



COMMUNIQUÉ
Pour diffusion immédiate

À **DROIT DE CITÉ** CETTE SEMAINE
POUR OU CONTRE PLUS DE PRIVATISATION EN SANTÉ ?

Montréal, le 21 mars 2013 – Ce vendredi 22 mars à **Droit de Cité**, l'émission de débats diffusée devant public tous les vendredis à 19 h sur les ondes de CIBL 101,5 Montréal, le thème de la joute oratoire est : *Pour ou contre plus de privatisation en santé ?*

Les équipes : L'équipe formée par Annie-Claude Coupal et Lana Beheit, de l'Université de Montréal, affronte l'équipe des Faucons, formée de Amal Azouz et Tristan Gutierrez, également de l'Université de Montréal.

L'animateur : Gilles Payer

L'invité-expert : Guillaume Hébert, chercheur à l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS).

Les membres du jury : M^e Vincent Denault, Robert Bilterys, professeur au Département des sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais, et Lucie Pinsonneault, CIBL 101,5 Montréal.

L'émission **Droit de Cité** est coproduite par la station CIBL 101,5 Montréal, le Barreau du Québec et la Clinique juridique Juripop, en partenariat avec le Journal de Montréal et le magazine juridique Faits et causes.

Contexte du thème de cette semaine

Entrée en vigueur en 1970, la loi sur l'assurance-maladie avait pour objectif d'offrir aux Québécois, conformément à la proposition de la Commission Castonguay-Nepveu, une couverture de soins de santé obligatoire publique, gratuite et universelle. Cette prise en charge de la santé par l'État s'inscrivait dans une volonté canadienne d'offrir des soins de santé universels, le Québec étant la dernière province à adhérer au régime national d'assurance-maladie en vigueur depuis 1961.

Dans les années quatre-vingt-dix, les dépenses engendrées par la prise en charge du système de santé et des services sociaux prennent des proportions faramineuses. Pour les endiguer, on procède à des compressions et des réformes : virage ambulatoire, régionalisation des services et surtout, coupures budgétaires. Le virage ambulatoire vise notamment à réduire le nombre d'hospitalisations, et à réaménager certains établissements du réseau de la santé, quand on ne procède pas carrément à la fermeture de lits et d'hôpitaux.

On diminue aussi la couverture de l'assurance maladie publique en ce qui a trait aux soins dentaires et optométriques. En 1997, on met en place un régime d'assurance-médicaments mixte : toutes les personnes qui ne sont pas admissibles à un régime privé d'assurance collective couvrant les médicaments doivent souscrire au régime public.

La décision judiciaire rendue dans le dossier Chaoulli en 2005 conduira toutefois à une ouverture du privé dans le système de santé de la province. Rappelons que le D^r Chaoulli souhaitait faire reconnaître ses activités de médecine à domicile et obtenir un permis pour exploiter un hôpital privé indépendant alors que la loi québécoise prohibait l'assurance maladie privée. La Cour suprême du Canada a tranché en déclarant ces dispositions incompatibles avec la *Charte québécoise*.

La réponse du gouvernement libéral de l'époque ne s'est pas fait attendre : la vente d'une assurance complémentaire au régime public a été partiellement autorisée en 2006 pour les chirurgies de la hanche, du genou et de la cataracte. Soulignons toutefois qu'encore à ce jour, un médecin ne peut pas recevoir simultanément une rémunération publique et privée. Le médecin doit obtenir le statut de non-participant au régime public pour fixer le coût de ses services et en exiger le paiement directement par ses clients.

En février 2008, la question de la pratique mixte refait surface dans les recommandations du rapport Castonguay. Ce groupe de travail recommande qu'un médecin puisse être autorisé à exercer selon une pratique mixte, à l'intérieur des limites prescrites et sous condition d'une entente avec son établissement. Le groupe de travail propose que la loi autorise le recours à l'assurance privée pour des services déjà couverts par le régime public. En somme, le rapport Castonguay suggère de privatiser davantage les services et la couverture aux soins de santé : des recommandations qui n'ont pas fait l'unanimité, notamment au sein des syndicats.

En mars 2010, le *Règlement sur les traitements médicaux spécialisés dispensés dans un centre médical spécialisé* entre en vigueur, stipulant notamment qu'un traitement médical spécialisé dont la durée d'hébergement postopératoire habituellement requise est de plus de 24 heures ne peut être dispensé que dans un centre médical spécialisé.

L'auteure Monique Audet nous rappelle ceci : « En date du 6 juillet 2010, une cinquantaine de centres médicaux spécialisés avaient reçu un permis du ministère. Bien que le nombre de médecins désengagés non participants à la RAMQ soit encore faible – on en comptait quelque 420 en avril 2011 – il n'en reste pas moins qu'il y a à peine quatre ans, on n'en comptait qu'une cinquantaine ». Ailleurs dans le monde, plusieurs pays occidentaux adoptent des modes de financement mixtes pour leur système de santé, notamment le Royaume-Uni, la France ou encore l'Allemagne. Dans ce dernier pays, comme en France, plus du tiers des établissements de santé sont à but lucratif. Ici, la logique du marché incite les hôpitaux à se faire concurrence, la recherche du profit étant la motivation première de ces institutions. Pour certains, il s'agit d'un moyen pour favoriser la qualité des soins proposés, alors que pour d'autres, ce système divise les patients en deux catégories distinctes : ceux qui peuvent se permettre un certain type de soins et les autres.

Pour assister en studio au débat de **Droit de Cité** :

CIBL 101,5 Montréal, 2, rue Ste-Catherine Est (angle St-Laurent), studio du rez-de-chaussée

Pour connaître les détails de l'émission et pour voter : www.droitdecite.info

Suivez **Droit de Cité** sur www.facebook.com/droitcite

Donnez votre opinion sur : blogues.journaldemontreal.com/droitdecite/

- 30 -

Renseignements :

Martine Meilleur

Coordonnatrice des communications
Barreau du Québec
(514) 954-3489
medias@barreau.qc.ca

Sarah-Geneviève Perreault

Responsable des communications
CIBL 101,5 Montréal
(514) 526-2581, poste 259
communication@cibl1015.com

Éliane Scofield

Responsable des communications
Clinique juridique Juripop
(438) 777-7978
escfield@juripop.org



Facebook

www.facebook.com/DroitCite



Twitter

@DroitCite