

## **Communiqué - Avenir du système de santé et des services sociaux**

L'avenir du système de santé et de services sociaux. Le CSF s'inquiète des dérives possibles. Émis le 26 mai 2006.

**Date de publication** : 2006-05-26

**Auteur** : Conseil du statut de la femme

## **L'avenir du système de santé et de services sociaux -**

### **Le Conseil du statut de la femme s'inquiète des dérives possibles**

Vendredi 26 mai 2006 - En commission parlementaire aujourd'hui, le Conseil du statut de la femme est venu rappeler au gouvernement l'importance de maintenir le cap sur un système de santé public universel et équitable, et de limiter l'ouverture à l'assurance privée pour l'accès aux soins médicaux et hospitaliers.

Dans un contexte où ce système est maintenu, le Conseil du statut de la femme salue la décision du gouvernement d'offrir aux citoyennes et aux citoyens du Québec une garantie d'accès aux services dans le but de limiter les délais d'attente. « Mais il s'interroge sur les effets possibles à long terme de l'ouverture faite à l'assurance privée et du recours aux cliniques spécialisées affiliées, notamment pour les femmes », précise la présidente par intérim, Mme Hélène Harvey. En effet, celles-ci disposent, dans l'ensemble, de ressources financières inférieures à celles détenues par la population masculine. Dès lors, on peut comprendre qu'elles tiennent fortement à ce système où l'accès aux services est déterminé par le besoin et non pas par le statut ou la capacité de payer.

### **Des services publics à l'avant-plan**

Les changements importants apportés à notre système de santé et de services sociaux commencent à porter leurs fruits. Le Conseil recommande donc au gouvernement de poursuivre ses efforts et de miser avant tout sur le potentiel des établissements publics :

- en levant les restrictions qui limitent l'utilisation des équipements hospitaliers et de l'effectif médical;
- en misant sur le développement des cliniques externes rattachées aux hôpitaux et des centres ambulatoires publics;
- en évitant un déplacement de la main-d'œuvre spécialisée nécessaire au système public vers le secteur où les interventions seraient financées de façon privée.

### **Le privé en observation**

Pour le Conseil, les décisions prises ne doivent pas avoir pour effet de faire glisser notre régime vers un système où seraient compromis l'équité dans l'accès aux soins et le contrôle gouvernemental sur la prestation des services et la planification des ressources. Par exemple, nous assistons présentement à une certaine privatisation du financement des soins de santé dans la mesure où, dans le cas d'interventions réalisées en dehors du milieu hospitalier, les patientes et les patients se voient réclamer de plus en plus des frais accessoires pour des services assurés offerts en cliniques privées par des médecins participant au système public. Avec le développement des cliniques et des assurances privées, et si les interventions à l'extérieur du milieu hospitalier devaient se multiplier, n'y a-t-il pas risque que la

réclamation de frais accessoires devienne monnaie courante pour des interventions non couvertes par des ententes spécifiques ? Cette situation poserait un sérieux problème aux personnes qui ne sont pas en mesure de payer ou qui ne détiennent pas d'assurances privées. Le Conseil souhaite donc qu'une étude exhaustive sur la question des frais accessoires soit menée et qu'un débat public soit tenu avant toute ouverture additionnelle aux assurances privées dans le domaine des soins médicaux et hospitaliers. Le Conseil suggère, de plus, que le recours aux cliniques spécialisées affiliées se fasse à titre d'expérience pilote et que soient prévus un encadrement réglementaire de ces cliniques, une évaluation des coûts comparatifs ainsi que le dépôt d'un rapport sur la question à l'Assemblée nationale.

Pour le Conseil, il est également important de s'assurer que des lits de convalescence et de réadaptation existent en nombre suffisant dans les établissements publics quand la santé ou la situation personnelle des malades ne permet pas un retour sécuritaire à domicile. La préoccupation du Conseil est aussi d'éviter un alourdissement de la tâche des proches-aidants, majoritairement des femmes, et l'imposition de responsabilités médicales qu'ils ne sont pas en mesure d'assumer.

### **Le financement des soins de santé et des services sociaux**

Le Conseil a également rappelé que les femmes sont parties prenantes des défis démographiques et financiers à relever au Québec. Plus scolarisées et actives sur le marché du travail qu'autrefois, elles sont davantage en mesure d'assurer leur propre autonomie économique et de contribuer à la richesse collective, aux finances publiques de même qu'au renouvellement démographique si des conditions favorables sont mises en place. Dans cet esprit, le gouvernement doit poursuivre ses efforts en vue de l'adoption de politiques qui favorisent la pleine mise en valeur du potentiel féminin sur le marché du travail, la reconnaissance et le partage des responsabilités parentales ainsi que la conciliation travail-famille.

« Enfin, le Conseil recommande au gouvernement de tenir une consultation publique sur les meilleures façons de financer les soins médicaux et hospitaliers en vue d'assurer la pérennité de notre système public de santé et de services sociaux », de conclure Mme Harvey.

- 30 -

Source : Danielle Beauchemin  
Attachée de presse  
Conseil du statut de la femme  
(418) 643-4326 poste 232  
[danielle.beauchemin@csf.gouv.qc.ca](mailto:danielle.beauchemin@csf.gouv.qc.ca)