



LE PRIVÉ DANS LA SANTÉ?
APRÈS LE JUGEMENT
CHAOUILLI,
LES OPTIONS DU
QUÉBEC

COLLOQUE
24 ET 25 FÉVRIER 2006



CAHIER DES PARTICIPANTS

www.inm.qc.ca

Organisé par :



Réseau de recherche
en santé des populations
du Québec



PROGRAMME

LES PARTICIPANTS SERONT RÉUNIS EN PLÉNIÈRE LE VENDREDI SOIR pour l'ouverture du colloque et la présentation des sujets traités et partager un diagnostic d'ordre général. Ils reviennent en plénière le samedi matin pour partager, avec des conférenciers et conférencières, des informations, des connaissances et des appréciations de la situation. Ensuite, les participants se sépareront en ateliers de 50 à 75 personnes où ils débattent du fond de la question. Il reviennent en plénière en fin d'après-midi où l'on rend compte des résultats des ateliers et procède à une synthèse des délibérations.

VENDREDI 24 FÉVRIER

18 h 30 Inscription

19 h Ouverture du colloque

Mot de bienvenue : Pourquoi ce colloque ?

Dr Gilles Paradis, coordonnateur du Réseau de recherche en santé des populations

Présentation du déroulement du colloque

Michel Venne, directeur général de l'Institut du Nouveau Monde et animateur de la soirée

19 h 10 Conférence 1 – Quel jugement porter sur le jugement Chaoulli ?

Marie-Claude Prémont

19 h 30 Présentation des orientations gouvernementales

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, **M. Philippe Couillard**

> *Période d'échanges*

20 h 20 L'impact des changements proposés en regard des fondements de notre système public de santé, de son histoire et du contexte national et mondial

André-Pierre Contandriopoulos

> *Période d'échanges*

21 h 30 Ajournement

SAMEDI 25 FÉVRIER

8 h 30 Inscription

9 h Panel 1 : Qui décide ?

Regard sur l'opinion publique

Henriette Bilodeau

Le point de vue des citoyens lors du Rendez-vous stratégique de l'INM sur la santé

Céline Saint-Pierre, Institut du Nouveau Monde

La réaction du gouvernement fédéral et de l'opinion publique canadienne anglaise au jugement Chaoulli et le rôle des tribunaux dans la formulation des politiques publiques

Antonia Maïoni

> *Période d'échanges*



PROGRAMME (SUITE)

10 h 15 Pause-santé

10 h 45 **Panel 2 : Des faits ou des craintes ?**

L'importance et la gestion des listes d'attente
Louise-Hélène Trottier

L'accès aux services de première ligne
Daniel Reinharz

L'impact du vieillissement sur la demande de services
Amélie Quesnel-Vallée

> *Période d'échanges*

12 h **Dîner sur place**

13 h **Intervention du porte-parole de l'Opposition officielle sur la proposition gouvernementale**

Jean-Pierre Charbonneau, député de Borduas,

13 h 20 **Panel 3 - Que penser de la proposition gouvernementale ?**

Marie-Claude Prémont, Paul Lamarche, Dr Jean Rodrigue (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec), Dr Simon Turcotte (Médecins pour l'accès à la santé)

> *Période d'échanges*

14 h 45 **Ateliers : Que penser de la proposition gouvernementale ?**

Les participants sont divisés en groupes de 50 à 75 personnes et débattent de la question.

16 h 30 **Plénière : Synthèse du colloque**

Chaque rapporteur d'atelier présente en 3 minutes le résultat du débat.

> *Période d'échanges*

Synthèse et conclusions

Michel Venne

17 h Fin de l'activité

Les différentes activités de transmission de connaissances réalisées par le Réseau de recherche en santé des populations du Québec sur le jugement Chaoulli (colloque du 24-25 février, cahier spécial du *Devoir*, dossiers déposés sur le site du Réseau) ont été réalisées grâce aux contributions financières du RRSPQ, de l'Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada, et de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé.



GUIDE DE PARTICIPATION À L'ATELIER

SAMEDI, 14 H 45 - 16 H 30

OBJECTIFS DE L'ATELIER

1. **SYNTHÈSE:** Faire le point sur les connaissances scientifiques apportées par le colloque en comparaison de ce qui est véhiculé dans l'opinion publique sur le privé dans la santé
2. **DÉBAT:** Entendre vos points de vue concernant la position gouvernementale en discutant des
 - **Faits:** Quelles informations manque-t-il encore? Quelles sont les imprécisions, les ambiguïtés, les besoins de clarifications? Quelles sont les garanties souhaitées?
 - **Émotions:** Quelles sont vos craintes? Appréhensions? Attentes?
 - **Position:** Êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'orientation gouvernementale et pourquoi? Si vous êtes d'accord, à quelles conditions? Si vous êtes en désaccord, quelle aurait dû être, selon vous, l'orientation gouvernementale?

DÉROULEMENT DE L'ATELIER

15 minutes: retour sur les connaissances apprises durant le colloque

30 minutes: travail en sous-groupes de 7-8 personnes pour un premier échange de points de vue

60 minutes: retour en grand groupe pour le débat

1. SYNTHÈSE PERSONNELLE DU COLLOQUE :

Un des buts visés de ce colloque est de partager les connaissances scientifiques disponibles sur les questions de financement privé des systèmes de santé. Nous vous invitons à prendre **quelques minutes** pour réfléchir aux connaissances que vous avez acquises au cours de ce colloque et ce, en vue de communiquer votre synthèse en grand groupe. Voici quelques questions de départ:

- **Quel bilan faites-vous de ce que vous avez appris au cours de ce colloque?**
- **Quelles ont été les informations les plus utiles à votre compréhension des enjeux liés au financement privé?**
- **Quelles informations supplémentaires vous auraient été utiles et nécessaires afin d'améliorer votre compréhension des différents enjeux?**
- **Quelles questions demeurent pour vous sans réponse?**

NOTES



GUIDE DE PARTICIPATION À L'ATELIER

2. TRAVAIL EN SOUS-GROUPES DE 7-8 PERSONNES

Nous vous invitons à vous regrouper en sous-groupes afin de répondre et de discuter des questions suivantes. Prévoir un rapporteur pour le retour en grand groupe.

Nous vous invitons à noter vos réponses au fil du colloque et durant les pauses en vue de votre participation à l'atelier.

- Quelles informations manque-t-il encore pour que vous puissiez prendre position sur l'orientation gouvernementale ?

- Quelles sont les imprécisions, les ambiguïtés, les besoins de clarification ?

- Quelles sont vos craintes ? Appréhensions ? Attentes ?

- Êtes-vous plutôt d'accord ou plutôt en désaccord avec la position gouvernementale et pourquoi ?

- Si vous êtes d'accord : à quelles conditions ?

- Si vous êtes en désaccord, quelle aurait dû être, selon vous, l'orientation gouvernementale ?



INSCRIPTION

3. RETOUR EN GRAND GROUPE

Après un travail en petit groupe, nous vous invitons à débattre avec tous les participants de votre atelier des questions posées.

- Quelles informations manque-t-il encore pour que vous puissiez prendre position sur l'orientation gouvernementale ?

- Quelles sont les imprécisions, les ambiguïtés, les besoins de clarification ?

- Quelles sont vos craintes ? Appréhensions ? Attentes ?

- Êtes-vous plutôt d'accord ou plutôt en désaccord avec la position gouvernementale et pourquoi ?

- Si vous êtes d'accord : à quelles conditions ?

- Si vous êtes en désaccord, quelle aurait dû être, selon vous, l'orientation gouvernementale ?

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE
Code de diffusion 01

Communiqué numéro 2

Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité

LE QUÉBEC ENTRE DANS UNE NOUVELLE ÈRE DE PRESTATION DE SOINS DE SANTÉ : LA GARANTIE D'ACCÈS AUX SERVICES MÉDICAUX SPÉCIALISÉS

Québec, le 16 février 2006 – Le premier ministre du Québec, monsieur Jean Charest, et le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, ont rendu publique aujourd'hui la réponse du gouvernement au jugement de la Cour suprême du Canada dans le dossier Chaoulli-Zeliotis.

Le premier ministre a mentionné qu'il fallait voir dans le jugement de la Cour suprême un véritable défi. « Le Québec entre dans une nouvelle ère de prestation de soins de santé : la garantie d'accès aux services médicaux spécialisés. Par sa réponse au jugement, notre gouvernement réaffirme son engagement envers un système de santé public et accessible, à l'intérieur duquel le secteur privé peut jouer un rôle complémentaire. C'est dans le respect des principes d'universalité et d'équité que nous articulons la proposition soumise aux Québécois », a-t-il précisé.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a pour sa part expliqué que les Québécois bénéficieront d'une garantie d'accès pour les services médicaux spécialisés, selon des cibles correspondant aux délais médicalement recommandés. « Notre réponse repose sur les besoins des personnes et non sur leur capacité de payer. Également, nous préservons le principe de l'intégration des services comme mode d'organisation, maintenons notre souci d'amélioration de la qualité des services et tenons compte de la disponibilité des ressources humaines dans le secteur public. Enfin, nous faisons la promotion d'une plus grande efficacité et d'un meilleur contrôle des coûts », a-t-il exposé.

Notre système de soins de santé franchit une nouvelle étape : le mécanisme de garantie d'accès

La proposition gouvernementale prévoit la prise en charge personnalisée des patients et un accès amélioré aux services médicaux spécialisés. Ainsi, le gouvernement présente un mécanisme pour garantir l'accès aux services dans le système public, pour les services hospitaliers où il existe actuellement des délais d'attente qui justifient d'intervenir. Ce nouveau mode d'organisation des services s'instaurerait par étapes, en fonction de l'évolution de la disponibilité des ressources humaines et financières.

En outre, le scénario propose des mesures d'amélioration de l'accès aux services de santé, de même qu'une définition et un encadrement de la participation du secteur privé à la prestation des services médicaux. Cette proposition s'articule autour des éléments suivants :

- L'introduction dans notre système de santé d'un nouveau partenaire : les cliniques spécialisées affiliées. Suggérée par la Commission Clair en 2000, présente dans les engagements du gouvernement et inscrite au Plan de modernisation du gouvernement dès 2004, cette formule consiste à doter le Québec de cliniques médicales de soins spécialisés construites, équipées et gérées par des partenaires privés. Affiliées avec un ou plusieurs centres hospitaliers ou centres de santé et de services sociaux, ces cliniques offriront des services aux citoyens à l'intérieur du régime public. Les établissements publics y achèteront des services (imagerie, chirurgies mineures) prodigués par des médecins participant au régime public, sans frais pour le patient.
- L'offre à tous les citoyens du Québec d'une garantie d'accès aux services, laquelle se décline en deux catégories :
 - Une garantie d'accès à l'intérieur du système public à des services, et ce, à l'intérieur de cibles d'accès définies avec les cliniciens. Cette garantie d'accès serait offerte dans les secteurs de la radio-oncologie, la chirurgie pour les cancers et les soins cardiaques avancés (chirurgie et cathétérisme). Dans ces cas, il peut s'agir de situations où la vie de la personne est menacée, de sorte que ces services ne seraient offerts que dans le régime public. Cette garantie serait assortie d'une prise en charge individualisée du patient dès son inscription sur la liste d'attente, qui prévoit notamment que si un patient n'a pas été traité à l'intérieur du délai prescrit, il se voit offrir d'être opéré dans un autre établissement, dans sa région ou dans une autre région ou, si nécessaire, à l'extérieur du Québec ou auprès de fournisseurs privés, aux frais de l'État.
 - Une garantie d'accès à l'intérieur du système public à des services, et ce, à l'intérieur de cibles d'accès définies avec les cliniciens, pour des procédures désignées par le ministre de la Santé et des Services sociaux et pour lesquelles la prohibition d'assurance privée serait levée pour les citoyens qui choisiraient de requérir ces services auprès de médecins non participants au régime public. Soulignons que l'autorisation de recourir à une assurance privée pourrait être donnée seulement pour une procédure faisant l'objet d'une garantie d'accès pour tous les citoyens et d'une prise en charge individualisée. Il est proposé, dans un premier temps, d'inclure dans cette catégorie les remplacements de hanche, de genou, de même que les chirurgies pour la cataracte.
- Une perspective d'élargissement futur de la garantie d'accès, sur la base d'indicateurs fondés sur la preuve scientifique et développés en partenariat avec les praticiens concernés. Cet accroissement serait effectué au rythme des ressources humaines et financières disponibles, et le choix des procédures additionnelles s'effectuerait en fonction de critères préétablis.



ORGANISÉ PAR

LE RÉSEAU DE RECHERCHE SUR LA SANTÉ DES POPULATIONS DU QUÉBEC

Le Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSPQ) est un regroupement des chercheurs et professionnels québécois (il y en a environ 600) qui travaillent en santé des populations, services et politiques de la santé. Il a, parmi les buts qu'il vise, celui d'« accroître l'utilisation et le partage des connaissances scientifiques disponibles ou produites au Québec en santé des populations ». Il cible aussi le soutien à la relève, la mise en commun d'expertise et le développement d'infrastructures de recherche.

www.santepop.qc.ca

L'INSTITUT DU NOUVEAU MONDE

L'Institut du Nouveau Monde est un organisme à but non lucratif non partisan, voué au renouvellement des idées et à l'animation des débats publics au Québec. En 2005, l'INM a mené une série de débats sur la santé (le Rendez-vous stratégique de l'INM sur la santé) qui ont mené à la publication de *100 idées citoyennes pour un Québec en santé*. L'INM organise chaque été une école d'été pour jeunes citoyens (600 participants en août 2005) et publie *L'Annuaire du Québec*. L'INM est lauréat du Prix Claire-Bonenfant 2005, le prix de la citoyenneté remis par le gouvernement du Québec pour les valeurs démocratiques et l'éducation civique.

www.inm.qc.ca