

LA PRESSE

La Presse

Nouvelles générales, jeudi, 1 décembre 2005, p. A2



Élections 2006: Vers le 23 janvier

LA MAIN DU Dr BEAUCHAMP

Boisvert, Yves

Quelle est la principale préoccupation des électeurs, à Montréal ou à Vancouver? La santé. Dans les deux mois de campagne qui viennent, tous les partis rediront leur foi inébranlable dans le système de santé public... tout en prenant soin de ne rien bousculer. Voici l'histoire d'un médecin qui croit aussi fort dans le système de santé public, gratuit et universel. Mais qui l'a quitté ce printemps. Pas pour l'argent. Juste pour soigner plus de gens.

Aussi bien vous avertir tout de suite: cette chronique contient des faits beaucoup trop désagréables pour être abordés pendant une campagne électorale.

Voici l'histoire d'un homme qui croyait et qui croit encore profondément au système de santé universel et gratuit. Il voit comme vous et moi, en fait bien mieux que vous et moi, l'ampleur de la crise actuelle. Malgré tout, il a cru longtemps ce que les politiciens disent, au Bloc, au PQ, comme au Parti libéral: les problèmes du système de santé peuvent fort bien se régler avec " l'argent d'Ottawa " et de la volonté politique.

Il n'y croit plus.

" On a actuellement deux gouvernements qui ont été élus en disant que la santé était la priorité des

priorités; on a probablement à Québec, avec Philippe Couillard, le meilleur ministre de la Santé qu'on n'a jamais eu; j'avais à l'hôpital où je travaillais les administrateurs les plus dévoués et les plus compétents qu'on puisse trouver au Québec. Et, dans mon domaine en tout cas, chaque année, la situation est pire que l'année précédente. "

À deux doigts près

Permettez qu'on vous présente l'homme: il s'appelle Marc Beauchamp, 41 ans, père de cinq enfants, bientôt six. Il est chirurgien orthopédiste depuis 12 ans. Sa femme est oncologue. On devine que ces gens-là sont légèrement occupés, ce qui ne les empêche pas de participer activement à un projet de développement à So Paolo, où ils ont vécu au début de leur pratique médicale. La médecine brésilienne " à deux vitesses ", ils l'ont vue: d'un côté des hôpitaux hypermodernes, de l'autre, dans les bidonvilles, des cliniques où cinq nouveau-nés s'entassaient dans le même incubateur, et s'infectent les uns les autres.

(On voit ici que le chroniqueur met en relief les préoccupations sociales du héros de cette chronique qui porte, vous l'aurez deviné, sur la médecine privée.)

Quand je lui demande ce qui l'a mené vers la médecine, pourtant, Marc Beauchamp ne me dit pas que c'est une envie de sauver le monde. " C'est un accident. " Il me montre sa main gauche, pleine de coutures anciennes. Il avait 15 ans. Il a mis sa main dans une machine qui lui a coupé deux doigts, qui ne tenaient que par la peau quand il est arrivé à l'hôpital de Granby. Le médecin a dit qu'il faudrait les amputer. Son père a décidé d'aller voir à Montréal si quelqu'un ne pourrait pas le sauver. Il a trouvé le docteur André Desjardins, à Maisonneuve-Rosemont. Il lui a tout remis en place et, après un an de physio, ses doigts étaient comme neufs. Beauchamp s'est dit que " c'est un métier assez cool de réparer des gens ". Le travail fut si bien fait que ces doigts condamnés sont aujourd'hui ceux d'un chirurgien.

Des années plus tard, la vie et la faculté de médecine ont voulu que Marc Beauchamp se rende faire son stage de chirurgie auprès du Dr Desjardins, qui bien sûr n'a pas reconnu l'ado qu'il avait recousu 12 ans plus tôt. " Merci pour le stage, merci pour ma main ", a dit Beauchamp le dernier jour, en montrant ses cicatrices. Le maître est resté bouche bée.

34 jours en un an

Après avoir complété à Toronto une surspécialité en reconstruction du membre supérieur (de l'épaule à la main), Marc Beauchamp est revenu au Québec en 1996. Pour comprendre rapidement qu'il lui était interdit de travailler à temps plein comme chirurgien orthopédiste.

Ses collègues nord-américains opèrent l'équivalent de deux à trois jours par semaine et rencontrent les patients le reste du temps. Dans les hôpitaux québécois, pour contrôler les coûts, on le limite à une journée par semaine. Et encore, à sa dernière année à l'hôpital Fleury, il a fait 34 jours d'opérations.

Un chirurgien qui opère deux ou trois fois moins... soigne deux ou trois fois moins de monde. Il se fait la main deux à trois fois moins vite.

C'est qu'il pratique des opérations "électives", c'est-à-dire pas absolument urgentes et vitales. C'est là que les hôpitaux compriment en premier. Il faut donc 10 mois pour obtenir un rendez-vous avec l'orthopédiste, lui en tout cas. Après quoi, si une chirurgie est nécessaire, il faut poireauter 18 autres mois. Deux ans et demi d'attente.

" En attendant, il y a des gens qui ne peuvent plus travailler, ils ne peuvent même plus dormir tellement ils ont mal. Leur médecin de famille leur prescrit de la morphine pour les faire dormir. Certains deviennent narcomanes. D'autres commencent à boire. On a beau appeler ça des chirurgies électives, j'ai vu des familles se défaire, des vies ruinées uniquement à cause de la durée de l'attente. J'en ai vu plein comme ça. Et les autres qui vivent une misère artificielle. Est-ce qu'il faut laisser faire ça? J'ai fait trois hôpitaux pour

trouver du temps d'opération. Je me suis battu autant que j'ai pu. Je me suis fait traiter de *chialeux*. D'autres m'ont dit: *de quoi tu te plains? Tu es bien payé, tu as une bonne vie? C'est quoi le problème?* Le problème, c'est que je veux soigner du monde et que je ne peux pas! "

Revenez dans deux ans

Que font les chirurgiens limités à une journée d'opération? Ils passent une autre journée en bureau et en suivi des patients. Et, très souvent, ils font des expertises. Pour la CSST, la SAAQ, des bureaux d'avocats, des assurances. Très payant, ça, les expertises.

" Je me retrouvais dans la position complètement absurde de dire: *vous avez tel problème, ça vous prend une opération... mais moi je ne peux rien faire pour vous avant un an et demi, deux ans, deux ans et demi!* "

En 2003, Marc Beauchamp a " baissé la garde ", comme il dit. " Ou bien tu te résignes, ou bien tu essaies autre chose. Moi, j'ai décidé d'essayer autre chose. " Cette autre chose, c'était une clinique privée, au Sanctuaire, où se pratiquaient déjà des chirurgies esthétiques et des interventions mineures.

Dans notre système de santé supposé à " une vitesse ", un médecin a trois possibilités. Premièrement, n'être payé que par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Deuxièmement, être payé par la RAMQ, mais aussi, au privé, par des " tiers payeurs ": un employeur, une société d'État qui réfère un patient. Ou se " désengager " totalement du système et n'être payé que par ses patients à 100 %.

Après quelques mois à l'essai avec des " tiers payeurs ", Marc Beauchamp a

finallement décidé de se désengager pour un an, au mois de mai 2005. Certains de ses patients sont bien sûr nantis; mais ce n'est pas sa clientèle type. Il s'agit plutôt de travailleurs avec un diagnostic... et pas de traitement en vue. C'est par exemple cet employé d'usine qui gagne 40 000 \$ et qui était sur le carreau. Il a puisé dans ses REER pour une arthroscopie de l'épaule. Quand son employeur a su ça, il a payé pour l'opération. Des frais d'environ 4000 \$ à 6000 \$.

" Plus capable "

" À l'hôpital, je voyais des gens un an, deux ans trop tard; je mettais la caméra dans l'épaule, et je voyais qu'il n'y avait plus rien à faire; si vous attendez trop longtemps, ce qui est relativement facile à soigner devient une atteinte permanente. Le nombre de personnes que je voyais dans cet état-là augmentait sans cesse. À un moment donné, tu te rends compte que tu fais de la merde comme médecine. Ma femme soigne des cancers. On en était au point où on comparait nos désastres. C'est surréaliste. C'est à brailler."

" Je ne suis pas passé au privé pour faire *la passe*. Je ne soigne pas des Américains. Je ne suis pas un *peddler*. Je ne suis pas mieux payé- pas vraiment. C'est juste pour travailler! "

Il avance ses mains comme pour prendre des instruments.

" Je le fais pour le bien commun. Moi, de voir des gens déchirés à qui je dirais *viens me revoir en 2007*, je ne suis plus capable."

" Je ne me vois pas comme une solution universelle, mais simplement un complément. La plupart de mes collègues ne passeront pas au privé. Mais si j'opère deux, trois jours,



éventuellement, je vais contribuer à faire diminuer les listes d'attente. "

Un mois après sa décision de se " désengager " de la RAMQ, la Cour suprême a rendu sa décision dans l'affaire Chaoulli. " Personne n'avait vu venir ça, pas moi en tout cas ", dit-il.

Chaoulli, hier et demain

Ce jugement n'ouvre pas la porte aux cliniques privées: on le voit, elles ne sont pas interdites. La médecine " à deux vitesses " est déjà là. Le jugement dit simplement qu'on ne peut pas interdire aux gens de s'assurer pour de tels soins. L'assurance privée serait évidemment un stimulant pour les cliniques privées, encore relativement peu nombreuses.

Illustration(s) :

PC

Chirurgie orthopédique dans un hôpital canadien. Dans les hôpitaux québécois, pour contrôler les coûts, on limite le Dr Beauchamp à une journée d'opérations par semaine. À sa dernière année à l'hôpital Fleury, il a fait 34 jours d'opérations.

Demers, Ivanoh

Le Dr Marc Beauchamp, 41 ans, chirurgien orthopédiste, photographié à sa clinique privée de Montréal. " Je ne suis pas passé au privé pour faire *la passe*. Je ne soigne pas des Américains. Je ne suis pas un *peddler*. Je ne suis pas mieux payé - pas vraiment. C'est juste pour travailler! "

© 2005 La Presse ; CEDROM-SNi inc.

PUBLI-C news-20051201-LA-0005 - Date d'émission : 2009-08-24

Ce certificat est émis à M. marc beauchamp à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

[Retour à la liste des articles](#)

Dans quelques jours, le ministre Couillard dévoilera son plan pour répondre au jugement Chaoulli. Le Parti québécois a déjà dit qu'il fallait refuser de l'appliquer en suspendant l'application de la Charte des droits à ce sujet.

Dans la course électorale qui commence, faut-il s'attendre à la répétition des dernières campagnes? Probablement. C'est-à-dire des libéraux qui diront que les conservateurs veulent détruire le système de santé, qui font des chèques et qui ne veulent rien changer. Des conservateurs qui ont peur d'avoir l'air de préconiser un système " à deux vitesses " et qui contournent la question. Le NPD et le Bloc qui sont pour la vertu et l'injection sans fin de

l'argent public qu'ils ne géreront jamais.

Marc Beauchamp parle régulièrement à des collègues partout en Amérique du Nord. Il n'a jamais voulu aller pratiquer à l'extérieur du Québec. " J'ai une fibre nationaliste, dit-il, et selon moi, notre peuple n'a pas un bon *deal* en ce moment. "

Il pense qu'il est temps de l'améliorer. Il pense que le privé peut donner de l'oxygène au public.

En quittant le café de la Côte-des-Neiges où nous nous sommes rencontrés, il m'a salué de la main. La main du Dr Beauchamp. Qui est aussi celle du Dr Desjardins.