Society of Rural Physicians of Canada
Société de la médecine rurale du Canada

Media Release

La loi 114

2002/08/15

Au ministre de la santé, M François Legault,

La loi 114, nous la déplorons. Toutefois en tant que médecins du milieu rural ou périphérique, nous avons besoin de médecins qui font de l'urgence. Le plus de médecins qui en font, le moins chacun devrait se sentir sollicité.

Sur cette base, la nouvelle loi est entièrement incomplète et nous espérons que le ministre saura apporté les autres initiatives nécessaires à l'objectif souligné ci-haut. Il serait souhaitable de s'attendre dans le contexte d'un manque de médecins urgentologues que le ministre de la santé pense à rétrécir la liste des activités médicales particulières (*AMP) à celle de faire de l'urgence et/ou de l'obstétrique.

Il est raisonnable de croire que le candidat à la médecine pensera que l'urgence fait partie de son travail s'il devient omnipraticien. Le médecin doit soigner des personnes malades et donc l'urgence devrait normalement faire partie de ces tâches. Le projet de société dont on veut se doter l'exige aussi. Si on veut que les responsabilités du soin des plus malades ne retombent pas sur les épaules d'un petit groupe visé de façon injuste pour le moment, il faut changer les choses.

Nous ne sommes pas d'accord avec le fait que le médecin urgentologue de Trois-Rivières ou d'ailleurs soit obligé de faire au-delà de ces 22 gardes habituelles à cause de la loi 114 (et à 22 gardes/mois il en fait déjà trop). Il faut que les administrateurs de cette loi sachent reconnaître les limites des médecins (voir le jugement de Chandler vis-à-vis du chirurgien à qui on voulait faire faire des gardes de 24 heures aux 2 jours. Le jugement fut favorable au chirurgien). La recommandation est d'une garde de 24 heures à l'urgence aux 5 jours ou son équivalent. Les erreurs médicales augmentent à la mesure des heures passées à l'urgence et ce qui est plus injuste, c'est que l'État

n'assume aucune responsabilité civile s'il y a erreur des médecins qu'elle a obligés à faire de l'urgence. La loi touche possiblement au droit à la liberté des individus. La loi dans son application, pourrait ne pas être exécutée correctement. Le médecin plus âgé devrait être en mesure de prendre sa retraîte de l'urgence sans pénalité.

Donc, quelles autres mesures sont susceptibles d'amener plus de médecins à l'urgence ? Une meilleure formation des médecins en vue de cette tâche est nécessaire. Plus de stages à l'urgence, plus de cours pratiques d'urgence, plus de mannequins pour pratiquer les procédures les plus invasives, plus de cours de formation et pour les étudiants aux facultés de médecine et pour les médecins qui veulent se recycler et surtout pour ceux et celles qui voudraient venir aider leurs collègues urgentologues ou semi-urgentologues. Nous avons aussi besoin de mesures incitatives pour la formation des médecins à l'urgence. Le système de santé présentement ne favorise pas la polyvalence de médecins.

Nous vous offrons ces critiques de la loi et nos recommandations qui se veulent être celles de médecins qui travaillent à l'urgence des milieux périphériques. Nous savons que les points que nous voulons faire ressortir sont très importants et veulent faire avancer notre médecine et société québécoises.

-30-

Contact:

Maurice Lamarche
Shawville, Qué
comité québécois de la SMRC

English Translation

To the Minister for health, Mr. François Legault,

Bill 114, we deplore it. However as rural and remote area doctors, we need doctors who do emergency. The more doctors who share in the work, less each one should feel overburdened.

On this basis, the new law is entirely incomplete and we hope that the minister will bring in other initiatives necessary to this end. It would be desirable to expect in the context of a lack of ER doctors whom the Minister for health thinks of narrowing the list of required professional medical activities (* AMP) to that of emergency and/or obstetrics.

It is reasonable to believe that the medical student will think that the ER belonged to his work if he becomes general practitioner. The doctor must look after sick people and thus the ER should normally belong to these tasks. Society requires it too. If it is

desired that the responsibilities for the care for sickest do not fall down on the shoulders of a small group, things should be changed.

We do not agree with the fact that the ER doctor in Trois-Rivières or elsewhere is obliged to make beyond the 22 usual shifts because of Bill 114 (and with 22 it is already too much). It is necessary that the administrators of this law realise the limits of the doctors (see the judgement of Chandler with respect to the surgeon with whom one wanted to make some 24 hours call for 2 days. The judgement was favorable to the surgeon). The maximum desired call frequency is one 24 hours call every 5 days or its equivalent. Medical errors increase with increasing hours spent in the ER and what is more unjust, it is that the State does not assume any civil liability if there is error of the doctors whom it has obliged to attend ER. The law possibly touches with the right to freedom of the individuals. The law in its application, could not be carried out correctly. The older doctor should be able to take his retirement from ER without penalty.

Therefore, which other measurements are likely to bring more doctors to the ER? A better training of the doctors for this task is necessary. More training courses with ER, more course practise urgently, more mannequins to practise the most invasive procedures, more training courses for students and for the doctors who want to retrain themselves and especially for those which would like to come to help their colleagues in the ER. We need also incentive measures for the training of the doctors to ER. The system of health at present does not support the versatility of doctors.

We offer to you these criticisms of the law and our recommendations which want to be to be those of doctors who work with in rural emergency rooms. We know that the points that we want to emphasize are very significant and want to advance medicine and quebec society.