

COMMUNIQUÉ  
POUR PUBLICATION IMMÉDIATE

AUX DIRECTEURS DE L'INFORMATION  
AUX AFFECTATEURS  
AUX JOURNALISTES DU SECTEUR SANTÉ

**20 questions à Philippe Couillard**  
**Sa réponse à l'arrêt Chaoulli scrutée par 300 citoyens et experts**

Montréal, le 5 mars 2006 – Pourquoi les cliniques affiliées spécialisées proposées par le ministre Couillard ne seraient-elles pas publiques ou coopératives au lieu d'être privées ? La « garantie d'accès » offerte pour trois types de chirurgie ne sera-t-elle pas plutôt une « garantie de rentabilité » pour les promoteurs des nouvelles cliniques ? Pourquoi quelqu'un souscrirait-il à une assurance privée s'il ne peut l'utiliser qu'après avoir attendu neuf mois sur une liste d'attente ?

Voilà un échantillon des questions soulevées par la réponse du gouvernement du Québec à l'arrêt Chaoulli par les 300 citoyens et experts réunis à Montréal, les 24 et 25 février dernier, pour s'informer et débattre du rôle du secteur privé dans le système de santé québécois. Le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, et le porte-parole de l'Opposition officielle en matière de santé, le député de Borduas M. Jean-Pierre Charbonneau, y ont présenté leurs points de vue respectifs. Une vingtaine de conférenciers ont disséqué la proposition du gouvernement et près de 270 citoyens y ont réagi.

De ce colloque, organisé conjointement par le Réseau de recherche en santé des populations du Québec et l'Institut du Nouveau Monde, il ressort que la proposition gouvernementale suscite plus de questions qu'elle n'apporte de réponses. Après en avoir pris connaissance, les citoyens présents ont exprimé des doutes au sujet des bienfaits présumés de la proposition Couillard, bien qu'ils aient admis que le ministre tenait un discours séduisant, a résumé le directeur général de l'Institut du Nouveau Monde, M. Michel Venne. « Le ministre endort le chien de garde », a déclaré l'un d'eux. Trop d'éléments demeurent trop imprécis pour susciter une adhésion.

Deux de ces questions concernent la logique de la proposition gouvernementale : 1) *N'aurait-il pas été possible de répondre à l'arrêt Chaoulli en proposant des moyens d'améliorer les services dans le système public, tout simplement ?* 2) *Bien que les objectifs visés par la proposition soient valables, sa mise en œuvre ne va-t-elle pas conduire à des résultats non-désirés et non-désirables?* Une vingtaine de questions, plus spécifiques, portent sur le bien-fondé des cliniques spécialisées, le statut des médecins, et l'assurance privée :

1. Sur quelles connaissances repose l'idée que les cliniques spécialisées affiliées sont porteuses de productivité et de qualité ?
2. Comment justifier l'ouverture de nouvelles organisations de soins indépendantes au moment où le ministère met en œuvre une réforme qui vise à intégrer en réseaux les différents points de services ?
3. Pourquoi les cliniques affiliées spécialisées proposées par le ministre ne peuvent-elles pas être de propriété publique, comme les centres ambulatoires associés aux grands hôpitaux; ou alors pourquoi le gouvernement n'impose-t-il pas que ces cliniques affiliées soient à but non lucratif, par exemple sur le modèle des coopératives de santé ?
4. Comment ces cliniques pourront-elles être rentables sans contribution supplémentaire de l'utilisateur ?
5. Les médecins travaillant dans ces cliniques seront-ils propriétaires ou employés ?

6. Ces cliniques pourront-elles accueillir des médecins non participants au régime de l'assurance maladie du Québec ?
7. A-t-on évalué le risque de désaffection du système public par les médecins et les autres professionnels de la santé pour aller travailler dans les cliniques privées spécialisées ?
8. Le développement des cliniques spécialisées et des cliniques privées-privées ne va-t-il pas conduire à l'accentuation du rôle des médecins comme entrepreneurs ?
9. Comment sera effectué le contrôle des coûts et comment seront fixés les tarifs dans ces cliniques ?
10. Comment y garantir la sécurité et la qualité des services ?
11. Comment s'exercera le contrôle démocratique sur les cliniques affiliées ? Seront-elles soumises aux mêmes règles de transparence que le système public ? Les citoyens auront-ils un mot à dire sur leur gestion ?
12. Le ciblage d'intervention avec garantie d'accès ne risque-t-il pas de concentrer les efforts sur ces quelques interventions au détriment de toutes les autres ? N'y a-t-il pas un risque de dispensation inappropriée des interventions choisies ?
13. Le recours aux cliniques privées-privées, quand les délais deviennent inacceptables (supérieurs à 9 mois), n'est-il pas une fissure dans l'étanchéité entre la pratique médicale publique et privée ?
14. Pourquoi passe-t-on sous silence le fait que, dans les domaines de la chirurgie de la hanche, du genou et de la cataracte, l'offre privée existe déjà et est en nombre suffisant ?
15. L'assurance privée, qui pourra se la payer ?
16. Pourquoi un individu voudrait-il souscrire à une assurance privée si, avant de pouvoir l'utiliser, il doit patienter neuf mois sur une liste d'attente du secteur public ?
17. Qu'est-ce qui pourra obliger quelqu'un ayant souscrit à une assurance privée d'attendre neuf mois dans le secteur public ? Pourquoi ne pourra-t-il pas s'adresser à une clinique privée aussi tôt qu'il le souhaite ?
18. Pourquoi un promoteur voudrait-il investir dans une clinique privée si le gouvernement fait tout ce qui est possible pour éviter que les patients y aient recours ? En ce sens, la Garantie d'accès ne risque-t-elle pas de se muter en garantie de rentabilité pour les investisseurs ?
19. Pourquoi laisser au ministre un pouvoir réglementaire total sur l'extension des traitements avec garantie d'accès ? Question d'autant plus importante que l'ouverture aux assurances privées est lié à la garantie d'accès.
20. Puisque le Québec est engagé dans des accords de libre-échange (ALENA, OMC), n'y a-t-il pas un risque, en ouvrant à l'assurance et aux cliniques chirurgicales privées, que des entreprises étrangères viennent faire concurrence à notre système public de santé ?

Les meilleurs experts du Québec sur ces questions étaient au nombre des conférenciers, notamment Dr Gilles Paradis, Marie-Claude Prémont, André-Pierre Contandriopoulos, Antonia Maioni, Christopher Manfredi, Paul Lamarche, Céline Saint-Pierre, Louise-Hélène Trottier, Henriette Bilodeau, Daniel Reinharz, , Amélie Quesnel-Vallée, Dr Jean Rodrigue et Dr Simon Turcotte. Ce dernier représentait les Médecins pour l'accès à la santé, une nouvelle coalition qui regroupe une centaine de médecins ou d'étudiants en médecine.

Les textes présentés par certains conférenciers ainsi que le programme du colloque sont disponibles sur le site Internet de l'Institut du Nouveau Monde ([www.inm.qc.ca](http://www.inm.qc.ca)). Pour approfondir les questions soulevées lors du colloque, on peut lire les dossiers disponibles sur le site Internet du Réseau ([www.santepop.qc.ca/chaoulli](http://www.santepop.qc.ca/chaoulli)).

**Pour information et entrevues avec les conférenciers : Lionel Robert (418) 660-5502.**

**Source : Michel Venne, directeur général de l'INM (514) 237-8032.**