problème liée a mon Ehlers-Danlos	Oui	pédopsychiatrie Évaluation TSA	Délais trop grand et mal conçu pour les enfants. Mon fils (il avait 3 ans) a été en attente au publique pour une évaluation orthophonique (18 mois minimum) puis pour le bouclier autant d'attente j'ai fait évalué finalement au privé malgré que je suis monoparental, et que j'Ai des probl' mes de santé , mais comme il a été diagnostiquer TSA l'attente au bouclier était nul comme ils ne prennent pas les TSA donc retour a la case départ pour le Flores qui lui arrête les services a la rentrée scolaire. Manque organisation pour les services de références de médecin, j'ai attendu 2 ans pour voir un physiatre, sur la référence il était bien écrit consultation pour Ehlers-Danlos, le physiatre rendu dans le bureau le jour du rendez-vous a lu devant moi la référence et ma dit je peut rien pour toi, je connais pas ca. ok mais ca fait deux ans que vous avez ma références référé moi a un collègue qui connais ca, Non il s'entêtait a me référer a un rhumatologue bien que je lui est répété 4 fois que j'en avais déjà un dans mes médecins traitant. La moindre des choses c'est de lire les référence et si on peut rien faire de pas faire perdre du temps au gens et du temps pour des patients qu'il peuvent aider.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
1876	2016-02-18 10:31:41	fr	Oui	Ergothérapeute	Oui	Ergothérapeute	J'ai un enfant qui pourrait être autonome dans sa vie d'adulte mais avec des soins spécifiques qui sont accessible seulement au privé. Qui coûtent trop cher donc nous ne pouvons lui donné les soins pour optimiser sa condition, ainsi peut être compromettre son autonomie future.	Avoir plus de service comme l'ergothérapie.	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Non

1877	2016-02-18 10:49:38	fr	Oui	Consultations de médecins généralistes pour problèmes de santé mineur(aucun médecin de famille, impossibilité de se faire accepter en clinique sans dossier préalable) Frais de médicament pour injections au dos. Frais supplémentaire pour colposcopie (privé car aucune disponibilité dans ma région)	Oui	Médecin généraliste Injections dans le dos Colposcopie	Impossibilité d'obtenir des soins dans un délai acceptable et sans risque pour la santé.	<p>1. Augmenter le nombre d'étudiants dans les écoles de médecines. Le but est de créer une saine concurrence entre médecin pour offrir les meilleurs services requis.</p> <p>2. Obliger les médecins omnipraticiens à modifier leur façon de faire et prioriser les rendez-vous lors des besoins des malades au lieu des suivis annuels. Il me sert à rien de voir mon médecin en suivi annuel alors que je ne suis pas malade si je ne peux le voir quand je le suis. Le traitement doit prioriser.</p> <p>3. Obliger les médecins à suivre des cours de gestion du temps. Pourquoi puis-je obtenir un rendez-vous d'urgence au Québec avec mon dentiste ou mon vétérinaires? Pourquoi puis-je obtenir un rendez-vous rapide auprès d'un médecin en Suisse, en Angleterre, où en Colombie-Britannique? Siimple gestion efficace du temps!</p> <p>4. Permettre et obliger les ordonnances de médicament à long terme. Pourquoi limité à 1an des ordonnances pour des médicaments récurrents pour toute une vie? Pourquoi des rencontres annuelles pour éconduire cette ordonnance? S'il y a une problématique survenant avec un médicament, je devrais pouvoir rejoindre mon médecin pour modifier dose ou type de médicament.</p> <p>5. Mieux utiliser les infirmières en diagnostic. Utiliser des formulaires de santé annuel rempli par le patient et remis au bureau de médecin. Une infirmière peut alors dépister des problèmes de santé et orienter le patient vers l'omnipatricien ou directement vers le spécialiste nécessaire. Héma-Quebec me fait remplir un formulaire informatisé avant mon don de sang pour dépister les problèmes!</p> <p>6. Obliger les médecins à utiliser les technologies de l'informatique. Une ordonnance écrite s'avère trop souvent illisible et cause de nombreuses erreurs chez les pharmaciens. Les excellents médecins produisent des ordonnances informatisés avec moins de risque d'erreur.</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
1878	2016-02-18 10:37:14	fr	Oui	Podiâtre pour mon enfant	Oui	Échographie mammaire. L'hôpital ne m'avait pas rappeler après 1 ans d'attente je me suis résolue à aller au privé	Que lorsqu'ils seront nécessaire pour un dépistage d'une maladie qui nécessite un dépistage rapide pour avoir une chance de survie, ces services ne seront pas accessible dans les temps requis.	<p>La mentalité dans les services de santé ressemble de plus en plus à une mentalité de travailleur d'usine.."moi je fais mon 8hrs , une chose à la fois....." Les intervenants de gestions ne semblent plus voir qu'il y a une vie humaine derrière le nom sur le dossier.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1880	2016-02-18 10:41:58	fr	Oui	Différents frais médicaux non assurés (médicaments, vaccination en vue d'un voyage et consultaiton à la clinique Santé voyages, demande de changement d'une prescription médicale par la pharmacie et pour lequel mon médecin de famille m'a chargé des frais); physiothérapie; soins dentaires.	Oui	Médecin de famille: ma médecin de famille a choisi d'aller exercer en clinique privée et je n'ai pas les moyens de m'offrir ses services. Le groupe de médecine familiale pour lequel elle travaillait refuse de m'aider à trouver un nouveau médecin de famille et je n'ai pas eu de nouvelles de la liste d'inscription gouvernementale pour l'accès à un médecin de famille (demande effectuée en octobre 2015).	<p>Accès aux médecins de famille: Je considère qu'il est extrêmement préoccupant que l'accès à un médecin de famille soit si difficile au Québec. Comme mentionné plus haut, j'avais la chance d'Avoir un médecin de famille, mais cette dernière a choisi de s'orienter vers la pratique privée, laissant plusieurs centaines de patients au dépourvu (i.e. les patients qui n'ont pas les moyens de se payer un examen annuel à 200\$). Le GMF pour lequel cette médecin travaillait a refusé de m'attribuer un nouveau médecin de famille et m'a référée à la liste gouvernementale. Bien qu'ayant fait une demande depuis octobre 2015, je n'ai eu aucun retour (j'ignore même si ma demande a été reçue). Je suis une jeune femme dans la vingtaine et en ce moment, je n'ai accès à aucun examen annuel/examen gynécologique. J'estime que cette situation est vraiment déplorable: nous payons tous des impôts et devrions tous avoir accès aux services couverts par la RAMQ de façon égalitaire.</p> <p>Accès aux services de santé mentale: Les troubles mentaux touchent une personne sur cinq au cours de sa vie et les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés. La psychothérapie représente pourtant un traitement qu'il conviendrait de considérer.</p> <p>L'accessibilité aux services psychologiques dans le système public est limitée. Les listes d'attente sont épouvantables, montrant bien la demande pour ce service et la plupart des gens n'ont pas les moyens de s'offrir une thérapie au privé. Plusieurs demeurent donc sans service, chronicisant leurs problématiques et utilisant davantage l'hospitalisation. La Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donc confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations.</p> <p>Sur la base de la preuve établie, jugée de qualité modérée à élevée, l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et celle-ci réduit la probabilité de rechutes. Les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques. À la lumière de ces faits, je considère qu'il est temps que le Québec se base sur les données probantes et inclue les services dispensés par les psychologues dans le panier de services assurée au Québec.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
1881	2016-02-18 10:37:04	fr	Oui	Orthophoniste et Ergothérapeute pour un trouble du langage et un trouble de modulation sensorielle en autre	Oui	Dépistage TSA et outils pour améliorer la qualité de vie de mon enfants Ergothérapeute	Le manque de services aux enfants et aux parents d'enfants à besoin particulier	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui

1883	2016-02-18 11:04:16	fr	Non		Non	e orthophoniste et pedo - psychiatre	Je souhaite promouvoir l'importance des services en psychoéducation, comme une branche des services de santé et de services sociaux essentiels pour toute personne et sa famille qui présente des difficultés d'adaptation. Il demeure essentiel que les services en psychoéducatons soit assurés au Québec pour les personnes et leur famille qui éprouvent des difficultés d'adaptation et qui ne sont pas en mesure de déboursier pour recevoir ces services. L'accessibilité aux services en psychoéducation doit demeurer une priorité autant dans les services de première, deuxième et troisième ligne.	Les services en psychoéducation se doivent d'être offert par des psychorééducateurs membres de l'ordre professionnel, dans le but d'assurer des services de qualité.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
1885	2016-02-18 10:48:52	fr	Non		Oui	psychologie, transition étudiant-adulte	Lorsque les problématiques ne sont pas urgentes et graves, l'attente pour avoir des services est encore plus longue. On se décourage et on banalise nos problèmes. Cela peut avoir comme effet de les aggraver et notre mal-être augmente.	Le bien-être psychologique de la population ne semble pas être une priorité. La santé mentale est souvent médicalisée, ce qui permet à l'individu d'avoir un minimum de services. Cependant, la souffrance peut être présente sans toutefois nécessité de la médication ou de longs suivis. L'accès aux services sociaux individuels m'apparaît être difficile.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
1887	2016-02-18 11:03:28	fr	Oui	Implant dentaire	Oui	Echographie et IRM afin de vérifié si les masses que j'aies au seins pouvaient être cancéreuses. Consultation d'un généraliste en privé car suite à un accident de voiture, j'avais une commotion cérébrale. Je dois aussi prendre un médicament qui n'est pas approuvé par santé canada.	Les délais sont souvent trop longs. Cela me préoccupe beaucoup car lorsque nous sommes susceptibles d'avoir un problème de santé sérieux, on sent que la situation peut réellement s'aggraver et qu'au moment où nous réussirons à voir un spécialistes, la situation pourrait être irrémédiable. Selon moi, cela coûte cher au système de santé car les moyens qui auraient dû être tenté auparavant sont tout de même appliqués. De plus, à cause du délai d'intervention, on ajoute souvent des traitements qui sont plus dispendieux et parfois même expérimentaux.	Utilisation d'un ticket modérateur	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

1890	2016-02-18 10:54:41	fr	Non		Non		Ma principale préoccupation concerne surtout l'accessibilité et la durée des listes d'attentes, qui peut durer plus d'un an pour avoir accès à un service spécialisé (par exemple, un rendez-vous en dermatologie ou en service psychosocial)		Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
1894	2016-02-18 11:30:37	fr	Oui	Résonnance magnétique	Oui	Dermatologie	Manque de ressources humaines	Informatiser le système pour mieux cibler les besoins et trouver des solutions	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
1895	2016-02-18 11:39:49	fr	Oui	psychothérapie pour moi	Oui	ergothérapie et psychothérapie pour mon fils	Mon fils aurait besoin de participer aux ateliers de groupes sur l'anxiété offert par le CSSS de Laval. La pédopsychiatre a référé mon fils au mois d'août 2015 car il devenait de plus en plus TOC et qu'il avait développé des peurs et des phobies extrêmement handicapantes. Après maintes et maintes appels... j'ai finalement su en février 2016 qu'il est sur une liste d'attente et que ça n'ira pas avant une autre année. Entre-temps la seule solution envisageable est devenue d'ajouter ENCORE une autre médication alors que la pédopsychiatre voyait cette thérapie d'un bon oeil pour aider mon fils. Ça me brise le coeur de devoir le médicamenter d'avantage parce qu'il n'a pas accès aux services.	On nous a proposé d'avoir des visites de la psychoéducatrice à la maison... mais en ce qui concerne l'anxiété spécifiquement les enfants ont plus d'aisance et se sentent moins impliqués quand ils sont en groupe puisqu'il ne parlent pas nécessairement de LEUR anxiété. Je suis presque certaine que le UN pour UN ne donnera pas grand chose pour cette problématique spécifique. Il a eu un suivi au privé en psychothérapie pendant 3 ans et il est toujours suivi en ergothérapie aussi au privé et c'est un domaine qui est difficilement accessible pour lui. Tous les intervenants s'entendent pour dire que ce qu'il faut c'est une thérapie de groupe... je crois qu'il serait préférable d'investir davantage dans ce type d'intervention afin de desservir un plus grand nombre d'enfants et de parents.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

1899	2016-02-18 11:53:58	fr	Non	Oui	Échographie mammaire. Délais trop longs dans le public.	<p>Ma préoccupation est a l'effet qu'avant de réfléchir à ce qui devrait être coupé ou maintenu, on devrait évaluer les façons de fiare. Exemple: Enfin trouvé un médecin de famille à la Clinique Médic-elle de Montréal en 2013. Je suis en bonen santé et je fais un bilan au trois ans (sanguin et Pap test)et je vois le médecin à tous les ans pour le renouvellement de prescriptions pour des problèmes bénins, eczema, allergies... Je demande à avoir un Pap test car le dernier remonte à trois ans et il était normal. Le médecin n'a pas voulu le faire et j'ai du ouvrir un autre dossier avec la gynécologue de la clinique pour subir le test! En plus, elle me dit que si je ne fais pas le test VPH au trois ans, le Pap test doit être fait à tous les ans. Faux, j'ai travailler sur les lignes directrice pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et il n'y apas de problème à le faire aux trois ans si les derniers tests ont été négatifs.</p> <p>Donc, utilisation de deux médecins pour ce qui aurait dû n,en prendre qu'un seul. Mauvais information qui fait en sort qu'une personne en santé devrait voir un médecin spécialiste a tous les ans pour une condition normale et des tests non nécessaires. Les médecins s,engraissent entre eux. On devriat analyser leurs pratiques avant de commencer à couper dans le panier de services.</p> <p>Autre exemple: A-t-on besoin de rémunérer un médecin dans une clinique de vaccination juste parce qu'il vient serrer la main de ses patients et leurs dire bonjour? Il y a beaucoup d'abus et c'est à cela que le Commissaire devrait se consacrer.</p>	<p>Obliger les médecins à prendre connaissances des lignes directrices de l'INESSS quand à la prescription de 14 analyses non nécessaires en routine pour les tests de laboratoire. Faire une évaluations des prescriptions et donner de la formation aux médecins qui refusent d'améliorer leur pratique.</p> <p>Informatiser intelligemment le réseau des laboratoires et des dossiers patients. Prescriptions électroniques, rapports synoptiques en pathologie.</p> <p>Il y a un gaspillage éhonté dans notre système et encore aujourd'hui on refuse de s'attarder aux vrais problèmes comme celui de la rémunération de médecins et de la baisse de leur performances.</p> <p>Les suivis des patients chroniques devraient se faire par des infirmières, nutritionistes, ergothérapeutes, psychologues, etc. lorsque leur état est stabilisé. Il devrait y avoir des ordonnances collectives pour assurer leur suivi et si l'état du patient se détériore, à ce moment là, on retourne consulter le médecin. Sinon, on assure le suivi par des professionnels qui coutent pas mal moins cher.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
------	------------------------	----	-----	-----	---	---	---	-----------	-------------	-----------	-----

1903	2016-02-18 12:13:15	fr	Oui	Physiothérapeute pour une entorse à la cheville. Optométristes pour des nouvelles lunettes.	Oui	Impossible de voir mon médecin de famille à cause d'un congé maternité et nous n'avons même pas été référé à un collègue.	Le suivi des dossiers ne se fait pas entre les deux systèmes. Les suivis sont incomplets. Les temps d'attente inégaux.	La difficulté, à mon avis, c'est de rentrer dans le "système". D'avoir une première rencontre avec un spécialiste, cela prends des mois voir un à deux ans, ce qui est inacceptable, puisqu'il s'agit souvent de problèmes importants qui peuvent dégénérer. Mais une fois que nous l'avons rencontré, là il est plus facile de revoir la personne, d'avoir les examens médicaux appropriés et d'avoir les suivis nécessaire.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
								D'ailleurs, j'ai des suggestions à faire pour les urgences des hôpitaux. Ôter les infirmières sur la premières lignes et y mettre des médecins, 3 à 4 médecins en tout temps secondé par des infirmières. Donc au lieu d'avoir des infirmières qui font un tri, les médecins font le tri. Ceux-ci pourront établir à l'instant les DX nécessaires et au besoin, il pourra relayer les patients plus sévères à une équipe d'urgence et les autres, aux services de soins appropriés.				
								Dédicacer un médecin pour les enfants je vous pris!! C'est pénible d'aller à l'urgence avec le temps d'attente pour les adultes, c'est encore plus pénible pour les enfants. Dédicacer un autre médecin pour les cas de fractures, coupures, brûlures, etc. qui sont tout le temps considéré moins urgentes mais tout aussi souffrant qu'une maladie mortelle, ce type de blessures sont bien souvent inconfortables, autant que les salles d'attentes.				
1905	2016-02-18 12:10:10	fr	Non		Oui	Médecin de famille	A moins d'être très malade, l'accès demeure terriblement difficile: les attentes dans les urgences, le manque de cliniques sans rendez-vous, un accès facile et rapide à un médecin de famille. Je considère que moi et mon mari sommes chanceux parce que nous avons un médecin de famille et qu'en général, nous sommes capables d'avoir un rendez-vous en moins de deux semaines. Mais même à cela, mon mari a été incapable d'avoir un rendez-vous avec un dermatologue (problème de peau après traitements de chimio)avant au moins 6 mois!	Pourquoi ne pas adopter le modèle des forces canadiennes qui ont cinq adjoints au médecin pour un médecin. Cela élimine tellement d'attente. La plupart du temps, à moins de cas très sérieux, une infirmière praticienne ou un adjoint au médecin serait en mesure de régler nos problèmes de santé mineur. Le mouvement de transfert de responsabilités médicales vers les infirmières, les pharmaciens et autres professionnels de la santé sont terriblement lent, beaucoup plus qu'ailleurs au Canada.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
								On a parfois l'impression que les ministres de la santé (qui sont toujours des médecins depuis des années) pensent d'abord à protéger leurs amis médecins! C'est difficile à accepter.				

1906	2016-02-18 12:14:27	fr	Oui	Acupuncture Ostéopathie Massothérapie Psychologie	Non		Je n'ai pas suffisamment de revenus pour payer l'ensemble des services non assurés qui maximiseraient ma santé. je ne suis pas en mesure de faire un suivi complet faute d'argent (ex.en psychologie ou acupuncture)	L'intégration de ces services (acupuncture, ostéopathie, massothérapie, psychologie) permettrait certainement en bout de ligne des économies financières pour le gouvernement telles que semblent le prouver de nombreuses études. En effet, cette intégration permettrait de traiter une personne en amont de son problème de santé avant que des conséquences plus graves nécessitant hospitalisation et/ou traitement médicamenteux coûteux et/ou arrêt de travail ne surviennent.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1907	2016-02-18 12:13:55	fr	Non		Oui	médecin de famille et échographie	avoir un médecin de famille	avoir des services plus rapides, liste d'attente moins longue	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
1908	2016-02-18 12:36:26	fr	Oui	Orthophonie (trouble langage, dyslexie) Psychologue (dépression majeure)	Oui	Médecin (dépression majeure) Pneumologue (trouble du sommeil)	Les listes et l'attente interminable pour recevoir des services. Le manque de professionnels. Les professionnels qui sont tellement surchargés que les suivis sont difficiles à obtenir.	Les services en santé et services sociaux pour les enfants à besoins particuliers sont inadéquats, insuffisants et trop longs à obtenir. Deux ans d'attente dans la courte vie d'un enfant est inacceptables quand on considère toutes les conséquences de cet absence de services adéquats et réguliers sur leur développement, leurs difficultés scolaires et d'intégration à la société, leur bien-être physique et psychologique, les chances que ces difficultés se cristallisent ou s'amplifient. Le manque de soutien pour les parents affecte négativement leur santé psychologique, leur vie familiale, leur vie professionnelle et leur santé financière. Sans compter les démarches lourdes, complexes et frustrantes pour obtenir des services.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1909	2016-02-18 12:34:20	fr	Oui	neuropsychologie pour diagnostiqué le syndrome de gilles de la tourette	Oui	pédopsychiatre pour diagnostiqué le syndrome de gilles de la tourette	pédopsychiatrie pour diagnostiqué le syndrome de gilles de la tourette	dans un suivi en pédopsychiatrie le témoignage des parents devrait être aussi important que les professionnels et un mécanisme de critique sur la lecture des notes au dossier devrait être obligatoire (si on se fit seulement au dossier et le dossier est erroné on perd beaucoup de temps)	Un homme	45 à 54 ans	Secondaire	Non
1911	2016-02-18 12:18:11	en	Non		Non		I have a daughter who has graduated and no longer has access to dental insurance. I would like to see better coverage for low income individuals to get dental services.	I am concerned that I cannot get a family physician in Quebec so I must pay extra, out-of-pocket fees to consult a physician in Ontario and to get tests done out-of-province. I have been on the waiting list for 4 years.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1915	2016-02-18 12:28:25	fr	Oui	Dentiste et Chiropraticien	Non		Les listes d'attente, la difficulté de trouvé un médecin de famille, les frais accessoires qui nous serons chargés de plus en plus mais par-dessus tout ces services....ceux en santé mentale sont très négligés. Les gens avec des troubles en santé mentale n'ont pas de ressources et très peu, ils sont laissé à eux-même et se retrouvent constamment hospitalisé car ils ne savent que faire et ils ne peuvent se débrouiller tout seul....il faut plus d'aide, de foyer en santé mentale pour leur donner un endroit stable et fixe.		Une femme	45 à 54 ans	Secondaire	Non
1920	2016-02-18 12:57:57	fr	Oui	semelles orthopédiques soins dentiste	Non		Les pompes à insuline devraient être couvertes. Pour les cas de diabète labile, le lecteur de glycémies en continu devrait également être couvert.		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
1922	2016-02-18 13:19:14	fr	Oui	Chiropraticien	Oui	Échographie pour vérifier une fausse couche et échographie pour vérifier si cancer du côlon	Le délai d'attente est trop long et nous oblige à nous endettés pour assurer notre santé. Il est anormal que si je vais à l'hôpital d'Ottawa, j Le délai s' attente soir de 3 hrs et de 12 hrs du côté du Québec		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
1923	2016-02-18 13:37:40	fr	Oui	Appareil auditif Opération pour les yeux	Oui	Psychiatre (pour mon garçon Trisomique) Éducateur (problème de comportement)	Au moment où vraiment on a besoin de recevoir un service, aucune disponibilité des professionnels en question, mis en entente et par la même occasion notre situation s'aggrave. Après six ans d'attente pour rencontrer un orthoprothésiste, j'ai reçu une lettre pour que je redemande une prescription à mon médecin de famille. Qu'en pensez-vous ?	Équilibrer les services distribués à la société dans toutes les régions car dans Lanaudière, ça fait dur.	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
1925	2016-02-18 13:31:55	fr	Oui	neuropsychologues, connaitre les maladies de nos enfants	Non		que les riches aient acces aux services et les pauvres non		Une femme	45 à 54 ans	Secondaire	Oui
1928	2016-02-18 13:50:19	fr	Non		Oui	ergo ortho	il en manque surtout pour les orthophonistes et les ergothérapeutes.	oui investir dans le personnel des ergothérapeutes et orthophonistes au public.	Une femme	18 à 24 ans	Secondaire	Non

1929	2016-02-18 15:31:06	fr	Oui	Audioprothésiste, Dentaire, chiropratique osthéopathique	Non	L'accessibilité des soins, introduire un système de gestion de la relation patient.	Introduire un système de gestion de la relation patient.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
						Progressivement offrir une médecine qui soit davantage préventive, Pour se faire, placer le patient au coeur de la gestion de sa santé.	Progressivement offrir une médecine qui soit davantage préventive, Pour se faire, placer le patient au coeur de la gestion de sa santé.				
						Première priorité, Proposer une offre de renseignement un peu plus évolué auprès des patients concernant :le diagnostic (feuille explicatif) , les traitements prescrits , les médicaments nécessaires, les soins requis et ce, que se soit lors des visites chez le médecin, en clinique externe ou lors des séjours à l'hôpital. Une simple conversation avec le patient ne suffit pas toujours.	Première priorité, Proposer une offre de renseignement un peu plus évolué auprès des patients concernant :le diagnostic (feuille explicatif) , les traitements prescrits , les médicaments nécessaires, les soins requis et ce, que se soit lors des visites chez le médecin, en clinique externe ou lors des séjours à l'hôpital. Une simple conversation avec le patient ne suffit pas toujours.				
1933	2016-02-18 15:13:14	fr	Non		Non	J'ai dû faire appel à l'opinion professionnelle d'une psychologue au privé pour qu'on m'offre l'aide dont j'avais besoin. Notamment, d'un diagnostic d'autisme de haut niveau et des ressources associées. Du côté public, avant cette démarche, on ne faisait que me prescrire des antidépresseurs après une rencontre de 15 minutes avec un médecin généraliste. Ces médicaments n'avaient aucun effet et ne faisaient rien pour cibler les causes de mes problèmes. J'ai frappé à beaucoup de portes de CLSC, mais sans un danger immédiat de suicide, on ne m'offrait aucun suivi.	Je ne peux que parler de ma situation personnelle. A mon avis, il est inacceptable de prescrire des médicaments tels les antidépresseurs après une seule courte visite chez un docteur qui ne vous connaît pas. Ces médicaments ont souvent des effets secondaires non négligeables, sans nécessairement apporter les bénéfices recherchés. C'est une pratique irresponsable que je condamne. Il est bizarre que, faute d'avoir la corde au cou de prime abord, on vous prescrive n'importe quoi, mais pas de ressources humaines en santé mentale tel qu'un psychologue, un psychiatre ou un travailleur social.	Un homme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
						Les services et professionnels auxquels j'ai accès maintenant sont d'une grande qualité, il suffisait de me mettre les pieds dans la porte du système public. Cette étape à été de loin la plus dure, dans mon cas.	La bonne façon de procéder est celle que m'offre maintenant mon CLSC.				
							Mes prescriptions on été longuement mises au point, après plusieurs essais de divers médicaments et un suivi régulier avec un PSYCHIATRE. Quoique je doive gérer quelques effets secondaires néfastes, ce psychiatre est au courant des pilules que j'ingère, et s'assure régulièrement que leurs effets positifs soient toujours assez importants pour justifier leur usage. Combinés à mon accès à une travailleuse sociale, et auparavant, à la thérapie comportementale, ces médicaments me sont d'une grande aide. Seuls, ils sont inutiles.				
							Pour conclure, d'une part, il faut faciliter l'accès aux vrais professionnels en santé mentale sans pour autant devoir être en danger immédiat de suicide, et de l'autre, il faut que les médecins généralistes cessent d'avoir à faire le travail desdits professionnels. Surtout si cela consiste à poser deux-trois questions et à prescrire des médicaments qui pourraient tout autant être tirés au hasard.				

Médicaments ET thérapie en santé mentale, non seulement les pilules, et une démarche supervisée par les professionnels adéquats.

1935	2016-02-18 15:00:10	fr	Non	Non	L'important c'est l'accessibilité à plus de services possibles.	La population étant vieillissante, il serait opportun de fournir plus d'informations sur le comment se maintenir en santé. Sur la prévention et d'autres façons de se soigner en demandant le soutien de spécialistes en santé tels que naturopathes, acupuncteurs, homéopathes, phytothérapeutes etc...cela serait un véritable panier de services. Il est grand temps de désengorger les hôpitaux et d'éduquer, faire de la prévention dans les écoles sur la santé. C'est en amont qu'il faut investir pour enfin sortir de cette impasse tant financière que malade.	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
------	------------------------	----	-----	-----	---	--	-----------	-------------	-----------	-----

1937	2016-02-18 15:06:10	fr	Non		Non		<p>Le fait que le corps médical, dont les coûts sont assurés, ne soit pas aligné avec les enjeux de gestion du système de soins et de services. Cela oblige à bon nombre de pratiques non efficaces, source de dépenses inutiles et toutes orientées vers l'optimisation des bénéfices du corps médical. Le salariat est incontournable pour régler ce problème.</p> <p>Car, au delà d'un certain coût global du MSSS, notre richesse collective ne nous permet pas d'en ajouter davantage. C'est pourquoi nous coupons les budgets actuels des services, pour augmenter la rémunération médicale.</p> <p>Aussi, les services dits sociaux et de réadaptation sont englués dans les listes d'attente et souvent inefficaces à résoudre les problèmes vécus par les personnes aux prises avec un handicap, ou les enfants, jeunes et familles en difficulté. Tout est assuré, mais peu accessible et peu efficace !</p>	Non.	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
1940	2016-02-18 15:17:44	fr	Oui	Gouttes oculaire Médicaments non-couverts	Oui	<p>Physiothérapie</p> <p>Orthophonie</p> <p>Echographie</p>	<p>L'abandon par le gouvernement de la clientèle lourdement handicapée.</p> <p>La diminution (cachée puisque le gouvernement nie toute coupures) des maigres services offerts à domicile.</p> <p>L'inexistence de services pour le post-scolaire (après 21 ans) pour les personnes handicapées (déficience motrice & intellectuelle)</p>	<p>Il serait temps que les parents d'enfants handicapés puissent bénéficier des mêmes sommes que les familles d'accueil reçoivent pour faire la même chose que nous.</p> <p>En tant que parents qui gardons nos enfants à la maison (même s'ils ont 18 ans et plus), nous faisons épargner des sommes colossales à l'État en choisissant de les garder à domicile plutôt que de les placer en institution.</p> <p>Cependant, nous sommes considérés comme "aidant naturel" afin que le gouvernement puisse éviter de nous donner plus d'argent.</p> <p>Or, nous sommes des parents ÉPUIÉS et considérons que nous avons droit aux mêmes égards & privilèges que les familles d'accueil. Il n'est pas normal que le meurtre (de son enfant) et le suicide (du ou des parents) soit la solution ultime envisagée par plusieurs parents quand viendra le temps "ou il n'en pourront plus".</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

1942	2016-02-18 15:34:55	fr	Oui	massothérapeute chiro	Oui	parondiste spécialisée du a un cancer très long ou en santé mental pas assez de service et de soutien pour ma fille atteinte	les soins assurés sont longs et très désagréables pour nos patients qui attendent des chirurgies, ou les effectifs sont lents comme en santé mentale à l'enfance, sa peine prend un an ou le soutien pour adiant naturel pas de services pas d'argent pour les aidants naturels		Une femme	45 à 54 ans	Secondaire	Oui
1944	2016-02-18 15:36:11	fr	Oui	Orthophonie pour mon garçon TED NS	Non		Le temps d'attente avant de recevoir les services.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1946	2016-02-18 15:56:48	fr	Non		Non		Avoir des services dans les plus brefs délais.		Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
1952	2016-02-18 16:27:06	fr	Oui	Services en psychologie, pour un trouble anxieux : je me suis résolue à aller au privé parce qu'on me donnait 2 années d'attente en CLSC, et avec la promesse d'une rencontre au deux semaines)	Oui	Services en psychologie, pour un trouble anxieux : je me suis résolue à aller au privé parce qu'on me donnait 2 années d'attente en CLSC, et avec la promesse d'une rencontre au deux semaines)	<p>Les troubles de santé mentale sont aujourd'hui reconnus comme handicapant lourdement les gens qui les présentent.</p> <p>Sur cinq personnes, une sera touchée par un trouble mental au cours de sa vie.</p> <p>Les troubles les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs.</p> <p>Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés, cependant, la psychothérapie représente un traitement qu'il conviendrait de considérer comme une alternative viable.</p> <p>Il me semble que, dans le système public, l'accessibilité aux services psychologiques est particulièrement limitée. Les listes d'attente sont terriblement longues, illustrant combien la demande est présente et l'offre non suffisante, du moins dans le public. Car il est vrai qu'une offre privée se manifeste de plus en plus, mais la plupart des gens n'ont pas les moyens de se permettre une thérapie au privé. Ainsi, nombreux sont ceux qui demeurent sans services, sans aide concrète, avec pour seule alternative de se tourner vers l'urgence et l'hospitalisation. Or on sait aujourd'hui, que les traitements à courts termes et dans l'urgence n'ont pas l'impact positif que peuvent avoir des traitements psychothérapeutiques de qualité.</p> <p>À ce sujet, il me semble que la Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations car il est très clair et plébiscité par le milieu scientifique.</p> <p>Sur la base de preuves établies, jugées sur leur qualité scientifique (de modérée à élevée), l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, il apparaît que les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et que la première réduirait la probabilité de rechutes. Du reste, les analyses économiques</p>	<p>Les troubles de santé mentale sont aujourd'hui reconnus comme handicapant lourdement les gens qui les présentent.</p> <p>Sur cinq personnes, une sera touchée par un trouble mental au cours de sa vie.</p> <p>Les troubles les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs.</p> <p>Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés, cependant, la psychothérapie représente un traitement qu'il conviendrait de considérer comme une alternative viable.</p> <p>Il me semble que, dans le système public, l'accessibilité aux services psychologiques est particulièrement limitée. Les listes d'attente sont terriblement longues, illustrant combien la demande est présente et l'offre non suffisante, du moins dans le public. Car il est vrai qu'une offre privée se manifeste de plus en plus, mais la plupart des gens n'ont pas les moyens de se permettre une thérapie au privé. Ainsi, nombreux sont ceux qui demeurent sans services, sans aide concrète, avec pour seule alternative de se tourner vers l'urgence et l'hospitalisation. Or on sait aujourd'hui, que les traitements à courts termes et dans l'urgence n'ont pas l'impact positif que peuvent avoir des traitements psychothérapeutiques de qualité.</p> <p>À ce sujet, il me semble que la Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations car il est très clair et plébiscité par le milieu scientifique.</p> <p>Sur la base de preuves établies, jugées sur leur qualité scientifique (de modérée à élevée), l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, il apparaît que les effets</p>	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.

Y'a-t-il besoin d'en dire plus ? Les traitements psychothérapeutiques sont aujourd'hui reconnus par les instances scientifiques comme pouvant faire la différence et comme ne coûtant pas plus cher que la pharmacothérapie tout en étant souvent plus efficaces sur du long terme, c'est de cela qu'il est question si l'on veut être cohérent en matière de soin et services de santé.

bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et que la première réduirait la probabilité de rechutes. Du reste, les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.

Y'a-t-il besoin d'en dire plus ? Les traitements psychothérapeutiques sont aujourd'hui reconnus par les instances scientifiques comme pouvant faire la différence et comme ne coûtant pas plus cher que la pharmacothérapie tout en étant souvent plus efficaces sur du long terme, c'est de cela qu'il est question si l'on veut être cohérent en matière de soin et services de santé.

1950	2016-02-18 16:22:43	fr	Oui	Phlébologue, pour un traitement de veines varices (veines principales). Soins non esthétiques, mais essentiels à la santé de mes jambes.	Oui	ORL. Sinusite, problèmes d'audition.	<p>La privatisation qui semble croissante des soins de santé : phlébologie, ORL et pour tous les autres soins pour lesquels les listes d'attente sont tellement longues que les médecins eux-mêmes nous recommandent de passer par le privé (examens IRM par exemple).</p> <p>L'absence d'une politique globale et cohérente des soins et services, incluant la prévention, la prise en compte des facteurs socio-économiques liés à la bonne santé, etc.).</p> <p>La transparence et la fluidité des liens entre la RAMQ, les médecins et les pharmaciens (à 65 ans, en passant d'un régime privé d'assurances au régime public, je n'ai pas eu les informations nécessaires et n'ai pas reçu les paiements auxquels j'avais droit).</p> <p>Les prix élevés payés aux compagnies pharmaceutiques : il devrait y avoir des négociations pour l'ensemble des provinces (économies d'échelle) et une obligation pour les patients d'accepter les médicaments génériques, sauf en cas d'avis contraire du médecin.</p> <p>La rémunération des omnipraticiens et des médecins spécialistes et l'écart avec les autres professions.</p>	<p>Suggestions:</p> <p>Revoir le mode de rémunération des médecins : ils bénéficient des avantages des travailleurs autonomes, sans en assumer les risques. (voir les cas de la France et s'en inspirer, peut-être?)</p> <p>Établir, faire connaître et appliquer une politique claire et globale pour l'ensemble des soins, y compris la justification des priorités et de l'allocation des budgets;</p> <p>Faire baisser les coûts des médicaments, par tous les moyens possibles;</p> <p>Abolir les frais supplémentaires imposés aux patients;</p> <p>Réduire la paperasse tout en améliorant l'efficacité du traitement des listes d'attente.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
1953	2016-02-18 16:14:07	fr	Oui	Thérapie aba	Oui	<p>Orthophonie</p> <p>Ergothérapie</p> <p>Physiothérapie</p> <p>Psychologie</p> <p>Psycho-éducateur</p> <p>Travail social</p>	<p>Mon enfant trisomique de trois ans n'a jamais été vu par personne! Ça veut tout dire!</p>		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1959	2016-02-18 16:41:03	fr	Non	Non		<p>Avoir accès à un médecin qui éventuellement pourrait devenir mon médecin de famille. Il semble bien compliqué de pouvoir utiliser les services d'un médecin par l'entremise d'un groupe de médecine familiale en utilisant le sans rendez-vous. La priorité semble donnée aux membres du GMF.</p> <p>Il y a 12 membres dans ma famille: 3 enfants dont 2 ont des conjoints et 5 petits-enfants et 2 parents ou grands-parents. Donc 7 adultes et 5 enfants. Seuls 2 adultes et 3 enfants ont un médecin de famille. Nous sommes donc 7 personnes à ne pas avoir de médecin de famille. Même ceux qui ont un médecin de famille ont dû utiliser les services du privé.</p>		Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
1964	2016-02-18 17:30:10	fr	Non	Oui	Orthophonie	<p>L'accès à des services, de manière immédiate, pour les enfants et leurs parents dès le constat d'un trouble chez l'enfant, même avant un diagnostic autre que Retard global du développement, TSA, TIs.</p> <p>Une prise en charge précoce est indispensable!</p> <p>Il serait nécessaire la mise en place d'une structure (guichet unique, où s'adresser) et d'un processus pour la dite prise en charge des familles découvrant un problème chez son enfant. Ce dans tous les CLSC et de manière équitable et non pas discriminatoire selon le territoire.</p> <p>il est impératif que les parents soient guidés et référés en dépit d'avoir tout de suite accès à des services spécialisés. Il faut leur fournir des adresses et des recommandations.</p> <p>Donner priorité aux enfants à besoins particuliers dans CPE, (car il est extrêmement difficile de trouver une garderie qui les accepte, puis lorsque la garderie est privé, aucun soutien est offert par les services sociaux comme support)</p> <p>Il faut également créer des groupes de parents, entraide et information et techniques d'intervention</p> <p>Il faut créer des groupes de stimulation assurés par les services sociaux.</p> <p>Je nomme tout ce, car tout cela m'a été manquant malgré l'important handicap de mon enfant.</p> <p>Reveilleez-vous, les investissements en 1ère ligne sauvent des vies et de l'argent futur!!</p> <p>Mon expérience au CLSC à été pénible...</p> <p>Les organismes communautaires font mieux et pas mal plus que nos institutions gouvernementales!!</p> <p>Les services que nous offrons en réinsertion aux adultes délinquants sont bien meilleurs Ç mon travail et je sais de</p>	Je vous réfère au point 3	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui

quoi je parle .

1967	2016-02-18 17:32:54	fr	Oui	Services d'assistance en milieu hospitalier pour un proche âgé pour la nuit que nous avons dû défrayer au privé et qui selon tout le personnel soignant aurait du être fourni par le CSSS car 3 incidents sont arrivés durant les nuits précédentes	Oui	Services psychologiques	Accès et disponibilité dans un délai raisonnable Le manque de services à domicile pour les personnes âgées Le manque d'intervenants et de ressources pour les enfants vulnérables Le manque de vision à moyen et long terme sur l'impact sur la santé des gens et les coûts plus importants que le manque de service rapide occasionne. La différence créée entre ceux qui devront se passer de certains services qu'ils ne pourront assumer les impacts sociaux qui en découlent	Panier de services ne doit pas être diminué	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	-------------------------	---	---	-----------	-------------	---------------	-----

1968	2016-02-18 17:23:39	fr	Oui	Orthophonie Physiothérapie Ergothérapie éducatrice spécialisée	Oui	Évaluation TSA adulte Autisme	Les services ne sont pas regroupés, ça fait beaucoup de voyage entre les diverses cliniques.	je pense qu'on devrait avoir des centres pour l'évaluation et le traitement de l'autisme en partenariat public et privé.	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
1969	2016-02-18 17:29:04	fr	Oui	Pour deux enfants ayant un trouble de l'autisme physiothérapie psychothérapie	Oui	je n'ai pas de médecin de famille au Québec	-l'accès à un médecin de famille au Québec et un rendez vous au moment opportun -l'accès à des services sociaux pour permettre d'agir en amont, d'axer sur la prévention -		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
1972	2016-02-18 17:47:58	fr	Non		Oui	Psychologue pour enfant attente de plus d'un an ... Et si je N aurais pas appeler et rappeler mon dossier serais encore en attente	Le temps d'attente et les suivis avec les spécialistes est long	J'adore les services que mon fils reçoit mais son âge est diagnostiqué syndrome de tourette, trouble d'attachement, tdah, anxiété, depuis plus de 5 ans et Ca fais seulement 3 mois qu'un psychologue le rencontre ! Quand mon fils dis vouloir mourir car ils ne veux pas vivre avec ces problèmes je peux vous dire que le temps passe pas vite....	Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Oui
1973	2016-02-18 18:00:30	fr	Oui	ergotherapie orthophonie	Oui	ergothérapie orthophonie	affecte principalement les personnes vulnérables, c'est de l'egoisme et un manque de respect envers la dignité humaine	on ne croit plus à la volonté politique du gouvernement de vouloir améliorer la situation. triste	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1977	2016-02-18 18:06:01	fr	Oui	appareil de communication Tdah, sgt, évaluation neuro psychologique, psychologue, ergothérapeute, orthopédagogue. Des services supposément assurés pas l'état mais avec des délais tellement déraisonnables.	Oui	Voir question Précédente. Plus un irm.	Les délais et l'accessibilité réelle. Particulièrement pour les enfants pour qui cela peut changer leur vie quand c'est pris précocement.	La Sante et particulièrement celle des enfants aux centres de noa préoccupation démontré par l'accessibilité dans un délai beaucoup plus raisonnable.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

1987	2016-02-18 19:03:47	fr	Oui	Dermatologue - impossible d'avoir un rdv au public	Non		- accessibilité - temps d'attente	depuis très longtemps, je constate que passé la première ligne, les services spécialisés étaient rapidement accessibles. Le goulot d'étranglement se situe au l'accès au médecin généraliste. Quand on cesse d'avoir accès aux spécialistes, c'est comme le jeu de parchésie : un glisse tout en bas du tableau et on recommence avec un accès limité au la médecine de première ligne.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
								J'ai eu quelques examens au cours des dernières années à l'hôpital Anna-Laberge (pour ne pas le nommer) et je n'ai jamais eu plus de 10 minutes de retard. Ses corridors sont tapissés de tableaux de bord montrant la performance : temps d'attente etc. Bref, cet hôpital me semble avoir pris un virage d'excellence opérationnelle. C'est une approche gagnante dans les entreprises manufacturières, pourquoi ne pas l'imposer dans tous les services hospitaliers?				
								Favoriser un accès rapidement, simplifier la gestion, réaliser sur le tas des analyses de la valeur, tout ça pourrait grandement améliorer les services médicaux.				
1989	2016-02-18 19:51:33	fr	Non		Non		L'attente et l'accès aux services. La qualité des services professionnels dans un contexte de coupure et de souci d'efficacité et de performance		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
1995	2016-02-18 21:08:48	fr	Oui	broche dentaire	Oui	Échographie radiographie	D avoir à peur des soins de santé à,ros que tout le monde devrait y avoir droit	Améliorer le traitement des examens diagnostic et d ajouter des ratios au personnel soignants afin qu elles puissent avoir le temps de s occuper des malades	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
2000	2016-02-18 21:40:36	fr	Oui	Chirurgie laser (vision)	Oui	Physiothérapie Tendinite du genou	Pas accès psychothérapie Temps d'attente importante évaluation neuropsychiatrie Physiothérapie et orthophonie avec délai trop important au public	Augmenter l'accessibilité aux professionnels (physio, ergo, orthophoniste, ostéopathe, psychologue) Augmenter l'autonomie de ces divers professionnels et aussi des infirmières praticiennes spécialisées.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
2003	2016-02-18 22:46:21	fr	Oui	psychologue	Non		fécondation in vitro evrai être pffert gratuitement pour un certains nombres de personnes en fonction de l,age et des raisons qui les emmene à consulter, soit une infertilité.	chargez un minimum ce frais pour toute consultation médicale, ca va déjà désengorgé ceux qui vont là pour rien.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

2005	2016-02-18 23:38:49	fr	Oui	SGT et troubles associés de mon fils...neuropsychologue, orthophoniste, ergo et psychoéducatrice	Oui	SGT et troubles associés de mon fils...neuropsychologue, orthophoniste, ergo et psychoéducatrice	les délais sans fin, la fermeture des dossiers trop rapidement afin de passer au suivant		Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non
2006	2016-02-18 23:46:16	fr	Oui	Dentiste	Oui	Os cassé dans la main Pneumonie	Délais de soins (dans les deux cas, plus de 10 h avant de voir un médecin à l'urgence) Accès à un médecin de famille - pas 'examen gynéco depuis six ans !!! Ça n'a aucun sens.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2009	2016-02-19 02:44:57	en	Oui	Psychotherapy for anxiety, depression, and attention deficits Dentistry Eye exam and glasses for amblyopia and antimetropia (I am unable to see without glasses)	Non		It is absolutely crucial that psychotherapy provided by a psychologist or psychotherapist be covered by Medicare outside hospital settings. It can be very long and difficult to see a psychologist or psychotherapist in an insured environment. Furthermore, the very nature of psychotherapy means that it is essential to find a psychotherapist who accords with your personality and your presenting problem; you cannot just go with the first person assigned. This is especially true for members of minorities (ethnicity, sexual orientation, gender identity, disability). Numerous experts have commented on how much money could be saved in more urgent services, let alone in economic losses, if psychotherapy were available to deal with conditions before they become more severe. Furthermore coverage should be for as many/as frequent sessions as deemed necessary for the individual patient. It also makes no sense that dentistry is not covered. I once watched a friend suffer agonizing pain for more than a week as he waited for his school semester to begin so he would be covered by his student health plan; as it was he was too poor to afford dentistry. And yet this sapped his physical and mental health grossly. Lack of dentistry services can even lead to harmful or fatal infections, heart disease, and other systemic health problems. I also think that eye health should be covered. It is very strange to me that there is no real way for me to obtain eye exams or glasses free of charge. I need glasses to function. If I did not have glasses and had no money to pay for them, I would not be able to work or study, period. The government must recognize this. The same goes for prosthetics and orthotics that are necessary for function.	As above. Health coverage should not go by half-measures. The health services to which one has access should be determined solely by one's state of health and one's health needs, not by one's wallet, location, or ability to work the system. And psychotherapy, eye care, and dentistry are health needs.	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
2010	2016-02-19 05:54:53	fr	Oui	Neuropsychologue Ergothérapie	Oui	Ergothérapie Travailleuse sociale	Mon enfant à besoin de service mais les listes d'attente sont trop longues.		Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Non
2013	2016-02-19 08:08:29	fr	Non		Oui	Psychologue orthophonie individuel	le temps d'attente		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non

2014	2016-02-19 08:21:51	fr	Oui	Psychologues spécialisées & sexologues, pour la dysphorie d'identité de genre. (la majorité de ceux qui acceptent de nous voir sont au privé)	Oui	Psychologues, pour depression & anxiété, ainsi que voir un neurologue pour régler un probleme de migraines chroniques. (6+ mois d'attente)	Les listes d'attente pour les services assurées se font de plus en plus longues, et la qualité de service n'est pas toujours présente pour justifier cette attente, ce qui rend la situation d'autant plus enrageante lorsqu'on doit attendre près d'une demi-année juste pour pognier un deux de pics qui va passer plus de temps à t'insulter pour une condition medicale dont il connait tres peu plutot que t'aider pour le probleme a faire resoudre.	Primo, le systeme medical du Quebec au grand complet nécessite un cours d'introduction à la problématique de la dysphorie de genre, car il est absolument degoutant qu'on se voit refuser des services de bases dans les CLSC où encore à l'urgence juste parce que les medecins sont trop inconfortables et/ou ignares face au sujet pour faire des choix éclairées. Deuxiemement, on a vraiment besoin d'une meilleure couverture et conscientisation de la santé mentale dans la province. C'est horrible à quel point les soins mentaux sont encore stigmatisés et difficile à obtenir dans le systeme comparé aux soins physiques.	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
2015	2016-02-19 08:30:31	fr	Non		Non		Les délais d'attente	Il faut revoir le panier pour s'assurer que les services assurés sont toujours pertinents. Des économies sont possibles. Ainsi on n'aurait pas à remettre en question ce qui est nécessaire.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
2017	2016-02-19 09:24:42	fr	Non		Oui	Alors que j'avais un problème de santé aigu, je n'ai pas pu avoir accès à mon medecin traitant (qui pourtant reçoit un montant forfaitaire pour être mon medecin de famille désigné) amant 6 semaines, avec le résultat que j'ai dû me présenter à l'urgence d'un hôpital pour un problème de santé courant.	Accès en temps opportun à un medecin de première ligne. Accès aux services en Santé mentale de façon générale (situation actuellement déplorable).		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
2021	2016-02-19 09:54:38	fr	Non		Oui	Orthophonie : trouble langage Audiologie : trouble audition centrale	Tous ces professionnels coutent très chers de l'heure pour nous les parents Nous devons faire appel au privé afin que nos enfants puissent recevoir des services à l'école ou au CRDI	De plus, avec un enfant TSA, nous sommes épuisés physiquement et mentalement. Nous pouvons avoir recours à du répit (que nous devons payés de notre poche) et nous sommes sur une liste d'attente vu le nombre de personnes qui en ont besoin.	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Non

2025	2016-02-19 10:21:56	fr	Oui	service de Physiothérapie temps d'attente trop long donc j'ai du aller dans le privé	Oui	physiothérapie	<p>Les temps d'attente pour avoir des services médicaux ou des services sociaux. La difficulté pour consulter en urgence. Les cliniques médicales sont souvent difficile d'accès pour les sans-rendez-vous. Il faut s'inscrire par téléphone et il est souvent très difficile d'obtenir la ligne. Pour ce qui est des services aux personnes âgées, principalement aux personnes atteinte de la Maladie D'Alzheimer, les délais sont énormes. Il peut y avoir un délais de 6 mois à 1 an avant d'avoir un intervenant social, ou bien il faut être en situation d'urgence ou d'épuisement complet de l'aidant naturel.</p> <p>Les temps d'attente pour les chirurgies mineures mais importantes sont énormes. Le patient est "oublié" durant de longs mois avant de pouvoir subir une intervention.</p>		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2026	2016-02-19 11:48:26	fr	Non		Non	<p>Des médecins quittent la pratique publique pour le privé et certains patients ou clients plus fortunés les suivent pour s'assurer un meilleur accès. Malheureusement, d'autres n'ayant pas ces moyens se retrouvent alors « orphelins » sur une liste d'attente pour un médecin de famille. Parmi eux, quelques-uns sont âgées et nécessitent un suivi plus serré, faute de quoi leur condition se dégradera (incidence sur la personne et son entourage) et coûtera plus cher à la société finalement.</p> <p>Que dire de nos centre d'hébergement?!? Personnel débordé, vêtements gâchés, nourriture..., senteur nauséabonde, etc. Mon conjoint dépose plainte sur plainte pour améliorer les conditions de sa mère. J'ai 43 ans et je me demande comment ce sera que ce sera mont tour?</p> <p>La situation suivante n'a pas eue lieu au cours des deux dernières années, mais elle m'est arrivé quand même :</p> <p>En 2006, j'ai dû passé une mammographie et une échographie du sein en privé, car mon médecin croyait que j'avais un cancer. J'avais alors 33 ans et puisqu'à cette âge le cancer peut être fulgurant et que l'attente au public risquait de jouer contre nous, elle m'a fortement recommandé d'aller au privé. La situation ne semble pas s'être améliorer, car j'ai accompagné une amie qui a dû se faire opéré pour un cancer du sein en décembre 2015 et elle aussi a passé ses examens au privé.</p>	<p>Je ne veux pas revenir au temps où la survie dépendait de sa situation financière et tant pis pour les moins bien né. Je ne veux pas voir mourir des enfants faute de soins, comme dans le chef-d'oeuvre de Gabrielle Roy, Bonheur d'occasion. Cela a existé, il ne faudrait pas l'oublié. Dans la vie, il faut avancer et non reculer. On s'est peut-être payé des services pour lesquels nous n'avions pas vraiment les moyens (ex. : fécondation in vitro), mais il faut trouver l'équilibre.</p> <p>Par ailleurs, mon commentaire concerne la réforme des CISSS. Je ne comprends toujours pas son bien-fondé. Tout ce que je constate, ce sont des cadres et des gestionnaires qui ont pris des retraites devancées, du personnel qui ont changé de poste et qui en sont en grande partie insatisfaits. Ces gens avaient pourtant développé une expertise à leur ancien poste...</p> <p>De plus, vous avez non pas remercié (ces bénévoles n'ont jamais reçu aucune marque de remerciement de la part du Ministre pour leur dévouement), mais disons viré des administrateurs bénévoles au sein des CSSS pour nommer des nouveaux administrateurs payés pour vos nouveaux CISSS. Pourtant, parmi ceux des défunts CSSS j'en connais un qui a donné 40 ans de service et qui connaissait le milieu de la santé mieux que bien d'autres... Tout cela pour dire que la preuve reste à faire.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui	

2028	2016-02-19 10:39:03	en	Oui	Therapy, dental care, physical therapy	Oui	finding a family MD, psychiatric care (which is available, through referral, and I couldn't access the doctor to give a referral... not helpful) oui	It's well-documented that poverty leads to higher stress and more overall issues. Poorer people are also less likely to have employer-sponsored health insurance that would cover the psychiatric help needed to help them deal with the issues they're facing. Mental health care absolutely needs to be accessible to all.		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
2029	2016-02-19 10:39:17	fr	Oui	oui	Oui			oui	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non
2035	2016-02-19 11:42:01	fr	Oui	Papier a remplir.	Oui	IRM attente trop longue. Gastro-entérologue. Et, service de soin, non prodigué par manque de compétence.	Liste d'attente beaucoup plus longue, et service pas assez centralisé exp: j'ai besoin d'un gastro enterologue, et je doit aller chez mon medecin pour avoir une reference!?	Arrêter de couper, et discipliner vos médecin, ils sont incompétent quand vient une maladie hors norme.	Un homme	35 à 44 ans	Collégial	Oui
2038	2016-02-19 12:14:54	fr	Oui	-Intervenante en trouble du spectre de l'autisme -Équithérapie -Psychologue	Oui	-Centre de réadaptation CRDI -Ergothérapie - Pédopsychiatrie - Psychoéducatrice -Psychologue	Je suis mère de deux garçons, mon plus jeune a un trouble du spectre de l'autisme et un trouble d'anxiété généralisé. Mon plus vieux a aussi un trouble du spectre de l'autisme, un trouble du déficit de l'attention et un trouble de modulation sensorielle. Mon plus jeune, l'an passé lorsqu'il avait 7 ans, il a exprimé clairement le désir de se tuer. Il avait le quand et comment très détaillé. Nous nous sommes rendus à l'urgence de Ste-Justine dans l'espoir d'être pris en main... Et non, nous avons passé la nuit là-bas et le lendemain matin, ils nous ont retournés à la maison en s'assurant qu'on était à l'aise avec notre enfant... Comment est-ce que je pourrais être à l'aise. Mais bon, la seule chose qu'ils pouvaient faire est d'envoyer une demande de service à notre CLSC. Nous étions le 11 août 2015. Nous sommes le 19 février 2016 et aucun service... C'est très frustrant et désolant pour enfant qui a besoin d'aide. Comment un gouvernement peut tolérer une telle situation. Et détrompez vous, je ne suis pas la seule. Je suis impliquée dans la cause de l'autisme et nous sommes BEAUCOUP de parents en attente de service pour des situations comme la mienne. Depuis ce temps, mon fils est souffrant et viens d'être diagnostiqué avec un trouble de l'anxiété généralisé.	Pour ce genre de situation, Ste-Justine aurait dû me référer à une clinique externe pour un suivi. Pas juste se débarrasser de nous de cette façon barbare. Le CLSC aurait dû nous donner un minimum de service au niveau psychologique. On a dû (encore) aller au privé pour un psychologue afin d'outiller notre enfant avec ses idées suicidaires. Vous trouvez ça normal vous? Nous sommes une famille dans la classe moyenne, par chance. Nous avons fait beaucoup de sacrifices au courant des dernières années afin de payer des services au privé pour nos enfants car les services publics sont inexistantes...	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non

2040	2016-02-19 12:33:18	fr	Oui	Psychologue, échographie et mammographie, réseau trop lent. c'était urgent.	Oui	Voir réponse précédente	Il diminue d'année en année, les secrétaires dans les hôpitaux s'empressent de nous donner une liste de cliniques privée et nous disent si c'est urgent passé par le privée...hôpital du Haut-Richelieu	Je suis également témoin d'aidant aux prises avec une personne ayant des déficits cognitifs et les aidants nous disent qu'ils ont très peu de service et ils sont épuisés. Les travailleurs sociaux des CLSC Haut-Richelieu secteur maintien à domicile sous le couvert de l'anonymat nous disent qu'elles et qu'ils ont rien à offrir. D'une certaine façon les aidants nous confirment ces dires puisque dans le quotidien je travaille avec les aidants. C'est triste il se vit de grand drame derrière les portes des domiciles, les aidants sont hyper épuisés et quand qu'il demandent des services ils doivent attendre des mois. Il en est de même pour l'hébergement. Notre réseau de la santé est grandement malade, trop de fonctionnaires, pas assez de service. Les personnes âgées en font les frais, il faut garder les personnes à la maison le plus longtemps possible....pour que le gouvernement économise sur le dos des aidants qui s'épuisent...46% d'entre eux décèdent avant la personne atteintes de déficit cognitif, n'est pas alarmant! Nous sommes découragées et les aidants aussi...et à grand coût de propagande sur les maintiens à domicile dans les nouvelles...ou va cette argent...depuis que les CLSC ont fusionné avec les hôpitaux le budget est utilisé pour éponger les déficits de notre hôpital....BRAVO! Bonne chance!	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
2041	2016-02-19 12:55:58	fr	Non		Non		Entant que personne aveugle je m'inquiète de l'avenir des services de réadaptation.		Un homme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
2042	2016-02-19 12:33:07	fr	Oui	Évaluation diagnostic tsa	Oui	Attente de service tsa Clsc et crdi	Accessibilité dans un délais raisonnable et la variété des services	Intervention précoce d'une tsa lors de l'annonce du diagnostic de l'enfant	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
2046	2016-02-19 12:54:01	fr	Oui	Traitement psychologiques en lien avec une rupture amoureuse	Non		Je suis préoccupé par le fait que les services en psychologie que ce soit à des fins d'évaluation ou de traitement ne soit pas couverts par l'assurance publiques. Cela alimente la stigmatisation entourant l'aide psychologique et freine les gens qui ont besoin d'une aide à aller la chercher.	En tant qu'étudiante au doctorat en psychologie, ce que je souhaite pour ma pratique du futur, c'est que les services de psychologie soit inclus dans l'assurance publique. C'est le premier pas à faire pour diminuer la stigmatisation entourant la santé mentale.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non

2047	2016-02-19 13:03:17	fr	Oui	Psychologie. Pour des problèmes d'anxiété, et d'une anxiété sociale	Oui	Psychologie. J'ai essayé d'avoir un rendez-vous dans une clinique de psychologie, mais la liste d'attente est interminable.	Je trouve que les services de psychologie en santé publique ne sont pas assez accessibles. Il faut pratiquement se couper les poignets pour avoir un service dans un court délai... sinon il faut attendre 6 mois en CLSC. Sérieusement, la personne qui est moyennement en détresse a en masse le temps de se rendre à une détresse intense & faire une tentative de suicide avant de voir un professionnel dans le secteur public. Malheureusement, au privé, les services sont en moyenne de 90\$/heure... ce qui est plutôt coûteux pour la classe moyenne & défavorisée.	Il serait pertinent de rendre les soins de santé psychiatrique plus accessibles dans les CLSC, les écoles, les organisations, etc.	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non
2048	2016-02-19 13:16:55	fr	Oui	Psychologue spécialisé en diagnostic autisme. Liste d'attente à Ste-Justine 2 ans Ergothérapie (autisme), Orthophonie (autisme)	Oui	Prise de sang (il n'y a pas de solution simple pour les personnes qui travaillent, et n'ont pas des journées maladie) Clinique Tiny tots parce que l'attente au sans RV été trop longue, plusieurs fois, pour différentes raisons : infection aux oreilles, streptocoque...	services non disponibles, temps d'attente inacceptable, coupures de service		Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
2055	2016-02-19 13:50:19	fr	Non		Oui	Médecin pour diagnostic et suivi d'un cas d'Alzheimer Travailleuse sociale pour cheminer dans le système avec ce problème	Personnel disponible en service public au niveau des CHSLD, les patients sont au lit trop longtemps, mangent froid, restent dans une culotte souillée, bénéficient d'un bain semaine seulement et n'ont pas beaucoup d'interventions sociales avec le personnel ces derniers étant au strict minimum sinon sous le staff escompté en cas d'absence. Les gens en stage manquent de suivis et n'offrent pas les services escomptés.	Ajout de personnel ou mise en place de services alternatifs pour permettre interventions sociales plus fréquentes.	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non

2058	2016-02-19 14:00:27	fr	Oui	Psychologie	Oui	Psychologie, médecins spécialisés (ORL, urologue, gynécologue)	<p>Les troubles mentaux touchent une personne sur cinq au cours de sa vie et les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés. La psychothérapie représente pourtant un traitement qu'il conviendrait de considérer.</p> <p>L'accessibilité aux services psychologiques dans le système public est limitée. Les listes d'attente sont épouvantables, montrant bien la demande pour ce service et la plupart des gens n'ont pas les moyens de s'offrir une thérapie au privé. Plusieurs demeurent donc sans service, chronicisant leurs problématiques et utilisant davantage l'hospitalisation. La Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donc confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations.</p> <p>Sur la base de la preuve établie, jugée de qualité modérée à élevée, l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et celle-ci réduit la probabilité de rechutes. Les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.</p>	Une femme	18 à 24 ans	Collégial	Oui	
2059	2016-02-19 14:10:41	fr	Non		Oui	dX TSA ergothérapie orthophonie	<p>Les attentes de 2 a 3 ans pour le diagnostique d'un enfant TSA est aberrant.</p> <p>Les soins d'ergo, d'ortho qui sont aussi de 2 a 3ans.</p>	J'ai 2 enfants TSA, j'ai du me tourner vers le privé. Env. 1500\$ chaque dx, et la je ne parle pas de l'ergo et l'ortho. Tout le monde sait que plus le dx est fait tot, plus l'enfant a de chance d'évoluer. On hypothèque leur avenir tout simplement. Ce n'est pas tout le monde qui a la chance ou qui veut se ruiner a aller au privé.	Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Non

2061	2016-02-19 14:27:55	fr	Oui	<p>Passé une radiographie du genre raisonnance magnétique pour une tumeur</p> <p>au bas ventre. Référé par mon médecin de famille, parce que le délai pour le test plus rapide que le secteur public.</p> <p>465.00\$ en privé. Rendez-vous à eu lieu en l'espace de 2 semaines.</p>	Oui	<p>Test pour des tumeurs, radiographie, raisonnance magnétique (tomodisentrie)</p>	<p>Le délai d'attente pour avoir un rendez-vous avec un spécialiste.</p> <p>Ensuite l'inquiétude lorsque j'ai une tumeur,et que je dois attendre des mois</p> <p>avant de pouvoir avoir un rendez-vous pour un test qui peut me confirmer</p> <p>si c'est bénigne ou maligne.</p> <p>Les coupures de personnels que l'on subit et les services sont affectés en</p> <p>soins, hygiènes des lieux, suivi après l'opération.</p> <p>Mon garçon est AUTISME et je peux en témoigner,que sur ce sujet, les intervenants font leurs possibles avec le peu de moyens qu'ils disposent.</p>	<p>J'aimerais que mon garçon de 25 ans qui est autisme de haut niveau sans</p> <p>déficience intellectuelle,puisse avoir un service pour l'aider</p> <p>à trouver un emploi et surtout des employeurs qui sont prêts à relever le</p> <p>défit à les embauchers.</p> <p>Des ressources à ce niveau. Il a plein de potentiel, très travaillant, toujours ponctuel, ne manque jamais d'heures de travail pour des absences</p> <p>plus ou moins justifiées. Toujours serviable, ponctuel et malgré le fait</p> <p>que c'est beaucoup plus intéressant pour un employeur d'avoir à son</p> <p>service une personne autisme qui s'exprime très bien avec toutes ces</p> <p>qualités, il n'a pas d'emploi.</p> <p>Malheureusement il va être obligé d'utiliser l'aide de dernier recours malgré</p> <p>ces qualifications et son potentiel par manque de service public assurés.</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
2063	2016-02-19 14:17:33	fr	Oui	Psychologie	Non	<p>L'accès à la psychothérapie est très difficile d'accès en ce qui concerne le système public et son accès dans la pratique privée est trop dispendieuse pour mes moyens.</p>	<p>Il va au centre autismopilis mais pas de travail pour lui.</p>	Une femme	18 à 24 ans	Collégial	Oui	

2065	2016-02-19 14:38:37	fr	Non	Non	<p>Le manque de disponibilité de mon médecin en dehors de l'examen annuel.</p> <p>Je pense qu'il serait normal d'avoir accès à son médecin avec un avis de 24 à 48 heures.</p> <p>Mon médecin fait parti d'un GMF.</p>	<p>Mon médecin travaille aussi dans un hôpital et il faut toujours attendre ses horaires avant de pouvoir laisser notre nom et qu'une secrétaire nous téléphone dans un délai de 3 semaines à un mois pour nous fixer un rendez-vous. Multiplication des appels téléphoniques pour avoir un rendez-vous et aussi pour la confirmation.</p> <p>Si je me rends à la clinique d'urgence de mon médecin ou à celle de mon quartier c'est la course pour arriver à six heures du matin sans la certitude de voir un médecin sans attendre trois ou quatre heures. Le temps de tous est important.</p> <p>Mise en ligne des horaires des médecins et prise de rendez-vous en ligne, avec pénalité pour les gens qui consulte pour rien ou qui manque leur rendez-vous.</p> <p>Informatisation et compilation des consultations faites auprès d'un un autre médecin que le nôtre.</p> <p>J'aimerais bien savoir combien les soins qui me sont prodigués coûtent à chaque année</p>	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
------	---------------------	----	-----	-----	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

2066	2016-02-19 14:42:06	fr	Oui	psychothérapie, acupuncture, physiothérapie.	Oui	dermatologie	la mauvaise utilisation des soins et services par les patients l'absence de responsabilisation des individus dans la prise en charge de leurs soins et de leur santé l'absence de régulation et de surveillance des médecins qui participent au phénomène de mauvaise utilisation le surdiagnostic et le surtraitement par les médecins la rémunération des médecins à l'acte qui nuit à la situation la hausse des coûts des médicaments	Il faut revoir la notion de "soins requis par l'état de santé" dans un contexte de prévention et de responsabilisation individuelles et sociales. Il faut envisager ne pas donner un accès illimité à des traitements très coûteux qui n'améliorent que peu la qualité de vie et qui n'apportent que peu de longévité supplémentaire. Il faut prévoir systématiquement des discussions bien menées sur les Niveaux d'intervention médicale, afin d'éviter les traitements inappropriés et disproportionnés dans tous les cas de maladies chroniques irréversibles arrivant en phase terminale. La phase terminale peut être longue et pas nécessairement "en fin de vie" et c'est à ce niveau que survient le sutraitement, surdiagnostic, l'acharnement thérapeutique. Les médecins ne sont pas bien formés pour avoir ces discussions et nous rappellent "qu'il ne sont pas payés pour cela". Il faut que les familles cessent de demander des soins inappropriés et disproportionnés pour leurs proches malades ou en fin de vie. L'acharnement thérapeutique, c'est d'abord les familles qui l'exigent. Il faut revoir la pratique de certains médecins qui nuit à l'accès par le public, idéalement de façon préventive et induit des délais d'attente comme on voit en dermatologie. Il faut revoir les modes de gestion qui nuisent à la responsabilisation de tous, nuisent au travail en interdisciplinarité, nuisent à la continuité des soins et services pour le patient et à la communication.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
2068	2016-02-19 14:44:24	fr	Oui	Dentiste, optométriste, achat de médicaments en présence d'une assurance collective, psychothérapie, achats d'orthèse podiatriques	Non		Une réduction des services couverts. Une réduction des montants couverts qui augmenteraient la charge sur les particuliers de manière occasionnelle. Une réduction des services utilisés par manqué d'argent des contribuables. Un manque d'utilisation de services alors que certains services (psychothérapie en autre) sont reconnus pour aider bien des problèmes.	Augmenter la diversité du panier de services. Augmenter les montants couverts. Augmenter l'accessibilité aux services. Intégrer les services de psychothérapie sous la ramq.	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
2070	2016-02-19 14:44:42	fr	Non		Non		Je trouve désolant qu'on ait retiré aux femmes la fécondation invitro et je crois qu'il serait judicieux de la réintroduire.		Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
2078	2016-02-19 15:14:53	fr	Non		Oui	Vaccination	L'abus de soins et le phénomène de la porte tournante		Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

2081	2016-02-19 16:03:01	fr	Oui	Ostéopathie suite à un accident d'automobile. Entorse cervicale.	Oui	Oui physiothérapie prescrite par un médecin à l'urgence de l'hôpital, pour une entorse à la dernière jointure de la main (auriculaire) et déchirements de ligaments.	Je n'ai pas de médecin de famille depuis bientôt 4 ans. Il y a entre 5 et 8 ans d'attente dans mon secteur pour la clientèle orpheline. J'ai 55 ans.	La dernière fois que je suis allée à l'urgence, je suis allée à Hawkesbury sur les conseils d'un ami. Eh bien c'était le jour et la nuit comparé au Québec. Suis arrivée à 11hre, juste avant le dîner, ce qui n'est pas la meilleure heure... Il y avait beaucoup de monde. On m'a évalué après 15 minutes d'attente. Je suis ressortie de l'hôpital à 14h30. On m'avait vu à l'urgence, fait des radiographies, j'avais été revue par le même urgentologue qui a pris le temps de me montrer et m'expliquer ce qu'il voyait sur les radios. Et j'avais un rendez-vous avec l'orthopédiste deux semaines après. Tout ça dans la joie, le personnel, souriant, ne semblait pas dépassé même s'il y avait beaucoup de monde, ils faisaient des blagues, avaient vraiment l'air d'aimer leur travail. L'organisation était absolument irréprochable. On aurait des leçons à prendre au Québec je crois...	Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
2082	2016-02-19 15:40:21	fr	Non		Oui	Service de sans rendez-vous pour l'infection urinaire	- inaccessibilité - long temps d'attente pour voir un professionnel.	- Recrutement de professionnelles de la santé et services sociaux - Améliorer les centres sans rendez-vous, augmenter les heures de travail des médecins en particulier pendant les fins de semaine.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2083	2016-02-19 15:30:38	fr	Oui	infiltration cortisone	Oui	lit d'hôpital	Temps d'attente aux urgences ou pour prélèvement de sang.		Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Oui

2085	2016-02-19 16:04:17	fr	Oui	Lunette Presbytie Physiothérapie problème aux pieds podiatre problèmes aux pieds orthèses Appareil pour l'apnée du sommeil denturologiste pour un partiel	Non		Je suis une personne âgée. Donc en vieillissement en perte d'autonomie de jours en jours, je dois prévoir mes dépenses, c'est certain que le partiel, je le garde le plus longtemps possible ainsi que les lunettes. Dernièrement, j'ai des problèmes de pieds (épine de Lenoir et excroissance de l'os dans la partie extérieure des deux pieds) je dois payer pour mes visites chez le podiatre, les séances chez la physiothérapeute, l'achat d'orthèses. Pour la personne âgée qui ne peut se payer ses appareils, elle perd son autonomie assez rapidement et voulons-nous que cette dernière qui a contribué à la société soit laissée à elle-même... Pas de lunette, je ne vois pas bien (danger de chutes, erreur de médicaments etc) pas de prothèses dentaires, je mastique peu ou pas, je digère mal, je constipe ou etc) Je ne peux plus marcher, je deviens dépendante, j'ai besoin de services à domicile, présence pour des rendez-vous etc pour d'autres personnes s'ajoutent les appareils auditifs de la moindre qualité	Faites de la prévention et respecter les personnes âgées en aidant pour des services non offerts (achat de prothèses, orthèses, appareil pour l'apnée du sommeil et les autres services tels que la physiothérapeute, massothérapeute, podiatre etc	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
2086	2016-02-19 15:40:08	fr	Oui	traitement de canal, problème dentaire	Oui	suivis médical examen gynécologie préventif par médecin de famille ayant pris sa retraite	que je n'ai aucun suivis annuel par un médecin de famille car il a pris sa retraite, je suis sur une liste d'attente.		Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
2090	2016-02-19 16:26:56	fr	Oui	Psychologie Examen de la vue Dentiste	Non		Les services non assurés sont moins accessibles bien qu'ils soient essentiels.		Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Non

2095	2016-02-19 17:24:09	fr	Oui	Médecin médecine sportive privée et injection. Échographie de l'épaule. Mammographie et échographie du sein.	Oui	Dermatologue, délai de 6 mois. Ophtalmologiste, délai de 8 mois. Suivi de kyste au sein, Hopital St-Eustache, 4 mois de retard.	Dermatologue, délai trop long pour rendez-vous et payer des frais accessoires pour couperose. Médecin en médecine sportive privée, délai trop long au public et payer des frais accessoires pour injection cortisone. Ophtalmologiste, pour traitement au laser glaucome, délai très long et même avec un rendez-vous, nous attendons 4 heures avant de voir le médecin et payer frais accessoires pour les gouttes. Kyste au sein, mammographie et échographie au privé. Suivi Hopital St-Eustache, beaucoup de retard et mon résultat n'a pas été transmis à mon médecin, téléphoner et écrire au Archives afin de transmettre le document à mon médecin. Suite à un Pap test, cellules anormales, délai de 8 mois examen à passer Hopital Maisonneuve, je devais avoir les résultats par écrit 1 mois plus tard, 2 mois plus tard j'ai téléphoné plusieurs fois et j'ai enfin reçu un appel, je vais recevoir un écrit et c'est négatif. Aucun document reçu à ce jour, il faudrait que j'appelle à nouveau. Mon conjoint a passer une prise de sang à l'Hopital St-Luc, aucun résultat transmis à son médecin, il a du lui aussi écrire au Archives afin de transmettre le résultat à son médecin.	Les délais pour voir les spécialistes sont beaucoup trop longs et nous devons payer des frais accessoires en plus de payer déjà un montant dans nos impôts. Si nous voulons aller à une clinique, c'est déjà complet très tôt le matin, donc les gens vont à l'hopital. Les délais dans les hopitaux pour des examens et les résultats sont beaucoup trop long, kyste à un sein, cellules anormales utérus, déjà nous sommes stressés par ces résultats, ce n'est pas humain de faire attendre les gens si longtemps. A quoi sert de passer des examens si notre médecin ne reçoit pas les résultats, moi par 2 fois, Hopital St-Eustache (sein), Hopital Maisonneuve (utérus), mon conjoint Hopital St-Luc (prise de sang). Nous engorgeons le système, car nous essayons de rejoindre l'hopital pour notre résultat, sinon faut écrire aux Archives afin qu'il transmette le document à notre médecin. Maintenant je dis à tous les gens que je connais d'appeler leur médecin pour le résultat d'un examen, si le médecin ne l'as pas, faire toute les démarches pour que l'hopital transmette le résultat. Malgré que nous avons un Ministre de la santé et le Ministre qui son médecins, le système de santé est encore pire qu'avant, je ne vois pas d'améliorations dans toutes les sphères de la santé, tous les gens sont découragés. J'espère que vous allez améliorer ce système, car il sent va à la dérive.	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Non
2096	2016-02-19 17:07:45	fr	Oui	Ostéopathe pour soigner une clavicule démise parce qu'un RV chez un orthopédiste prend 18 mois	Oui	Aucun psy disponible; j'attends depuis 6 mois un RV avec une travailleuse sociale ou une infirmière en santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • les délais d'attente inacceptables. • Attendre jusqu'à 12 mois pour recevoir des soins en santé mentale, ça nous le temps de se suicider plusieurs fois. • attendre 18 mois pour soigner une clavicule démise ne fait qu'aggraver la condition physique en plus d'engendrer des douleurs • Être traité comme du bétail dans les cliniques sans rendez-vous par des médecins qui ne se donnent même pas la peine d'ausculter et qui ne traitent qu'un "bobo" à la fois sans prendre en considérable l'ensemble de la condition du patient 	<p>Merci! Cela fait des décennies qu'on nous promet des soins de première ligne...</p> <p>1) donnez plus de pouvoir aux infirmières qui peuvent traiter nombre de maux bénins ou prescrire des choses simples comme des analgésiques légers, des antibiotiques, etc.</p> <p>2) s'il y avait des médecins dans les CLSC et si ces derniers étaient ouvert de façon plus large (pas nécessairement 24/24, mais au moins les soirs et les fins de semaines à tout le moins, les urgences des hôpitaux seraient beaucoup moins engorgés</p>	Un homme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui

2102	2016-02-19 18:02:02	fr	Non		Oui	Bilan de santé annuel ou au 2 ans	Attentes excessivement longues pour de l'aide pour les enfants autistes *psychologue, éducatrice spécialisée* Impossibilité d'avoir un rendez-vous avec mon médecin de famille et perte de ce dernier après 4 ans de tentatives en raison de 2 jours par année pour prendre rdv mais que ces jours dits, après 1 1/2 heure d'ouverture des lignes téléphoniques tous les rdv sont comblés.		Une femme	55 à 64 ans	Collégial	Non
2103	2016-02-19 18:11:37	fr	Oui	Neuropsychologue Pour obtenir le diagnostique pour le Syndrome de Gilles de la Tourette	Oui	Pédopsychiatrie Il n'y a pas de pédopsychiatre à notre hopital à Montmagny	Trop long l'accessibilité aux soins en pédopsychiatrie et neurologie pour les enfants. Trop long de passer par une évaluation psychosociale quand on sait que c'est neurologique. Les intervenants qui ne connaisse pas le SGT doivent passer le flambeau au spécialiste en pédopsychiatrie et en neurologie. Manque de mise à jour et de connaissance sur le syndrome de Gilles de la Tourette	Surtout que les intervenants écoutent ce que les parents ont à dire. Qu'ils prennent note des observations et qu'ils reconnaissent que s'il ne connaisse pas un syndome qu'il réfère à des spécialistes qui ont les connaissances. Et des spécialiste qui sont à l'aise avec.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non

2105	2016-02-19 18:30:14	fr	Non	Oui	psyco éducatrice	<p>Mon fils est autisme. Il a eu son diagnostique à l'age de 3 ans. Le milieu scolaire n'a jamais voulu travaillé en collaboration avec le système de santé alors cela a causé beaucoup de crainte et de manque d'estime pour mon fils. Il a aussi vécu de l'intimidation et n'a pas reçu d'aide du système. Son frère aîné, qui avait 16 ans à l'époque, régler la situation. J'ai dû porter plainte aux droits de la personne afin d'assurer un avenir à mon fils. La directrice générale de la Commission scolaire a refusé de donner des services et le système de santé a carrément fermé le dossier de mon garçon car il n'avait pas de problème de comportement.</p> <p>Mon fils n'a pas de déficience intellectuelle. Il a un secondaire 3. Il ne manquait pas grand chose pour terminé le tout.</p> <p>Nous avons seulement été en médiation aux droits de la personne car mon fils ne voulait pas ce rendre en cours. J'ai respecté sa volonté. La médiatrice m'avait dit que mon dossier était excellent pour le tribunal. Le délai est d'environ 3 à 5 ans pour recevoir 30 000\$.</p> <p>Le système de santé la laissé tombé sans avis et délai. Le CRDI a fait sa par téléphone. La personne était une inconnue que nous n'avions jamais rencontré ni vue.</p> <p>Mon fils a aujourd'hui 21 ans et il passe ses journées dans sa chambre. Il veut faire un DEP en comptabilité mais je devrais laisser mon emploi pour devenir une enseignante. Ca vaut plus que 30 000\$</p>	<p>Le jour ou le syndicat ne fera plus partie du processus de décision, nous aurons déjà un bon début.</p> <p>Par la suite, il faut absolument que tout les intervenants travaillent ensemble dans l'intérêt de l'enfant</p> <p>Il faut arrêter de laisser la décision à un tiers et de bousiller la vie d'un adulte à en devenir. Le personnel ne dit rien lorsqu'ils sont témoin de l'incompétence et le parent comprend que son enfant ne sera pas la priorité.</p> <p>D'accompagner les plus de 18 ans sans déficience intellectuelle afin des rendre AUTONOME</p>	Une femme	55 à 64 ans	Secondair e	Non	
2108	2016-02-19 18:22:35	fr	Oui	Oui	<p>Orthophonie pour mon enfant alors âgé de 3 ans pour qui on suspectait un TSA</p> <p>Psychologue pour passer un test ADDOS en lien avec le diagnostic de TSA de mon enfant</p>	<p>Orthophonie via le CLSC: inaccessible pour nous à cause du diagnostic de TSA malgré le fait qu'il ne soit pas alors pris en charge par aucun organisme</p>	Disponibilite, temps d'attente et coût des services.		Une femme	35 à 44 ans	Universitai re	Oui

2109	2016-02-19 18:56:51	fr	Oui	Physiothérapie (epicondylite et nerf tri-jumeaux de la mâchoire), dentiste, formulaire pour les assurances et le travail à faire remplir.	Oui	<p>J'ai dû argumenter beaucoup avec la secrétaire de mon médecin de famille pour avoir un suivi après être allé à un sans rendez-vous. Elle voulait que je retourne au sans rendez-vous voir n'importe quel médecin.</p> <p>Je trouve inquiétant que chaque clinique ou médecin puisse décider par eux-même le coût de services comme compléter un formulaire ou le prix des gouttes pour les yeux. Ils sont gourmands ces médecins.</p> <p>Je suis aussi préoccupée par le temps d'attente dans les urgences et la grande difficulté d'obtenir un rendez-vous avec notre médecin de famille.</p> <p>Je trouve que les soins dentaires devraient être en partie financés par le système public car si on a un abcès ou un autre problème avec nos dents cela engendre un tas de problèmes de santé qui pourraient même mener à une septicémie. Malheureusement, on ne peut pas aller à l'hôpital pour ça et les dentistes chargent des centaines de \$ pour la moindre intervention.</p> <p>La physiothérapie en partie couverte par l'état serait un bon moyen de réduire la prise de médicaments.</p>	<p>Je trouve inacceptable que les infirmières, préposés aux bénéficiaires et autre personnel soignant se promènent à l'extérieur de l'hôpital avec leur uniforme. Ils sortent de l'hôpital les différents virus, bactéries et maladies et/ou en entre dans les milieux de la santé. Ils vont à l'épicerie, dans les transports en commun, dans les CPE avec leurs vêtements de travail. Ce devraient être obligatoires de les enlever ou de les mettre SUR les lieux de travail. Dans certaines porcheries, il faut prendre sa douche AVANT d'entrer pour ne pas infecter les bêtes mais une infirmière qui a travaillé 12h avec des malades peut aller chercher son enfant au cpe et aller faire son épicerie avec ses vêtements de travail sans problème!</p>	Une femme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
2113	2016-02-19 19:35:15	fr	Oui	Résonance magnétique	Oui	<p>Examen de la colonne pour problème au niveau du cou</p> <p>La disponibilité, des soins et des services assurés</p>	<p>La façon dont les cliniques prennent les rendez-vous avec les médecins est complètement inadéquate. Soit il faut se rendre sur place avant telle heure ou téléphoner à une heure spécifique. Dans d'autres cas plusieurs usagers ont la même heure de rendez-vous afin de s'assurer que Monsieur docteur n'attende pas.</p>	Un homme	75 ans à 84 ans	Universitaire	Oui

2115	2016-02-19 19:58:00	fr	Oui	Côlonoscopie Bilan annuel de santé en clinique privé(j'ai perdu mon médecin de famille en 2015)	Oui	Perte de mon médecin de famille ; et comme je suis en santé , aucune chance d'en trouver . Donc, virage vers la médecine privée (ne serait-ce que pour renouveler mes anovulants et mon test Pap!)	Que tous aient un médecin de famille, tout simplement ! Avant de payer des fécondations in vitro, peut-on s'occuper de la santé de ceux qui sont déjà nés?	Mes suggestions: Que le pharmacien puissent renouveler mes anovulants pour 5 ans (je ne suis pas malade et je prends les mêmes depuis 20 ans!)! Que les médicaments soient prescrits pour une durée de plus d'un an; si tu as un déficit d'attention avec la même posologie depuis 5 ans qui te convient et qui te permet de fonctionner correctement dans tes études et ton travail, pourquoi pas une prescription aux 3 ans? Faire donner tous les vaccins par des infirmières, et pas des médecins (ne pas les rémunérer s'ils le font quand même!	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
2116	2016-02-19 20:21:36	fr	Oui	Thérapie PNL pour mon fils et moi-même. 2 cas différents. Moi pour faire le deuil d'un enfant sans particularités, et pour mon fils, pour son trouble de l'anxiété (trouble associé au SGT).	Oui	Psychologue... j'attends toujours mais je suis inscrite et en liste.	Un suivi régulier soit à l'école ou à l'extérieur, ainsi qu'une ligne (contact) 24/24 en cas de crise ou pour toutes questions à propos du syndrome de la tourette et ses troubles associés. Les parents autant que les enfants atteints ont besoins de support moral et psychologique.	Mon fils est atteint du syndrome de la tourette, diagnostiqué à 7 ans, et c'est à l'âge de 13 ans que je dois fouiller, chercher, crier à l'aide. Je ne croyais pas que c'était plus que les tics. C'est maintenant que je l'apprends, après un épuisement physique et moral, un divorce s'en est suivi, une dépression. ... Si , lors du diagnostique, on m'aurait "pris en charge" , me donner de la documentation sur le sujet, des contacts de groupes de soutiens existants, un suivi quoi, peut-être, que je n'aurait pas vécu l'enfer durant toutes ces années sans trop comprendre pourquoi. En donnant un diagnostic pour un syndrome quels qu'il soit., ce serait le mandat du médecin spécialiste traitant de s'assurer de faire un suivi et offrir la documentation nécessaire	Une femme	35 à 44 ans	Secondaire	Oui

2117	2016-02-19 20:54:22	fr	Oui	<p>Pour une évaluation diagnostique d'un trouble du spectre de l'autisme chez une personne adulte.</p> <p>Après trois ans et demi de galère dans le dédale des services publics qui n'ont pas pu assurer le service, l'évaluation a été faite au privé en moins de trois mois.</p> <p>C'est pourtant un intervenant en provenance des services publics qui nous avait lancé sur la piste. Simplement la suite n'a pas pu être assurée. À ma connaissance, il n'y a actuellement aucun centre qui offre un service spécialisé d'évaluation pour les TSA chez une clientèle adulte à Montréal et aux alentours (voire dans une bonne partie de la province...) L'hôpital Rivières-des-Prairies et Douglas ont déjà offert ce service par le passé, mais n'offrent plus pour les adultes.</p> <p>Je ne connais aucun autre trouble de santé pour lesquels des services de dépistage et d'évaluation sont offerts aux enfants et adolescents, mais pas à une personne adulte. C'est surprenant... D'autant plus que les besoins sont criants.</p>	Oui	<p>Pour une évaluation diagnostique d'un trouble du spectre de l'autisme chez une personne adulte.</p> <p>Après trois ans et demi de galère dans le dédale des services publics qui n'ont pas pu assurer le service, l'évaluation a été faite au privé en moins de trois mois.</p> <p>C'est pourtant un intervenant en provenance des services publics qui nous avait lancé sur la piste. Simplement la suite n'a pas pu être assurée. À ma connaissance, il n'y a actuellement aucun centre qui offre un service spécialisé d'évaluation pour les TSA chez une clientèle adulte à Montréal et aux alentours (voire dans une bonne partie de la province...) L'hôpital Rivières-des-Prairies et Douglas ont déjà offert ce service par le passé, mais n'offrent plus pour les adultes.</p> <p>Je ne connais aucun autre trouble de santé pour lesquels des services de</p>	<p>La crainte d'un système de santé à deux vitesses. L'ajout de services offerts au privé ne désengorge pas le moindre accès aux services publics qui ont énormément soufferts des coupures récentes (coupures qui ne semblent pas prêtes de s'arrêter).</p> <p>Ma crainte concerne les décideurs actuels qui semblent passer le couperet partout, en ce qui concerne les services de santé, les services sociaux et l'appui à la communauté. Tout cela pour investir dans des projets questionnants qui ne favorisent qu'une très mince partie de la population québécoise, soit les plus nantis.</p> <p>Il y a déjà eu beaucoup de dégâts sur le terrain (il faut descendre sur le terrain pour le constater). Et ça ne semble pas prêt de s'arrêter. Je ne me sens pas en confiance par rapport aux décideurs actuels.</p> <p>Les services actuels ne suffisent pas à répondre aux besoins. Ce que le gouvernement appelle "un panier de services" me semble être une manière de réduire ce qui est déjà en place et qui répondra donc encore moins aux besoins. Pourtant répondre plus rapidement aux petits besoins coûterait beaucoup moins cher que de laisser les petits bobos devenir gros.</p> <p>Étant confronté à une maladie chronique et autres problématiques au long cours, j'éprouve la crainte de ne pas pouvoir trouver les soins et le suivi nécessaire à mon bien-être en fonction des besoins qui se présentent et ceux de ma famille.</p>	<p>D'abord former les psychiatres, les psychologues et autres professionnels du réseau de la santé publique à la manière dont se présente un trouble du spectre autistique (notamment le syndrome d'Asperger) chez un "adulte". Également les former au "profil féminin" des TSA, qui est encore trop méconnu chez les professionnels qui ne sont pas spécialisés en autisme. Formation ayant pour but un meilleur "dépistage" (plus efficace et plus rapide), de même qu'un meilleur "accompagnement" (soit un accompagnement qui s'adresse aux spécificités des TSA - et pas uniquement aux comorbidités). Une approche appropriée éviterait des années d'incompréhensions et de souffrance pour la personne concernée (et sa famille) et ferait épargner, par la même occasion, du temps et de nombreux frais en provenance des services publics.</p> <p>Il serait bon également de penser à un accès plus facile et beaucoup plus rapide, dans le champ de la santé de façon générale et de la santé mentale en particulier. Ces attentes ont des coûts à la fois humains, sanitaires et financiers.</p> <p>Sachant qu'il y a peu (voire pas) de chances que cela se produise, j'émet quand même le souhait qu'aucun service de santé et services sociaux déjà en place ne soit ôté du panier et que l'offre soit même bonifiée.</p> <p>Ne pas oublier qu'une population qui a accès aux soins de santé, est en meilleure santé, coûte moins cher et contribue de façon plus active à la société (et comme c'est ce qui semble le plus préoccuper nos décideurs : cette population est également en mesure de remplir davantage les coffres de l'État.)</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	---	-----	--	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

dépistage et d'évaluation sont offerts aux enfants et adolescents, mais pas à une personne adulte. C'est surprenant... D'autant plus que les besoins sont criants.

2119	2016-02-19 20:28:42	fr	Oui	Remplacement de lunettes pour ma myopie.	Non	Mes préoccupations sont reliées en ce qui a trait aux trois types de services suivants: - les services de santé liés aux troubles de la vision, qui pour une raison quelconque ne sont pas couverts - les services de santé liés à la santé mentale, qui ne sont pas du tout couverts - les soins dentaires, qui lorsque couverts aident à prévenir plusieurs maladies qui, elles, sont couvertes par le panier de services assurés	-	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
------	---------------------	----	-----	--	-----	--	---	-----------	-------------	---------------	-----

2120	2016-02-19 20:42:05	fr	Oui	Résidence de réadaptation Diagnostic TSA	Oui	Coupures de services psychiatrique en clinique d'anxiété. Attendre de service pour le CLSC pendant des mois	Les attentes interminables détruisent les familles et les rdv à pu finir, perte d'argent importante.	Éviter des déplacements à répétition dans les hôpitaux avant de recevoir un OÙ des diagnostics. Services de spécialistes à domicile pour parent. Arrêter les multiples d'essais de médicaments pour les jeunes. Éviter de mélanger les TSA avec les DI dans les résidences de réadaptation. Ça pris 5ans pour recevoir un diagnostic d'autisme à l'âge de 17 ans. Perte d'autonomie et dysfonctionnement au quotidien dû aux 5 années d'incertitude et d'attente. Frais de stationnement incroyable.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
2122	2016-02-19 20:42:09	fr	Oui	Acupuncture Massothérapie	Oui	Médecin Allergies	Trop longue attente pour voir un médecin Coût trop élevé quand on consulte au prive	Avoir accès au médecin le soir où la fin de semaine sans avoir à aller à l'urgence d'un hopital	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
2123	2016-02-19 20:58:21	fr	Oui	Naturopathie psychologue- sexologue specialiste avec la clientele autisme, car le crdi ne pouvait aider et on fermer le dossier	Oui	depression majeur, ca pris 1 ans avant d'avoir un debut de therapie et j'étais considérer urgente	la bureaucratie qui est lourde, mon fils perd sa pediatre cette année a ste-Justine, et nous devons passer par un systeme poru avoir un autre medecin famille quand on appelle on nous dit meme si il a des dx lourd comme maladie crohn, autisme, toc, epilepsie ca va prendre au moins 3 ans pour avoir un medecin famille et on ne sais meme pas si ca va cliquer avec mon fils, il a une peur des hommes. Je trouve ca horrible. Pour ceux qui font ou ont des idées suicidaire, 1 ans d'attente avant une therapie. c'est ptresque dire ben si tu n'as pas passer a l'acte c'est que c'était pas vrai.	Les Crdis ne sont pas equiper pour s,occuper de nos enfants, c'est de l'argent garocher par les fenetres, les intervenantes roulent a un rythme de 2 -3 par année a cause des maladies bompagne de poste. Si l'enfant a plus qu'un dx d'autisme il ne sont pas en mesure d'aider. Mon fils a un tdah et une anxiete aigue et ils ne peuvent faire les interventions, mon fils a eu des services de 3 ans a 16 ans. et le profil d'autisme a ete fait a 16 ans et le dossier fermer apres . ridicule on etait toujours en PIA car des changements.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Oui

2126	2016-02-19 21:37:55	fr	Oui	orthophonie, ergothérapie pour enfant autiste	Oui	services du CRDI	Les services pour les personnes avec le trouble du spectre de l'autisme sont quasi inexistantes et quand ils le sont, ils ne sont pas accessibles. Une chance qu'il existe des organismes communautaires pour soutenir un tant soi peu les parents. Et le ministère a la brillante idée de leur couper leur mince subvention....	Il me semblait que l'accessibilité aux soins de santé et de services sociaux étaient là pour éviter qu'en cas de maladie grave, les familles se retrouvent démunies car obliger de payer de leur poche.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
							C'est indécent et carrément inacceptable!	En ce qui concerne l'autisme, j'ai beau payer mes impôts comme tout le monde, il semble que ce ne soit pas une condition reconnue. Les familles s'endettent à payer des services au privé. Les multiples rendez vous avec des professionnels rendent la conciliation travail famille un véritable tour de force. Et quand toute cette belle famille est épuisée et qu'elle décide de placer leur proche, et bien là le gouvernement paye pour la ressource intermédiaire....				
								à quand la reconnaissance que les parents sont les experts de leurs enfants?				
								à quand l'aide apportée à ces familles?				
								Probablement quand un membre du cabinet des ministres se sentira personnellement interpellé....				
2127	2016-02-19 21:30:15	fr	Oui	Thérapies pour autisme	Oui	Autisme	Autisme, on a perdu notre garçon. Il a 8 ans ca fait au moins 4 ans qu'on a besoin d'aide pour le retrouver, mais il est trop tard maintenant. Une autre vie perdue.	La situation est sérieuse, une maladie mentale comme l'autisme est tout aussi sérieuse qu'un cancer ou que le sida. Même sans tuer notre enfant l'autisme nous arrache sa vie.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Oui
2131	2016-02-19 21:38:08	fr	Oui	IRM, pour auscultation pour épicondylite acupuncture, pour traitement de douleurs	Non		Le temps pour accéder à un service est beaucoup trop long, la durée de couverture de l'assurance-santé est trop courte et ne permet pas de se payer des traitements à long terme comme la physio.	J'ai eu de mauvais diagnostics qui ont rendu un problème qui aurait dû être anodin chronique et pénible au quotidien. J'ai aussi dû consulter un médecin d'urgence pour la plupart du temps lors de mon arrêt de travail puisque mon médecin de famille n'était pas aussi accessible.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui
								J'espère que l'accès à des spécialistes pourrait être plus facile et plus encouragé par les généralistes.				

2133	2016-02-19 21:57:48	fr	Oui	Ostéopathie pour raideurs au cou	Non	<p>Je suis très heureux de payer des impôts et des taxes afin d'assurer à ma famille et mes concitoyens des soins de santé de qualité au moment où ils en auront besoin. Nous sommes une société riche, éduquée et égalitaire, il est donc logique pour moi que tous aient accès à des soins sans avoir à s'inquiéter s'ils peuvent se les payer.</p> <p>Je n'ai pas eu besoin de soins d'urgence récemment. Selon les gens autour de moi, il me semble que les cas d'urgence sont traités dans un temps raisonnable. Il semble toutefois que les temps d'attente pour des choses minimales comme une radiographie ou un rendez-vous de 15 minutes avec un spécialiste sont exagérément longs (on parle de semaines et de mois); la blessure a pratiquement le temps de guérir avant de pouvoir en connaître la nature!</p> <p>Personnellement, avec mes assurances collectives du travail, je peux me permettre d'aller au privé afin d'avoir des réponses plus rapidement. Ceci désengorge effectivement le système public, mais par principe, je crois que je ne devrais pas avoir besoin de passer par le privé.</p>	<p>Je ne suis pas familier avec la structure organisationnelle du système de santé québécois. De plus, je ne suis pas gestionnaire.</p> <p>De l'extérieur, il me semble qu'il s'agit d'une imposante structure qu'il serait difficile à remanier efficacement. Je suis convaincu que de simplement pomper plus de ressources (financières, humaines) dans ce système n'améliorerait pas proportionnellement l'accès aux soins. Ajouter 5 personnes à une équipe de 5 ne double pas la productivité de l'équipe.</p> <p>Je crois plutôt à la décentralisation de la structure en un premier temps, et ensuite d'allouer plus de ressources aux organismes régionaux / municipaux qui eux connaissent mieux les besoins particuliers de la région. Certains quartiers ont un besoin plus pressant en spécialistes en toxicomanie; d'autres quartiers en soins aux personnes âgées ou aux jeunes familles. Donnons la possibilité aux intervenants du milieu de personnaliser les soins offerts pour la population qu'ils servent.</p> <p>L'utilisation des nouvelles technologies pourrait être mise à contribution pour certains types de courtes consultations, par exemple à l'aide de vidéoconférences entre un patient et un médecin pour renouveler ses médicaments à distance.</p>	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
2135	2016-02-19 21:57:34	en	Oui	Eyeglasses for myopia, diagnostic tests for fertility treatment, therapy for emotional trauma	Non	<p>I have been putting off receiving basic dental care due to the cost and fact that it is not covered by insurance. I also was not able to access a full course of treatment for my mental health issues due to a lack of funds to pay for therapy.</p>	<p>Dental cleanings and basic urgent fillings or extractions should be covered. I understand dental care can get expensive but the absolute basics should be accessible to all. Same with eye care - people who cannot function without corrective lenses should be able to get at least one pair free of charge every two years. Also, the revocation of fertility treatment coverage was very badly handled; it should have been re-tooled with an age cap rather than snatched away in a way that discriminates against same-sex couples.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non
2137	2016-02-19 22:21:27	fr	Non		Non	<p>Négligence due à la mauvaise gestion des ressources!</p>		Un homme	25 à 34 ans	Collégial	Oui

2138	2016-02-19 22:35:49	en	Oui	Pap smear - had to pay out of pocket fee to a public doctor.	Oui	Gynecologist - unable to find one for over a year, even with referral	Lack of access to routine preventative medicine. It took me years to get an appointment with dermatologist for a basic skin cancer preventative screening. Something I've done once a year, every year, prior to moving to QC.	Need to increase the number of family doctors. Offer tax breaks or subsidies to individuals who pay out of pocket for private doctors, which alleviates the strain on the public system.	Une femme	25 à 34 ans	Collégial	Non
						Dermatologist - unable to find a doctor for necessary appointment for a skin/mole check	Likewise, the ability to access care in English language is nearly impossible. We need better access To English language health services in Laval.	Have nurses in pharmacies or "minute clinics" to treat minor illnesses and prescriptions for routine minor issues to alleviate strain on clinics and reduce wait times.				
						Family/clinic doctor care - turned away from health clinics on 3 separate occasions because they were full. Had to switch to a private doctor because the only public family doctor who would take me as a patient is gone several months a year for vacations with no support staff or backup doctors.	Wait times for basic services are alarming.					
2140	2016-02-19 22:57:48	fr	Non		Non		L'accès à la psychothérapie		Une femme	18 à 24 ans	Collégial	Non
2141	2016-02-19 23:47:12	fr	Non		Oui	Biopsie de sein (cancer de sein); le délai au public est trop long et met notre vie en péril.	J'ai 49 ans et je n'ai pas un médecin de famille; Depuis trois années nous sommes sur la liste de patients orphelins, aucun appel reçu; Je n'arrive pas à consulter un allergologue, sauf un monsieur de 80 ans; c'est pénible de laisser le syndicat bloquer l'accès des immigrants scolarisés et compétents dans un système qui manque des professionnels. Je n'ai pas arrivé à consulter un gynécologue plusieurs mois, avec un historique assez compliqué et des antécédentes. Ça donne rien d'avoir la carte soleil en mains et pas d'accès aux services de spécialité.	Non. C'est un système lourd, dont on a peur pour notre santé, car l'accès aux services est plus que difficile, de plus l'âge de plusieurs médecins est celui de la retraite, la propreté dans plusieurs hôpitaux (Sacré-Cœur par exemple), la manque de professionnalisme de personnel auxiliaire (cité de la santé Laval), etc, laisse à désirer.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

2145	2016-02-20 01:39:22	fr	Non		Oui	Accès à un médecin de famille.	Accessibilité à un service de santé de première ligne (médecin). Continuité au niveau du suivi de mon dossier médical (i.e. un dossier unique accessible à tout médecin que je dois consulter); actuellement, le dossier ne suit pas le patient, il faut reconstituer le dossier à chaque fois qu'on rencontre un nouveau médecin, ce qui ne fait aucun sens au 21 ^{ème} siècle.	Finaliser une fois pour tout le dossier patient informatisé. Fournir l'accès du dossier au patient. Mettre plus d'emphase sur l'accès aux services de première ligne afin de prévenir, détecter et traiter les problèmes de santé le plus tôt au lieu d'attendre qu'ils deviennent des cas lourds. Trop de ressources sont allouées au traitement de cas lourds et avancés et pas assez en prévention et détection. Imposer un ticket modérateur pour désengorger les cliniques et hôpitaux; il y a trop de gens qui engorgent le système.	Un homme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2150	2016-02-20 07:55:25	fr	Oui	Consultation avec optométriste Dentiste	Non		L'accessibilité des soins pour tous. Particulièrement les personnes plus vulnérables. Je m'inquiète également pour les personnes qui ont besoin de soins non assurés (dentiste et optométrie) mais dont les moyens financiers sont faibles sans être bénéficiaire de l'aide sociale. Ces personnes vont souvent retarder longtemps de se faire traiter et leur situation s'empire et leur qualité de vie s'en trouve diminuée.		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2153	2016-02-20 08:29:01	fr	Non		Non		L'accès! Plusieurs personnes vulnérables, particulièrement les enfants, n'ont pas accès aux services ou se retrouvent sur des listes d'attente et n'auront au bout du compte jamais de services, Une logique organisationnelle, une adéquation entre la demande et les ressources.	Les réformes drastiques que le gouvernement met en place actuellement plongent le réseau dans la tourmente, au détriment des services à la population. Trop d'énergie sur la structure, silos à n'en plus finir, aucune consultation avec ceux qui sont l'interface au quotidien avec les utilisateurs. Très très aléatoire et improvisé, quelle perte d'énergie! Des enfants sacrifiés au nom de la prospérité économique, les plus vulnérables abandonnés. On fait fausse route...	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non

2157	2016-02-20 09:20:48	fr	Non		Oui	<p>Orthophonie pour une évaluation en langage écrit de ma fille de 11 ans</p> <p>Neuropsychologue pour une évaluation de ma fille de 14 ans</p> <p>Psychologue pour ma fille de 11 ans</p> <p>Psychologue pour moi</p>	<p>J'ai 2 enfants autistes et 1 enfant avec un trouble de langage. J'ai dû payer des services privés pour les 3 depuis plusieurs années par manque de services publics. Soit les services ne sont pas offerts selon leur âge, soit l'attente est trop longue, soit ma situation est trop complexe et les services offerts ne sont pas adaptés ou carrément refusés. Je suis dégoûtée de la façon dont j'ai été traitée comme mère depuis plusieurs années dans les services publics, soit au CLSC ou encore à Ste-Justine ou à la clinique de pédopsychiatrie de Charles-Lemoine. Il manque de cohérence entre les professionnels, quand tu peux y accéder !</p>		<p>Une femme</p> <p>35 à 44 ans</p>	<p>Universitaire</p>	<p>Non</p>
2163	2016-02-20 09:40:01	fr	Non		Non		<p>Il faut s'assurer que tous les soins de santé nécessaires au bien-être soient assurés pour toutes et tous sur une base universelle.</p>		<p>Un homme</p> <p>45 à 54 ans</p>	<p>Universitaire</p>	<p>Non</p>
2168	2016-02-20 10:56:23	fr	Oui	Soins dentaires et examen des yeux.	Oui	<p>Évaluation de l'audition, évaluation diagnostique de retard de développement/trouble dans le spectre de l'autisme (délais d'attente de plus d'un an et demi), thérapie ICI pour enfant autiste (offert par le crdi-ted jusqu'à 6 ans, mais délai de plus de deux ans d'attente), et autres services requis pour enfant autiste, tels qu'un suivi en orthophonie, ergothérapie et travail social.</p>	<p>- universalité de l'accès aux soins:les gens ayant un revenu plus élevé auront évidemment d'avantage accès aux soins alors que les autres devront attendre.</p> <p>- diminution de l'égalité des chances pour les enfants ayant besoins de soins et services cruciaux à leur bon développement mais qui ne pourront y avoir accès faute d'argent et vu l'attente épouvantable pour des services publics</p> <p>- coupures dans les cpe (malgré l'augmentation du coût pour les parents) les services scolaires</p> <p>- il est évident, considérant ces problèmes, qu'on devra faire face à une population de plus en plus hypotequée au niveau de la santé et des problèmes sociaux. On vise une économie d'argent pour le gouvernement à court terme, ce qui aura comme impact une augmentation importante des coûts pour la société à moyen long terme... l'équation est pourtant très simple à comprendre?!?!</p> <p>- cessation du programme de gratuité de la procréation assistée pour les couples infertiles, ce qui est discriminatoire et représente un recul important.</p>	<p>autres problèmes que je constate dans ma pratique en tant que travailleuse sociale dans le domaine public:</p> <ul style="list-style-type: none"> - problème d'accès aux soins et services en santé mentale - problème d'accès à l'hébergement pour les personnes âgées et aux ressources de maintien à domicile - non gratuité pour les thérapies internes en toxicomanie - difficulté d'accès à un médecin de famille - on donne de l'argent aux familles d'accueil plutôt que de donner aux aidants naturels et permettre au gens de demeurer dans leur famille. - on fait appel aux agences ou au privé pour des professionnels, plutôt que de créer des postes au public <p>Investir de façon substantielle dans les services et les soins à la population, c'est investir dans le développement d'une société à long terme et représente des économies à long terme.</p>	<p>Une femme</p> <p>25 à 34 ans</p>	<p>Universitaire</p>	<p>Oui</p>

2169	2016-02-20 10:38:36	fr	Non	Oui	Examens inutiles tels des radiographies inutiles ou des tests trop fréquents pour de la prévention alors que je n'ai aucun symptôme de quelque nature que ce soit (Mammo annuelle, test Pap, colonoscopie que j'ai refusée...	Je crois qu'on laisse trop de latitude aux médecins qui prescrivent inutilement des examens. J'aimerais que le MSSS soit plus restrictif et donne des directives sur la fréquence et la pertinence de certains examens de dépistage qui sont mal utilisés.		Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
2171	2016-02-20 10:57:54	fr	Non	Oui	Psychologue	Faute d'accès à un psychologue dans un laps de temps court, on m'a offert des services dans un groupe de 'pleine conscience', j'ai consulté en privé.	Augmenter le nombre de psychologue dans le réseau, Psychothérapie gratuite pour tous	Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Oui
2175	2016-02-20 11:40:40	fr	Oui	Oui	Certains services de procréation assistée pour cause d'infertilité. Plusieurs paiements à Bonjour Santé pour des consultations sans rdv.	J'ai toujours réussi à avoir accès aux services requis, mais quand on n'a pas de md de famille, ça peut être vraiment long avant d'obtenir une consultation pour une simple otite. Travaillant dans le réseau de la santé québécois, je peux constater qu'il demeure beaucoup de potentiel d'économies avant de toucher au panier de services assurés, notamment au niveau du développement et de l'utilisation des technologies de l'information. Je trouve alors très dommage que le gouvernement soit déjà en train de désassurer certains services. Au Québec, c'est connu, nous payons beaucoup de taxes et d'impôts. Une grande partie de cette richesse collective va au financement de la santé. Si des services de santé sont désassurés, allons-nous payer moins d'impôts afin d'être en mesure de se payer des assurances privées? Si c'est la vision que nous avons pour le Québec, je suis totalement en désaccord; où sont nos valeurs d'égalité des chances. De la même façon, la désassurance de certains services (alors que, je me répète, il reste un grand potentiel d'économie ailleurs dans le réseau avant d'en arriver là) risquerait grandement de brimer les plus vulnérables d'entre-nous. Je suis totalement d'accord avec l'idée de mettre des balises à certains programmes et d'exiger des redditions de comptes pertinentes (et j'insiste sur le mot pertinente). Je suis même très favorable à ce qu'il y ait une comparaison publique de la performance de nos établissements de santé et services sociaux. Ça se fait ailleurs (provinces et pays), vous le savez sûrement. Toutefois, le préalable à cet exercice est d'avoir des données de qualité. On doit aussi implanter une vraie culture de la mesure et de l'amélioration continue. Cela dit, je souhaite sincèrement que le Québec conserve un système de santé cohérent avec ses valeurs sociales.	Je crois que tout a été dit à la question 3. Je répète ici les éléments que je crois incontournables à réaliser avant de couper dans notre panier de services québécois. Il faut instaurer une réelle culture de la mesure et de l'amélioration continue. On devrait comparer la performance des établissements entre-eux (préalable de données fiables) et assurer un développement des TI efficient, cohérent et harmonisé dans la province. Finalement, à l'image de ce que fait l'Ontario, on pourrait offrir aux médecins des rapports comparant leur pratique (notamment au niveau des prescriptions d'examens et de médicaments) à la pratique de leur collègues ainsi qu'aux bonnes pratiques basées sur les données probantes. C'est seulement après avoir travaillé sur les aspects de performance du réseau (non les lois 10 et 20 [redacted] ne sont pas une solution selon moi) qu'on pourra regarder le panier de services.	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Oui

2176	2016-02-20 11:40:07	fr	Non	Oui	Ils étaient accessibles mais les délais d'attente trop long pour un diagnostic et un traitement adéquat ce qui aggrave le problème. Aussi il y a une mauvaise communication entre les différents services, le dossier santé n'est pas au point.	Plusieurs services aux personnes handicapées ne répondent pas aux besoins, dont le service de maintien à domicile, les services de réadaptation, et les services d'aide technique. Trop souvent les délais d'attente sont longs et les critères d'admissibilité sont trop rigides. Le système ne tient pas compte que la personne handicapée est très vulnérable	Optimiser le dossier santé et améliorer la dispensation de services (délais)	Un homme	55 à 64 ans	Collégial	Oui	
2177	2016-02-20 11:31:55	fr	Non	Non		Qu'ils soient autant que possible, fournis à ceux qui y ont droit.	Les travailleurs sociaux font un très bon travail, mais leur territoire est assez vaste, il me semble.	Un homme	55 à 64 ans	Secondaire	Non	
2178	2016-02-20 11:30:27	fr	Non	Non		Accessibilité Universalité Flexibilité, adaptabilité Proximité	Prioriser les services de proximité et à domicile Médecins salariés comme les autres professionnels de la santé Services en fonction du besoin et non de l'organisation du travail Augmenter les postes de professionnels en 1re ligne Pousse plus loin la délégation d'actes aux omnipraticiens, infirmières, pharmaciens Le bon service par la bonne personne au bon endroit et au bon moment !	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non	
2179	2016-02-20 12:23:44	fr	Oui	Oui	- Orthophonie, audiologie (trouble du langage-enfant) - Ergothérapie (trouble de l'alimentation- enfant) - Psychoéducation (trouble de comportement- enfant) - soins de la vue (famille) - soins dentaires (famille) - Soins alternatifs: chiropractie, ostéopathie, acuponcture (soins pour besoins physiatriques (enfants), soins de l'asthme, traitements pré et post-natal (mère-enfant)) - Échographies pré-natales	- Orthophonie, audiologie (trouble du langage-enfant) - Ergothérapie (trouble de l'alimentation- enfant) - Psychoéducation (trouble de comportement- enfant) - Échographie pré-natales	La privatisation de plus en plus présente dans notre système, qui crée une inéquité d'accès et des standards inégaux de qualité... Nos services publics ont et ont toujours eu la cote dans d'autres provinces et dans d'autres pays: nous ne devrions pas croire que le privé est la solution aux limites de notre système, au contraire! Je me préoccupe aussi du sous-financement et de la sous-valorisation des services sociaux et des services communautaires, par rapport à ceux de santé, depuis les réformes [redacted]. [redacted] les résultats sont aussi désastreux que ce que nous étions à même de prévoir, en 2014...	Ma suggestion: Rien de moins que de revenir à un système d'état-providence! L'assurance-maladie a vu le jour alors que les Québécois manquaient cruellement de soins de santé et de services sociaux. La taxe santé ainsi que notre système de plus en plus à deux vitesses est en train d'avoir raison de ce joyau collectif qui fait encore envie dans bien des provinces et pays, à commencer par nos voisins américains, qui préfèrent honteusement laisser leurs semblables sans assurance mourir plutôt que de leur octroyer des soins de santé et des services sociaux aux frais collectifs des impôts et taxes communes!	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non

2180	2016-02-20 12:35:04	fr	Non	Oui	Psychologues pour évaluation TDAH pour mon enfant, psychologue an traitement d'anxiété autre que par médicaments	<p>Autre que les des solutions par médicaments, qui servent souvent à traiter les symptômes d'un problème, souvent, faute d'accessibilité des services, ou de couverture on ne propose pas de solutions plus durables.</p> <p>Si on offrait un nombre de consultations gratuites avec des psychologues, par exemple pour de l'anxiété, on pourrait éviter des prescriptions, des visites chez le médecin, à l'agence et des ecg pour ceux qui croient à une crise de coeur, des arrêts de travail, et des rechutes...</p> <p>Par contre, ces changements requièrent une vision long-terme des soins de la santé alors que les gouvernements changent au 4 ans. Les résultats se feraient ressentir sur un période plus longue.</p> <p>Les coupures actuelles se font sans se préoccuper du coté humain dans le domain de la santé autant pour les usagers que pour le personnel. En tournant le regard vers la prévention, les économies pourraient être réalisés humainement.</p>		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2184	2016-02-20 14:14:48	fr	Non	Oui	<p>Dermatologue pour un grain de beauté suspect, aucun dermatologue dans un rayon de 50 km pend des nouveaux patients</p> <p>Médecin pour un ne famille de 4 personnss5</p>	<p>accessibilité au clinique sans rendez - vous</p> <p>Accessibilité à un spécialiste, 3 mois d'attente pour une consultation en orl</p>		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui
2185	2016-02-20 15:13:58	fr	Oui	Non	massothérapie, ostéopathie dentiste et opticien et achat de lunettes	<p>les délais d'attente pour les soins et chirurgies et l'obligation de payer des frais accessoires qu'il n'était pas nécessaire de payer avant et qui appauvrit les gens et qui entraînera des conséquences négatives pour les gens qui ne se feront pas soigner.</p>	pas de système à 2 vitesses dans la santé ne doit être toléré car se sont les gens les plus pauvres qui en pâtissent.	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

2186	2016-02-20 15:15:14	fr	Oui	-physiothérapie pour entorse à la cheville -dentiste	Oui	-échographie 12 semaines (pas de disponibilité) -chataracte pour ma mère (liste d'attente trop longue) -médecin de famille	Une fois que l'on s'entend sur le panier de services essentiels, en assurer l'accessibilité. Aussi, ne pas laisser les citoyens seuls face à ce manque d'accessibilité face à une bureaucratie dans laquelle il est difficile de se retrouver. Exemple, pour mon échographie de 12 semaines, mon ob/gyn me donne le numéro de l'hôpital où prendre mon rdv et me donne une requête, j'appelle, on me répond pas de disponibilité à temps, débrouillez-vous pour trouver ailleurs!!!! J'ai finit par aller dans le privé et de payer de ma poche alors que j'avais dans les fait droit à ce service et déjà payé pour via mes impôts et la taxe santé! Ni l'hôpital de référence ni le médecin ne m'ont aidé et avaient l'air bien impuissants face à cette situation, tout autant que moi! Idem pour l'accès à un médecin de famille, pour mes divers besoins de santé je dois aller dans des cliniques sans rdv là où je trouve de la disponibilité pour un rdv et régulièrement je paie des frais pour ouverture de dossier, prise de rdv, etc....	Une femme	25 à 34 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	--	--	-----------	-------------	---------------	-----

2188	2016-02-20 15:16:25	fr	Oui	Évaluation neuropsychologie - enfant TDAH et Dyslexie	Non	accessibilité Maintien Optimisation		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	---	--	-----------	-------------	---------------	-----

2189	2016-02-20 15:21:05	fr	Oui	Psychothérapie cognitivo-comportementale pour un ephobie spécifique des araignées	Non	<p>Les troubles mentaux touchent une personne sur cinq au cours de sa vie et les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés. La psychothérapie représente pourtant un traitement qu'il conviendrait de considérer.</p> <p>L'accessibilité aux services psychologiques dans le système public est limitée. Les listes d'attente sont épouvantables, montrant bien la demande pour ce service et la plupart des gens n'ont pas les moyens de s'offrir une thérapie au privé. Plusieurs demeurent donc sans service, chronicisant leurs problématiques et utilisant davantage l'hospitalisation. La Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donc confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations.</p>	<p>Sur la base de la preuve établie, jugée de qualité modérée à élevée, l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et celle-ci réduit la probabilité de rechutes. Les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.</p>	Une femme	18 à 24 ans	Universitaire	Oui
------	------------------------	----	-----	---	-----	---	---	-----------	-------------	---------------	-----

2190	2016-02-20 15:41:20	fr	Oui	orthopédagogie, psychologie pour l'autisme	Non	<p>Mon fils est TSA et malheureusement, le service scolaire n'est pas adapté à ses besoins. Il y a un manque de services TES, un manque de formation pour les enseignantes afin qu'elles soient capables d'intervenir adéquatement avec un enfant ayant cette problématique. Je dirais même qu'il y a un manque flagrant de compétence dans le domaine même au niveau de l'orthopédagogue en milieu scolaire. Nous sommes toujours confronté avec les modifications dans le bulletin qui affecte grandement l'accès à une solarité régulière. Le gouvernement ne semble pas comprendre que la différence entre l'adaptation et la modification a un grand impact sur le cheminement scolaire de l'enfant ainsi que sur sa possibilité d'avoir un emploi plus tard.</p> <p>On devrait se questionner sur la réussite scolaire. Il n'est pas surprenant de voir que notre système scolaire n'est pas les plus adéquats. On tente de travailler sur le décrochage quand il faudrait s'attarder sur l'aide et le suivi de l'élève.</p> <p>Plusieurs autistes performant dans des domaines particuliers et permettent l'évolution de certains domaines, le milieu scolaire ne tient pas compte de leurs particularités et souvent ces enfants ne peuvent démontrer leurs savoirs car le milieu et les demandes ne sont pas adaptées.</p>	<p>Informé davantage le milieu scolaire sur la problématique des TSA.</p> <p>Préparer des outils de travail pour les enseignantes.</p> <p>Offrir des milieux d'études où l'enfant pourrait développer ses compétences.</p>	Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Non
------	------------------------	----	-----	---	-----	---	--	-----------	-------------	---------------	-----

2192	2016-02-20 15:49:42	fr	Oui	Trouver un hébergement + soins à mon beau-père qui est devenu dément	Non		<p>La pertinence de certains services et même interventions (pontages, arthroscopie, lutte contre le cholestérol, surdiagnostics à la pelle, etc.) ne reposent pas sur des données scientifiques probantes, mais sur des études biaisées soit pq les chercheurs sont commandités par des compagnies (les subventions publiques à la recherche ont fondu depuis une quinzaine d'années), soit pq ces chercheurs et une bonne partie du corps médical ont fondé leur carrière sur des faussetés (il devient difficile de faire marche arrière !). Ce n'est pas la science ou la médecine qui doivent être remises en question, mais bien leur instrumentalisation et le manque de rigueur et de curiosité d'un nombre significatif de ceux qui pratiquent cette activité. Patients, médecins, chercheurs : la tentation du pilote automatique est puissante !</p> <p>La conséquence de ce gaspillage est que là où la médecine est vraiment utile, elle est peu accessible ou alors avec des délais qui ont des impacts terribles sur la vie des gens (et sur l'économie aussi, tiens).</p> <p>La conséquence distale est la progression de cette idée, qui elle non plus ne résiste pas à un examen rigoureux, soit que le privé est la solution.</p> <p>Révisons le panier de service, j'en suis, mais selon des critères scientifiques rigoureux et en-dehors de tout conflit d'intérêt (je rêve, je sais). Nous avons déjà beaucoup de données qui nous permettraient de le faire rationnellement. Je doute que c'est ce scénario qui prévaudra !</p> <p>Il y a assez d'argent dans le système, mais il est terriblement mal utilisé et nous sommes les victimes consentantes de conseils mal avisés.</p>		Une femme	55 à 64 ans	Universitaire	Non
2195	2016-02-20 16:48:06	fr	Non		Oui	Pedopsychologie	<p>Intervenantes disponible, liens entre service de premiere et deuxieme ligne.</p> <p>Nos personnes handicapés n'ont aucunes visibilités et moyens de s'exprimer dans notre société.</p>		Un homme	45 à 54 ans	Collégial	Oui
2196	2016-02-20 17:05:29	en	Non		Oui	6 to 8 months waiting list	<p>Need knee replacement wait list is over a year cortisone shots not working second knee not in best of shape but not bad enough to go on wait list</p> <p>Need timely help for all medical problems</p>		Une femme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui

2199	2016-02-20 21:07:58	fr	Oui	Clinique de fertilité. Évaluation et suivi en ergothérapie pour des enfants de plus de 6 ans.	Oui	Suivis psychologie, psychoéducation et travail social pour les enfants. Suivis en ergothérapie pour les enfants de plus de 6 ans.	La difficulté d'accès aux services psychosociaux, pour les adultes et pour les enfants. La difficulté d'avoir accès à des médecins de famille (4 ans de liste d'attente avant d'avoir un appel). La grande difficulté d'accès aux médecins spécialistes suite à une demande de consultation d'un médecin généraliste (plus de 2 ans d'attente pour un dermatologue, plus de 6 mois d'attente pour un neurologue).	Rendre disponible des services d'évaluation et de suivi en ergothérapie pour les enfants de 6 à 14 ans, dans une optique de prévention et de réduction des coûts pour tout le système (de santé et scolaire). Améliorer l'accès aux services psychosociaux pour les familles dans les CLSC, tant en Famille Enfance Jeunesse qu'en Santé Mentale Jeunesse. Il est anormal qu'une enfant de 9 ans débute un suivi en psychologie alors que la demande avait été faite lorsqu'elle en avait 7. Améliorer l'accès aux services psychosociaux pour les personnes âgées dans le continuum SAPA. Là encore, il est inconcevable de savoir qu'une personne et son aidant peuvent parfois attendre plus de 2 ans avant de recevoir une première visite d'évaluation et de mise en place de services de base.	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
2201	2016-02-20 18:47:50	fr	Non		Oui	médecin de familles délai trop long	accès à ds médecin de famille, avoir un opération longueur de temps dans les urgences		Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
2206	2016-02-20 22:36:05	fr	Oui	Orthophonie. Ergothérapie.	Oui	Orthophonie	Ayant un enfant TSA, je trouve qu'on est pas mal laissé à nous même... Je juge qu'on est pas juste laissé à nous même, mais un peu abandonné. C'est vraiment frustrant et un peu choquant.	Cibole laissez nous pas seul!!!	Un homme	35 à 44 ans	Collégial	Non
2207	2016-02-20 22:46:04	fr	Oui	Chiro	Non		Frais accessoires		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
2212	2016-02-21 08:29:53	fr	Oui	Dentiste Optométriste	Oui	Psychologie	Je suis quasi aveugle sans prothèses visuelles. Je ne comprends pas que ça ne soit pas couvert, étant donné que ça m'empêche de travailler et que de toute façon c'est un handicap complètement indépendant de ma volonté.	Le système est injuste.	Une femme	45 à 54 ans	Secondaire	Oui
2213	2016-02-21 08:34:56	fr	Non		Oui	Psychologue	Délais d'attente, critères d'exclusion trop restrictifs		Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Non
						Difficultés d'adaptation à la situation de TSA par la fratrie						

2215	2016-02-21 09:39:17	fr	Non	Oui	<p>dermatologue: vérification de la peau "grains de beauté" peut-être anormaux?</p> <p>J'attends depuis 7 ans pour une colonoscopie à l'Hop. Pierre-Boucher. Mon père est décédé d'un cancer rectal et j'ai eu comme lui une fistule rectale. Je suis à risque et je devrais passer un examen au 5 ans (et même 2 selon le chirurgien). J'ai demandé à l'Hop qu'on me remette la "prescription originale" pour que je recherche un autre hôpital: ce n'est pas possible. Je n'ai pas de médecin de famille depuis de décès du mien. J'attends... mais je ne suis pas très peureuse...!</p>	<p>Le CLSC est complètement inaccessible pour une consultation urgente à moins d'avoir un dossier actif ou un médecin attiré sur place. C'est donc impossible et totalement inutile pour moi.</p> <p>Il faudrait ABOLIR les visites annuelle INUTILES les gens bien portant ce qui laisserait de la place pour ceux qui en ont besoin.</p> <p>Il y a un non-sens à devoir consulter un médecin avant de rencontrer un spécialiste qui lui aussi est bien évidemment inaccessible. On tourne en rond.</p> <p>Par ailleurs, si on a le bonheur D'ENTRER DANS LE SYSTÈME, tout va bien et le service est excellent. Mon mari vient d'obtenir DES DIZAINES D'EXAMENS au cours des 2 dernières années. Il n'a pas de problème car il a UN DOSSIER!!!</p> <p>Autrement dit, c'est tout ou rien.</p> <p>Un exemple d'action à revoir: 1) on doit voir un généraliste pour faire vérifier un doigt récalcitrant (click finger) 2) Voir le spécialiste qui va opérer 3) Revoir le spécialiste pour que finalement il opère (10 minutes + 100\$ de frais non inclus) 4) Revoir le spécialiste qui enlève le pansement et finalement 5) 5e visite pour enlever les points. Imaginez les coûts se rattachant à cette si simple intervention non dangereuse... D'autres personnes devraient intervenir à la place des médecins dans ce processus.</p>	<p>J'ai hâte que tous les services médicaux soient informatisés et qu'ils puissent être consultés par tous les intervenants, ce qui éviterait les délais et les dédoublements de traitements, radio, test, etc.</p> <p>Un bureau central québécois devrait pouvoir nous diriger au Centre hospitalier disposé et capable de prodiguer les soins requis ou l'opération prescrite dans les meilleurs délais. Le patient pourrait ainsi être dirigé assez loin de son domicile sans que ce soit un inconvénient incontournable pour la plupart des patients. Ainsi, j'ai moi-même "magasiné" pour un examen de la glande thyroïde (nucléaire) dans un autre centre hospitalier que Pierre-Boucher car les délais sont terriblement trop longs. Finalement j'ai obtenu un rendez-vous dans les 10 jours à l'Hôpital Saint-Luc. Quel bonheur, je ne pouvais pas croire à ma chance... Moi, je peux faire ça mais la plupart des patients ne peuvent pas faire ça (par manque de ressource ou de débrouillardise). Je le répète, une CENTRALE QUÉBÉCOISE DEVRAIT FAIRE CETTE DÉMARCHE POUR LE PATIENT. Ce serait trop efficace et trop simple j'imagine. On cherche toujours trop loin ce qui est devant nous, c'est humain. À l'heure de l'électronique, cela devrait pouvoir se faire.</p>	<p>Une femme</p> <p>65 à 74 ans</p> <p>Universitaire</p> <p>Non</p>
------	------------------------	----	-----	-----	--	--	--	---

2218 2016-02-21 11:40:40 fr Non

Non

Une femme 18 à 24 ans Universitaire Non

Les troubles mentaux touchent une personne sur cinq au cours de sa vie et les plus courants sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs. Les médicaments psychotropes demeurent l'option thérapeutique la plus souvent proposée aux patients qui présentent des troubles mentaux modérés. La psychothérapie représente pourtant un traitement qu'il conviendrait de considérer.

L'accessibilité aux services psychologiques dans le système public est limitée. Les listes d'attente sont épouvantables, montrant bien la demande pour ce service et la plupart des gens n'ont pas les moyens de s'offrir une thérapie au privé. Plusieurs demeurent donc sans service, chronicisant leurs problématiques et utilisant davantage l'hospitalisation. La Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donc confié à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) le mandat de produire un avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie pour les adultes atteints de troubles anxieux ou dépressifs. Je vous invite à le consulter pour de plus amples informations.

Sur la base de la preuve établie, jugée de qualité modérée à élevée, l'INESSS conclut que la psychothérapie est aussi efficace que la pharmacothérapie dans le traitement des patients adultes souffrant de troubles anxieux et/ou dépressifs modérés. Cependant, les effets bénéfiques de la psychothérapie se maintiennent plus longtemps après la fin du traitement que ceux associés à la pharmacothérapie et celle-ci réduit la probabilité de rechutes. Les analyses économiques publiées indiquent un meilleur rapport coût/efficacité de la psychothérapie et une meilleure rentabilité à long terme comparativement aux traitements pharmacologiques.

2220	2016-02-21 15:07:49	fr	Non		Oui	Je suis de la région de Sherbrooke. Mon médecin de famille me recommande de rencontrer un dermatologue pour inspecter ma peau. Je fournis de l'information au CHUS pour rencontrer un dermatologue. Il semble que ce n'est pas "mortel" et que je devrai attendre très longtemps pour mon rendez-vous. Les mois passent et une voisine m'informe qu'une dermatologue est maintenant au privé. Je prends un rendez-vous et 2 semaines plus tard, la dermatologue brûle mes boutons. 200 \$ d'honoraires pour ½ heure de travail.	Lenteur du système: Je rencontre mon médecin de famille une fois par année. Un ami a été victime d'un cancer qui a progressé très rapidement. Donc si je fais part d'un malaise à mon médecin, il me prescrira des tests (CT Scan, ...) qui prendront des mois avant d'être réalisés. Et il est possible que on me dise qu'il est trop tard.	Les médecins sont trop payés et n'ont pas assez de compétition: Je vous raconte une petite anecdote. Ma fille vient nous rejoindre en Floride avec ses deux enfants. Le samedi matin à 7h 30, elle découvre que son fils a une infection du pénis. Elle fait une recherche sur internet et découvre 2 cliniques à proximité ... à 9h du matin ils sont de retour chez nous avec un anti-biotique. Honoraires ? 75\$. Au Québec, il aurait fallu se rendre au CHUS (Sherbrooke) et attendre plusieurs heures pour le même service. Au Québec, mon médecin de famille me dit qu'il travaille très fort par rapport à ses confrères ... mais son bureau ferme le jeudi midi pour réouvrir le lundi matin: au contraire des américains, il n'a pas peur de perdre sa clientèle en fermant sa clinique du jeudi midi au lundi matin. ... Il "choisit" ses nouveaux patients. Les médecins de famille américains offrent un bon service à leur clientèle, de peur de la perdre: belles chaises dans la salle d'attente, salle d'attente propre, écrans de TV dans les salles d'attente, appareil à rayons X disponible si nécessaire, électrocardiogrammes disponibles si nécessaire, dossiers de patients informatisés depuis 10 ans (mais pas intégrés), infirmière pour la mesure des signes vitaux etc. Notre médecin de famille opère une clinique sans rendez-vous de 9h am à 6h pm 5 jours par semaine.	Un homme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
2221	2016-02-21 14:16:55	fr	Oui	Psychologue et physiothérapeute orthopédiste. Dentiste	Oui	Orthopédiste pour une fracture et attente d'une consultation pour genoux depuis juillet	Manque d'accessibilité longue attente, service éloignés	Dans ma région, les médecins font de très courtes journées et semaines. Peu de temps dans le bureau pour consultation, le pharmacien doit leur téléphoner pour un renouvellement au lieu de te donner une prescription Cela est moins long.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui
2224	2016-02-21 17:24:26	fr	Oui	échographie, scan en musculo-squelettique en urgence suite à fracture - Infiltration sous échographie guidée en privé	Oui	idem, attente trop longue	Avoir accès à certains examens médicaux dans les hôpitaux (radio-scan-échographie) rendez-vous avec spécialistes dans des délais beaucoup plus court.	qu'il y ait plus de médecins, radiologues et spécialistes en fonction pour répondre aux besoins	Une femme	55 à 64 ans	Secondaire	Oui
2229	2016-02-21 21:42:51	fr	Oui	Bilan de réserve ovarienne, FIV	Non		la fin de la couverture publique pour les soins de procréation assistée	Rétablir la couverture publique du programme de procréation assistée, au même titre que les autres soins de santé assurés au Québec	Une femme	35 à 44 ans	Universitaire	Oui
2230	2016-02-21 22:33:13	fr	Non		Oui	Suivi médical de problèmes chroniques (hypertension, arthrose,	Comme j'approche les 70 ans, et ayant perdu mon médecin de famille qui a pris sa retraite à 73 ans en 2014, c'est l'accès à un suivi médical qui me préoccupe.	Il y a quelques années, j'ai résidé dans une communauté autochtone isolée où, paradoxalement, j'ai bénéficié d'un suivi médical exceptionnel, dans un dispensaire communautaire tenu par 2 infirmières praticiennes et 2 infirmières communautaires. Un médecin était	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Oui

						asthme).	J'habite à Montréal dans l'un des quartiers les moins bien pourvus en cliniques. Je n'ai pas de voiture et, à certaines périodes, j'ai des douleurs articulaires qui rendent mes déplacements pénibles. Depuis les 5 dernières années, le nombre de médecins disponibles dans mon quartier a diminué de moitié et ceux qui restent sont débordés. Les personnes inscrites sur la liste pour l'attribution d'un médecin de famille n'en reçoivent jamais de nouvelles. Nous sommes comme dans un désert médical.	disponible à toutes les 2 semaines durant 2 jours. Les infirmières praticiennes faisaient le dépistage, les examens initiaux et le suivi, et réfèrent au médecin les cas qui dépassaient leurs compétences. Les infirmières communautaires faisaient la prévention, la vaccination, s'occupaient de nutrition, donnaient des ateliers d'information, etc. Ce modèle pourrait être adapté pour le milieu urbain, surtout là où (comme dans mon quartier) il y a pénurie de médecins.					
								Nous, les aînés valides et pas trop malades, avons besoin de services de proximité pour éviter de devenir des consommateurs de services lourds et coûteux comme l'ambulance et les services d'urgence, faute de suivi disponible.					
223 1	2016- 02-21 22:10:5 0	fr	Oui	Certains médicaments sous ordonnance	Non	Le coût collectif		Je ne crois pas que le panier de services assurés devrait être élargi, en raison des coûts.	Une femme	35 à 44 ans	Collégial	Non	
				Médicaments sans ordonnance									
				Phytothérapie									
				Santé dentaire (examen et nettoyage)									
				Ostéopathie, chiropratie, acupuncture									
223 4	2016- 02-22 07:24:3 4	fr	Non		Oui	Problème pour un myélome multiple et délais d'attente pour rencontrer un médecin spécialiste.	De octobre 2014 à janvier 2015, rencontre avec plusieurs médecins et spécialistes. Examens passés et des semaines s'écoulaient avant d'avoir des résultats. Pendant ce temps le patient s'offre et se sont des visites en ambulance à l'urgence car trop de souffrance.. Attente de 9 heures sur une chaise avant de voir le médecin. Mon mari (qui était médecin et à pratiqué la médecine pendant 50 ans en région éloignée) n'était pas capable de se coucher dans un lit car trop de souffrance à la cage thoracique. Je pense qu'ils avaient oublié mon mari car il n'était pas sur une civière. Nous avons rencontré un spécialiste en médecine interne un vendredi au début de février et mon mari étant tellement souffrant que mon gendre et moi nous l'avons mis dans une chaise roulante pour cette rencontre. Ce médecin avait la possibilité de l'hospitalisé immédiatement et il nous a dit de revenir au début de mars car il partait en vacances. Je comprends que ce médecin avait peut-être besoin de vacances mais il aurait dû le transféré à un autre spécialiste étant donné la condition dans laquelle était mon mari. Nous avons dû faire venir l'ambulance le dimanche car en plus des douleurs, il avait arrêté	Nous sommes rendus comme des numéros. Le manque de compassion de certains médecins. =====	Une femme	65 à 74 ans	Collégial	Non	
								Le changement à tous les deux ou trois jours d'un médecin à un autre n'aide pas le malade et bien des médecins ne lisent pas le dossier et reste 5 à 10 minutes pour chaque visite. Heureusement, il y a des exceptions mais ils sont rares. Ce n'est pas la médecine que mon mari a pratiqué durant 50 ans et lorsqu'il prenait un patient à sa charge, il faisait tout son possible et exigeait d'avoir les résultats le plus rapidement possible afin de le soulager et de lui donner un service dont tout patient devrait s'attendre à avoir dans ces moments difficiles.					
								J'utilise le mot patient car le mot client, je ne l'ai					

223 7	2016- 02-22 09:11:5 2	fr	Oui	1.Orthèses (pieds plats) 2.	Oui	1-Accès à un médecin de famille: je figure présentement sur sa liste de patient mais je ne peux obtenir un rendez-vous en deça de trois mois d'attente. 2-Accès à un médecin de famille pour ma fille qui a présentement 17 ans et qui doit transférer du pédiatre au médecin au cours des prochains mois à l'atteinte de sa majorité. Un suivi est requis car elle est médicamenté e. Impossible de trouver un médecin pour prendre le relai. 3- Un dermatologue (services publics) me réfère à une clinique privée pour une chirurgie	d'uriner. Le dimanche, j'ai écrit une lettre demandant de l'hospitalisé car ça faisait trois nuits que nous dormions sur un divan et je surveillais sa prise de médicaments en notant l'heure et le nombre de pilules. C'est une omnipratricienne à l'urgence qui a fait le diagnostic final et mon mari a sorti de l'hôpital pour aller en soins palliatifs en avril 2015.	L'accès à de multiples services de santé passent par les services privés: radiographie, imagerie médicale, podiatre, dermatologue, physiothérapie.	jamais accepté. C'est vrai que maintenant le mot client est plus approprié étant donné les services actuels dans la plupart des cas. La compassion, nous l'avons eu auprès des infirmiers et infirmières, auprès des préposés aux bénéficiaires et même du personnel des soins ménagés. Il y a un ménage à faire aux soins de santé de première ligne et ça presse. Certains médecins ne sont pas à leur place. Si ta qualité de vie est plus importante, ne va pas en médecine et fait autre chose.	Une femme	45 à 54 ans	Universit aire	Oui
----------	--------------------------------	----	-----	--------------------------------	-----	---	---	--	---	--------------	-------------------	-------------------	-----

2239	2016-02-22 09:57:53	en	Non		Oui	<p>car il ne peut opérer lui-même considérant l'ampleur de la chirurgie nécessaire(venue)m'expliquant que la chirurgie sera couverte considérant qu'il ne s'agit pas d'une chirurgie esthétique. Le dermatologue qui accepte de faire la chirurgie décide de charger des frais même si j'étais référer par un dermatologue en provenance de services publics...</p> <p>Access to a psychiatrist/psychologist for therapy. (Depression, anxiety, borderline personality disorder)</p> <p>- Many insured services are not available in both official languages (especially English).</p> <p>- Many seniors have family doctors who are retired or retiring soon, and are put back on a waiting list for a new physician to follow up on their needs for lengthy periods of time.</p> <p>- Eye exams and teeth cleaning should be insured, especially for those living under the LICO.</p> <p>- There is a severe lack of services for the homeless in the region of the Laurentians (ex. L'ecluse has one street worker to cover the entire territory)</p>	<p>It would be practical if someone who suffers from a mental illness and who seeks help could get access to mental health treatment before a crises emerges.</p>	Une femme	25 à 34 ans	Secondaire	Oui
2240	2016-02-22 09:58:34	fr	Oui	Psychotherapie	Non	<p>Les soins en santé mentale. En général, si on a besoin d'aide immédiate ou de manière urgente, nous devons payer car les listes d'attente sont longues. Nous avons le temps de penser au suicide souvent pendant ce temps.</p>		Une femme	45 à 54 ans	Universitaire	Oui

224 5	2016- 02-22 11:00:1 2	fr	Oui	Pour des soins dentaires. Pour une évaluation psychologique pour diagnostiquer un TDAH chez mon fils qui est à l'école primaire et pour qui l'école, CLSC ou hôpital ne font pas ce type d'évaluation.	Oui	Je suis une personne aveugle et j'ai parfois besoins de services de réadaptation assurés par l'état. Cependant, il arrive de demander un service offert par le centre de réadaptation qui est refusé car, selon eux nous n'avons pas le bon profil pour tel ou tel services. Comme par exemple, la formation et l'attribution d'un GPS adapté ne sera offert qu'à des individus qui ont plusieurs déplacement non familial à effectuer dans le cadre de leur travail. Par ailleurs cet outils sera refusé aux autres. Mais selon ma connaissance , le marché du travail étant déjà bien difficile d'accès aux personnes aveugles, il y en a bien peu d'entre eux qui ont des déplacement non familial à effectuer dans le cadre de leur travail sur une base hebdomadaire	Ma crainte est que de plus en plus on demande aux citoyens de se tourner vers le privé pour obtenir des soins et services. Ou qu'on assiste à une semi-privatisation des services publics en permettant de plus en plus la facturation de frais accessoires, voir même éventuellement un ticket modérateur pour aller à l'hôpital. Une autre de mes craintes est en lien avec l'allongement des délais pour obtenir des diagnostics et les traitements qui y sont associés.	Un homme	35 à 44 ans	Collégial	Non
----------	--------------------------------	----	-----	--	-----	---	---	-------------	-------------------	-----------	-----

						e. Ce qui revient à dire que l'état offre ce service mais y adjoint tellement de conditions que personne n'y a accès.							
						Dans d'autres circonstances, ce sont les listes d'attentes qui sont tellement longues qu'on fait une demande dans l'année en cours et qu'on obtient le service de 9 mois à 2 ans plus tard.							
2246	2016-02-22 10:49:23	fr	Oui	podiatrie	Non	Je trouve ça difficile de consulter dans le privé alors que nous avons un système de santé efficace. Les soins offerts par le podiatre était nécessaire afin de permettre une guérison de mes plaies	Payer les services podiatriques chez une clientèle à risque (personnes âgées, diabétique, enfants, etc.)	Un homme	65 à 74 ans	Secondaire	Oui		
2248	2016-02-22 11:21:45	fr	Non		Non	Je suis très préoccupé par le vieillissement de la population et la pression que ce phénomène va entraîner sur notre système de santé. Il est connu de tous qu'à mesure que l'on avance en âge, notre consommation de soins de santé va en augmentant, et que le coût de tout cela est exponentiel à mesure que l'on vieillit.	Il est impératif d'informatiser les dossiers de patients afin de sauver temps, énergie, et coûts inutiles. Par exemple, il est arrivé à mon conjoint de devoir refaire immédiatement des radiographies à son arrivée à l'hôpital malgré qu'il en ait passé la journée précédente à la clinique, simplement parce que ces deux points de service ne pouvaient pas échanger les résultats.	Un homme	25 à 34 ans	Universitaire	Non		
						Il n'y a présentement aucune discussion sur une limite aux soins, certains patients très âgés recevant parfois des interventions très coûteuses malgré des pronostics relativement peu encourageants. Il y a de la surmédication, des gestes médicaux posés parfois pour prolonger la vie à tout prix malgré une dégradation de la qualité de cette vie. J'ai vu le tout se dérouler devant mes yeux lors des dernières années de ma grand-mère, et j'anticipe avec anxiété ce qui adviendra lorsque mes parents, membres de la génération du baby-boom, atteindront cet âge dans un contexte où les ressources risquent d'être insuffisante.	Il est également impératif de réviser la médication de nombreux patients âgés périodiquement, afin d'avoir une vue d'ensemble et de faire les bons choix pour diminuer la sur-médication. Est-il utile de continuer à donner des médicaments pour la pression sanguine à un patient en fin de vie à cause d'un cancer? C'est une situation qui est arrivée à une personne de ma connaissance.						
						À quel âge faut-il relever le pied de l'accélérateur en termes de soins de santé? À partir de quand une personne cesse-t-elle de réellement bénéficier des soins reçus, voyant sa qualité de vie décliner sans espoir de remonter par la suite? Il faudra bien se poser	Il est aussi pertinent de se questionner sur les limites à imposer aux grands groupes pharmaceutiques, qui rivalisent d'ingéniosité pour faire couvrir de révolutionnaires mais coûteux traitements pour les maladies rares, ou de nouveaux médicaments. Je ne manque pas d'empathie pour les gens souffrants de ce genre de maladie, mais si le traitement d'une seule personne						

						la question, car sans rationnement permettant de répartir les sommes disponibles de manière réfléchie entre tous les patients, le manque de ressource fera en sorte d'installer une inéquité entre ceux qui auront la chance d'être pris en charge par le système de santé, et ceux qui seront sur une liste d'attente. Mieux vaut dresser une limite supérieure à ce que le système peut offrir à tous, sans discrimination, en fonction de leurs besoins mais limité par nos moyens. Ne pas le faire mènera le système à l'écroulement, ou le transformera en loterie où les gagnants recevront tout les soins possibles sans égard aux coûts, et les autres récolteront ce qui reste, car nous ne pourrons pas dépenser sans compter pour les millions de boomers quand ils arriveront à l'âge où les séjours à l'hôpital se multiplient. Il ne s'agit pas de la meilleure répartition de nos ressources.	coûte des centaines de milliers de dollars, dans un système aux ressources limitées, comment répondre aussi aux besoins de tous? Et pourquoi le système public devrait-il couvrir des médicaments d'origine très dispendieux si un générique moins cher existe?				
						À mon avis, le système devrait se réformer pour mettre l'accent sur la prolongation de la qualité de vie, plutôt que sur la prolongation de la longévité à tout prix. Aussi déchirant que cela puisse être lorsque des personnes que nous aimons arrivent en fin de vie, l'acharnement thérapeutique coûte cher, rapporte peu aux personnes qui le subissent, et drainent des ressources qui auraient pu faire une bien plus grande différence ailleurs.	Le fardeau administratif, ainsi que le personnel de direction qui s'en charge, devrait être diminué. Nous avons collectivement injecté des sommes impressionnantes en santé ces dernières années, mais il est stupéfiant de remarquer que certains hôpitaux inefficaces ont dépensé cet argent non pas pour embaucher du personnel de soin, mais ajouter des cadres, adjoints administratifs, secrétaires et chefs de service en tout genre. Un régime minceur devrait être imposé au tiers supérieur des organigrammes de ces établissements, et les sommes récupérées devraient être utilisées afin de rénover les établissements, embaucher médecins, infirmières, préposés aux bénéficiaires, et tous les autres acteurs de première ligne.				
							Enfin, il faut sensibiliser la population au phénomène de l'acharnement thérapeutique. Il faut établir une distinction claire entre les soins nécessaires, qui permettent un espoir de stabilisation ou d'augmentation de la qualité de vie, et les soins superflus qui ne font que prolonger un lent déclin sans espoir d'amélioration. Il est préférable de couvrir les soins permettant au plus grand nombre de vivre en relativement bonne santé jusqu'à la leur fin à 75 ans, que de couvrir les soins permettant de prolonger la vie jusqu'à 80 ans où il s'éteindront après de longues années de dépendance, de souffrance et de perte graduelle de qualité de vie.				
2250	2016-02-22 11:17:52	fr	Oui	Ulcère diabétique au pied droit traité par un podiatre à l'hôpital de Joliette. Le service est universitaire et gratuit. Ne fut été de l'Université, il aurait fallu payer et je n'en ai pas les moyens.	Non	Je pense que les services d'un podiatre devraient être assurés pour les patients diabétiques avec un ulcère au pied.	Que le podiatre soit couvert par l'assurance maladie.	Une femme	65 à 74 ans	Université	Non
2252	2016-02-22 12:24:47	fr	Oui	Ostéopathe Acupunctrice Naturopathe	Non	Trouver un médecin de famille. La proximité des soins.		Une femme	45 à 54 ans	Université	Non
2254	2016-02-22 11:59:48	fr	Non		Oui	Orthophonie Ergothérapie Retard de langage et	Le suivi. Ne pas avoir de suivi suite au diagnostic d'un enfant.	Une femme	35 à 44 ans	Université	Non

225 5	2016- 02-22 12:15:0 7	fr	Non	Oui	<p>Autisme. manque de servie en région</p> <p>Orthophonie - couvert pour les enfants dysphasiques , mais non- couvert pour les enfants atteint d'un TSA, quelle que soit les difficultes de langage. Plusieurs évaluations requisés et suivis thérapeutique s. Cela était pour ma fille atteinte d'un TSA. Dossier d'abord pris en charge par le centre de réadaptation physique, mais nous avons été mis à la porte suite au diagnostique.</p> <p>Gastroscopie - trop d'attente dans le réseau public, fait en clinique privée (l'acte de base était couvert mais non l'anesthésie). Douleurs non- spécifiques et a première vue très aléatoires, parfois suffisantes pour empêcher le</p>	<p>1. Lorsque le délai d'attente pour un soin est suffisamment long, c'est presque comme s'il n'était pas offert. On parlait de 2 ans d'attente pour la gastroscopie en hôpital, sans parler de la consultation initiale avec un gastroentérologue (faite en clinique privée, mais couverte par la RAMQ). Il en résulte l'équivalent d'un système "à deux vitesses". Au moins l'acte de la gastroscopie était couvert alors ce n'est pas si pire.</p> <p>2. Il y a réellement un "trou de service" pour l'orthophonie (et l'ergothérapie) au public. Celle-ci n'est offerte que pour des cas très restreints. De plus, elle est offerte par diagnostic, et non pas selon les besoins de la personne. Il est, selon moi, totalement inadmissible que le CRDP puisse "pelleter" son problème au CRDI-TED sans aucune transition. Le CRDI-TED a une seule orthophoniste qui n'est même pas en mesure de voir les enfants individuellement, et cela est jugé suffisant pour pelleter le problème. Au minimum, le service en CRDP devrait être assuré jusqu'à ce que la personne obtient son service au CRDI-TED, et non pas dès qu'elle est sur la liste d'attente de ce dernier (qui est habituellement plus d'un an, ce qui est au delà de la norme d'accès visée d'ailleurs).</p> <p>Tout le système de réhabilitation du langage au Québec semble favoriser le recours aux orthophonistes au privé. C'est très coûteux! Et c'est sans compter que les CRDP, en engageant des orthophonistes qui servent à une minuscule partie de leur clientèle potentielle, "prennent" des ressources au privé; on a déjà perdu une orthophoniste qu'on consultait au privé parce qu'elle a commencé à travailler pour un CRDP et elle n'avait plus de plage horaire pour nous.</p>	Un homme	35 à 44 ans	Universit aire	Oui
----------	--------------------------------	----	-----	-----	---	---	-------------	-------------------	-------------------	-----

						sommeil. Cause sous- jacente déterminée comme étant le syndrome du côlon irritable.							
225 6	2016- 02-22 12:53:5 9	fr	Oui	Un dentiste. Réparation de plusieurs dents.	Non		L'attente à l'urgence du CHAL.			Un homme	65 à 74 ans	Collégial	Oui
225 7	2016- 02-22 13:50:2 8	fr	Non		Non		Le temps d'attente et la non disponibilité	Sans renier les soins esthétiques, il me semble que les dermatologues devraient avoir une obligation de desservir aussi la clientèle malade. L'orientation esthétique qui est privilégiée par plusieurs occasionne une pénurie dangereuse. On nous parle de prévenir des cancers de peau, mais on ne peut pas consulter. Certaines heures de service devraient être obligatoires.		Une femme	65 à 74 ans	Universit aire	Oui
							Tenter d'obtenir un RV en dermatologie ou en rhumatologie est un exploit.						
							Vous posez la question pour un délai de 2 ans, ce qui biaise les réponses car la plupart des rendez-vous sont accordés après plus de 12 mois d'attente.						
							Trouver un dermatologue est presque impossible car ils sont tous au privé (Botox). Lorsqu'on téléphone, la réponse enregistrée nous avise qu'il n'y a pas de RV avant 6 mois et ce pour la plupart. La plupart travaille maintenant pour des soins esthétiques et il devient très difficile voire impossible de trouver un dermatologue pour des soins de santé. Cette orientation me paraît peu éthique en regard de la formation que ces médecins ont reçu et de leur mandat social.	Je demeure dans une ville de la Montérégie où la population est d'environ 30 000 habitants. Nous avons environ 4 cliniques avec plusieurs médecins il y a quelques années. Depuis quelques mois, plus aucune n'est ouverte dans la ville. Certains ont pris leur retraite et tous les autres médecins sont déménagés dans les villes avoisinantes. Les personnes âgées ou jeunes qui ne sont pas autonomes quant au transport doivent défrayer plus de 60\$ de taxi pour rejoindre leur médecin maintenant installé trop loin dans la ville voisine ou encore en plein champ au bord de l'autoroute 20. Il me semble que l'implication communautaire est loin d'être fait aussi partie du mandat social du médecin. Nous avons l'impression d'être dans une région éloignée et pourtant nous sommes à 25 km de Montréal. De nouveaux médecins fraîchement diplômés arriveront à l'été pour une nouvelle clinique, mais il nous est aussi impossible de demander de prendre ces nouveaux médecins puisque nous avons déjà un médecin de famille (même s'il est maintenant ailleurs).					
226 3	2016- 02-22 15:24:3 4	fr	Oui	Podiatre, dentiste, psychothérapeute	Non		Avoir accès aux soins de santé et sociaux essentiels et cela sans menacer mon budget et/ou empiéter sur les autres dépenses importantes. Parmi les services dont je limite mon utilisation en raison du coût, l'accès aux soins dentaires vient en premier car le plus dispendieux, alors que le suivi dentaire est important, suivi des consultations en psychothérapie et des soins/suivi de podiatrie. Les soins de la vue reviennent également assez chers si l'on a pas d'assurance privé	Quant au urgences, les gens doivent se présenter vers 6 h du matin pour attendre que la clinique d'une ville voisine ouvre ses portes. Personnes âgées, mère avec enfant, par temps froid ou sous la pluie: nous sommes bien au Québec. Je mentionne cet article du Globe and Mail concernant l'accès à la psychothérapie: http://www.theglobeandmail.com/life/look-long-term-when-assessing-the-costs-of-psychotherapy/article24571717/	Un homme	35 à 44 ans	Universit aire	Non	

						ou si l'on est pas étudiant.		Enfin, le terme "panier" me semble mal-choisit, les soins de santé ne sont pas un panier d'épicerie dans lequel on pige des services. Les soins de santé sont un droit:				
						En bref, trop de soins de santés essentiels ou importants ne sont remboursés que par des assurances privés, ce qui viole le critère d'universalité de l'accès aux soins de santé (les personnes n'ayant pas d'assurance privée pour couvrir ces soins étant souvent celles qui n'ont également pas les moyens financiers de se payer ses soins).		« Article 12				
226 5	2016- 02-22 15:52:0 1	fr	Non		Oui	suivi médical annuel non possible car je suis sur la liste des patients orphelins depuis décembre 2014.	Je trouve qu'il est très difficile d'avoir un médecin de famille quand le nôtre a pris sa retraite. Nous sommes laissés pour compte. Nous ne pouvons pas rejoindre des cliniques pour essayer d'en avoir un car on nous retourne à la liste des patients orphelins. Comme la liste d'attente pour certains tests dans les hôpitaux est très longue, le médecin (celui de mon mari, car lui a encore un médecin de famille et des spécialistes qui s'occupent de lui) suggère fortement de prendre ces tests au privé ce qui devient très coûteux. Je ne trouve pas cela normal, ce système à deux vitesses.	1. Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. » (Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx). Pour notre part, nous avons une clinique à Saint-Basile-le-Grand. Mais des médecins de Saint-Bruno sont venus s'y installer avec leur clientèle de Saint-Bruno. Nos médecins de Saint-Basile prennent graduellement leur retraite ce qui fait que les gens de Saint-Basile se trouvent ou se trouveront sans médecins dans peu de temps. Comment se fait-il qu'en 1980 nous pouvions avoir des rendez-vous facilement la journée même ou le lendemain et que maintenant avec toute la technologie nous ne pouvons avoir de rendez-vous rapidement avec notre médecin de famille. Si c'est urgent, il faut consulter un autre médecin de la clinique, si c'est possible. Pour les examens annuels, il faut prendre des rendez-vous trois mois d'avance. On dit que les hôpitaux sont engorgés, mais le service à la base n'est pas adéquat. Alors les gens se tournent souvent vers les hôpitaux malgré les longues heures d'attente.	Une femme	65 à 74 ans	Universitaire	Non
226 6	2016- 02-22 17:03:3 4	fr	Oui	2 bursites et déchirure de ménisque au genou droit physiothérapie (340) infiltrations cortisone 2 fois (320\$) infiltration synoviale (450\$)	Oui	infiltrations:référée au système public mai 2015 sans jamais de réponse. Les services existaient en théorie mais ne sont pas accessibles. Le physiatre de l'Institut de physiothérapie travaille dans les deux systèmes public et privé. Bien sur	Les problèmes musculo-squelettiques sont peu pris au sérieux. J'ai consulté de nombreuses fois mon médecin de famille et d'autres médecins de sa clinique pour des symptômes de douleur et d'engourdissement dans les jambes, aux pieds et au périnée et pour le genou pendant plus de deux ans. J'ai attendu 4 mois pour voir un physiatre, j'étais en grande douleur. La physiothérapie à laquelle il m'a référée (sans suivi) a augmenté le problème au point où je ne pouvais pas poser le pied par terre; j'ai dormi dans une chaise pendant 8 mois à cause de la douleur. Dans les 2 cas, j'ai dû me rendre moi-même à l'urgence pour voir des spécialistes. Deux orthopédistes, un pour le dos, l'autre le genou. Résultat: une intervention chirurgicale pour une sténose spinale, et après 9 mois d'attente une arthroscopie au genou en décembre 2015, pour être remise en attente pour revoir le chirurgien 4 mois plus tard (avril 2016) qui me remettra à nouveau sur la liste d'attente pour un remplacement du genou droit. Je suis restée avec des engourdissements dans les	Et pourtant, j'ai un médecin de famille, qui travaille avec une supra infirmière. Les deux font partie d'une super clinique MDF: 2 mois pour un rendez-vous avec votre médecin mais des résidents qui peuvent vous recevoir le jour même, c'est magnifique pour un gros mal d'oreille mais pour certains problèmes, ça fait que l'on est soigné à la carte et que l'essentiel leur échappe. Ils voient un genou, un diabète, un cholestérol etc... Le mieux ou le pire, je suis maintenant suivie par une psychothérapeute de cette clinique car j'ai fait des crises d'angoisse. La psychothérapeute colle les pots cassés. Est-ce cela le multidisciplinaire et le préventif dans le domaine médical? Le système est malade: hiérarchie qui empêche l'omnipraticien de faire pression sur les spécialistes pour le malade, accès limité des médecins vers les	Une femme	85 ans et plus	Universitaire	Oui

227 4	2016- 02-22 17:13:1 1	fr	Non		Non	<p>que ses collègues privés sur place, ont de la disponibilité) pour faire des infiltrations à 170\$...</p>	<p>pièdes ,séquelles de mon état avant mon intervention dans la colonne.Je peux actuellement marcher difficilement à cause de mon genou qui me fait souffrir depuis 30 mois.</p> <p>Je ne détaillerai pas les souffrances morales et le sentiment d'impuissance qui m'habite...</p>	<p>spécialistes,tout est centré sur l'hôpital et quand je me suis présentée aux urgences(sur les conseils de mon medecin) pour implorer d'être soignée,on m'a disputée comme une enfant me disant que je n'avais pas à me présenter là,étant donné que j'avais un medecin...J'ai donc attendu 10h.</p> <p>Les problèmes du système sont déjà identifiés depuis longtemps.Je participe à cette consultation pour contrer mon impuissance et pour faire entendre la voix du citoyen et de la citoyenne,en espérant que l'on humanise le système,que l'on soigne les gens qui souffrent et que l'on retrouve le sens du caring.</p>	Une femme	65 à 74 ans	Universit aire	Oui		
							Centre de jour pour ainés anglophones.							
							Aide physique pour le maintien à domicile (les possibilités d'emprunt ou de location de matériel, ex: lit d'hôpital, chaise roulante, etc)							
227 5	2016- 02-22 17:31:4 4	fr	Oui	J'ai un garçon handicapé physique et intellectuel de 9 ans. J'ai dû payer pour des couches et lingettes humides (le programme d'élimination de Sainte-Justine ne couvre pas la totalité des couches pour l'année), de l'équipement médical (seringues, sac de gavage, extension de gavage), psychologue (pour moi, vivre avec un enfant gravement malade nécessite une aide psychologique importante), services de répit à domicile ou en centre de répit (encore une fois, les montants accordés par le CLSC sont insuffisants pour couvrir les frais annuels de répit).	Oui	Programme de subvention chèque emploi-service; mon fils était admissible mais le CLSC n'avait pas assez de budget, nous étions sur une liste d'attente pendant 2 ans avant de l'obtenir.	<p>Le programme de subventions/services pour les enfants handicapés et/ou gravement malade est méconnu par bien des travailleurs sociaux des CLSC. Souvent, ce sont les parents qui apprennent l'existence d'un service ou subvention au T.S. Et trop souvent, nous nous faisons dire que soit notre enfant ne correspond pas aux critères établis pour recevoir cette subvention (quand nous savons très bien qu'il correspond aux critères puisqu'une amie avec son enfant handicapé pratiquement identique le reçoit), soit il n'y a plus de budget.</p> <p>Lorsque nous obtenons notre subvention, nous vivons dans la peur de se faire couper les heures/montants l'année d'après (il faut toujours rerere-REjustifier tout à chaque année...), malgré que nos enfants sont lourdement handicapé. *Je parle au "nous" en représentant les parents comme moi.</p> <p>Je fais aussi affaire avec de nombreux CLSC de partout à Mtl et en région.*</p> <p>Personnellement, j'ai peur qu'on réduise mes services/subventions. J'arrive difficilement à avoir une vie "normale" et aller travailler quelques jours par semaine pour éviter d'être sur l'aide sociale. Et je suis fatigué de devoir tout justifier à chaque année, comme si c'était du luxe ce que je recevais.</p>	<p>Les CLSC (travailleurs sociaux) ont besoin de formation sur les services/subventions offertes aux familles d'enfants handicapés.</p> <p>Aucun parents ne devraient se sentir diminué de demander de l'aide, lorsque le Gouvernement même met en place cette aide pour nous.</p> <p>Trop de programme sont sous-financés. Je connais des tonnes de familles sur des listes d'attente pour une multitude de programmes. Je connais des familles qui vivent avec des enfants gravement malade qui nous aucune aide du CLSC, parce que l'enfant ne correspond pas aux critères établis pour recevoir une subvention.</p>	Une femme	35 à 44 ans	Universit aire	Non		