

Communiqué - Réflexion du Conseil du statut de la femme sur le rapport Castonguay

Réflexion du Conseil sur le rapport Castonguay. Émis le 14 mai 2008.

Date de publication : 2008-05-14

Auteur : Conseil du statut de la femme

Pour diffusion immédiate
CNW : code 01
GQM : 00660

Réflexion du Conseil du statut de la femme sur le rapport Castonguay

POUR EN AVOIR « VRAIMENT » POUR NOTRE ARGENT : UN SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ

Québec, le 14 mai 2008 — Dans un document intitulé *Pour en avoir « vraiment » pour notre argent : un système public de santé*, le Conseil du statut de la femme livre aujourd'hui sa réflexion sur le rapport du Groupe de travail sur le financement du système de santé, souvent appelé « rapport Castonguay ». Dans la foulée de ses prises de position antérieures sur l'organisation et le financement des services de santé et des services sociaux, le Conseil rejette d'emblée la philosophie à la base du rapport Castonguay. Celle-ci repose sur le principe de la liberté individuelle qui est défini comme le droit de chacun de payer pour avoir un accès privilégié aux soins de santé, au détriment d'un accès égal pour toutes et tous à des services de qualité, selon des modalités uniformes, quel que soit le statut social, la capacité de payer ou le caractère assurable de la personne.

« En matière de santé, nous avons fait des choix sociaux au Québec. Nous avons choisi un système public qui permet d'assurer que toutes et tous, riches ou pauvres, PDG comme simples employés, aient accès aux mêmes services hospitaliers et médicaux, dans les mêmes lieux de pratique et dans les mêmes conditions. Il représente une condition essentielle à l'atteinte de l'égalité entre les femmes et les hommes », affirme la présidente du Conseil, M^{me} Christiane Pelchat.

Le Conseil estime qu'en aucun cas le rapport Castonguay ou quiconque défend une croissance du privé à but lucratif n'a fait la démonstration que la solidarité sociale sera mieux servie en faisant des choix différents.

Le gouvernement doit absolument éviter de remettre en question les choix collectifs que nous avons faits comme société et rejeter toute tentative qui prône la liberté individuelle et va à l'encontre de toute solidarité sociale. « On doit affirmer sans ambages que toutes les personnes sont égales en valeur et en dignité et qu'elles ont, en conséquence, le même droit à la vie, à la sécurité et à l'intégrité », a déclaré la présidente du Conseil du statut de la femme, M^{me} Christiane Pelchat.

Le Conseil estime d'ailleurs que le gouvernement ne doit pas renoncer définitivement à la possibilité d'invoquer la clause dérogatoire dans l'éventualité où de nouveaux jugements des tribunaux pourraient, dans l'avenir, porter atteinte à l'intégrité de la Loi sur l'assurance-maladie et de la Loi sur l'assurance-hospitalisation du Québec.

Les effets de la privatisation

Le rapport Castonguay formule plusieurs recommandations visant à accroître la place du privé dans le financement et dans la production des soins de santé. Le gouvernement a rejeté certaines d'entre elles. Toutefois, la loi n° 33 et le règlement du ministère de la Santé et des Services sociaux, publié en novembre dernier, témoignent de son intention d'augmenter la part du privé dans l'organisation et le financement de la santé. Cette possibilité constitue une réelle menace à l'égalité.

Le Conseil estime que la double pratique des médecins, par exemple, amènera plusieurs d'entre eux à se définir non plus seulement comme des artisans au service de la population et du secteur public, mais comme des entrepreneurs intéressés à rentabiliser leurs investissements. Une ouverture plus grande à l'assurance privée pour les soins déjà couverts par le régime public stimulera le développement du secteur privé à but lucratif et augmentera l'inégalité d'accès aux soins en faveur des plus riches et des plus en santé. Par ailleurs, le Conseil juge que le financement public de centres médicaux à but lucratif favorisera l'instauration de deux réseaux parallèles de prestation de services, en plus d'inciter les médecins à se désengager et d'accroître la pénurie de personnel dans le réseau public.

« Dans un domaine aussi vital, complexe et fondamental pour une société que la santé, la notion de profits n'a pas sa place. Le critère de rentabilité sociale doit demeurer au premier rang », insiste M^{me} Pelchat.

Les effets sur les femmes

L'avenir du système de santé interpelle particulièrement les femmes. En plus d'en être des utilisatrices, elles forment la principale force de travail du secteur, elles se préoccupent des questions relatives à la santé à l'intérieur de la famille et elles jouent souvent le rôle d'aidantes auprès de leurs proches malades ou en perte d'autonomie.

« Dans un système de santé qui met l'accent sur la capacité de payer pour accéder aux soins, les femmes éprouvent, à coup sûr, plus de difficultés que les hommes à répondre à leurs besoins, à plus forte raison lorsqu'elles sont enceintes ou âgées, ce qui va totalement à l'encontre de l'égalité entre les femmes et les hommes », a insisté M^{me} Pelchat. De fait, la capacité de payer des femmes est nettement inférieure à celle de la population masculine parce que leur revenu annuel moyen est moins élevé que celui des hommes. La faiblesse du revenu, en absolu, de certaines catégories de femmes, notamment les responsables de famille monoparentale, les immigrantes et les femmes âgées seules, est aussi reconnue.

À cet égard, le Groupe de travail n'a pas utilisé l'analyse différenciée selon les sexes dans son rapport. Le Conseil réitère que cet instrument doit être intégré dès le départ dans l'élaboration de toute politique ou réforme d'importance en santé, pour qu'elle réponde aux besoins différents des femmes et des hommes et qu'elle assure l'égalité entre eux.

Des fonds publics additionnels

Le Conseil du statut de la femme favorise l'injection de fonds publics additionnels, compte tenu de la faiblesse relative, à l'échelle canadienne, des dépenses publiques en santé au Québec, mais aussi des sommes nécessaires, chaque année, pour couvrir, entre autres, les coûts du système et intégrer les changements technologiques, en plus de la marge de manœuvre requise pour implanter les réformes aptes à accroître la performance du système de santé. Le rapport Castonguay recommande la création d'un fonds de stabilisation dédié à la santé qui serait alimenté par un pourcentage de la taxe de vente du Québec (TVQ). Le Conseil souscrit à l'idée d'un fonds visant à soutenir la hausse des dépenses de santé. Toutefois, le Conseil s'oppose à l'imposition d'une franchise. Son application serait complexe et, même fiscalisée, elle aurait tout de même l'effet d'un ticket modérateur.

Pour le Conseil, les solutions aux difficultés rencontrées ne se trouvent pas dans l'ouverture aux règles du marché et aux impératifs de profits. Elles sont à l'intérieur du système public de santé lui-même. Il représente le meilleur moyen d'en avoir vraiment pour notre argent.

Vous pouvez consulter le document du Conseil au www.csf.gouv.qc.ca.

-30 -

Pour information : Josée Bernard
 Conseillère en communication
 Conseil du statut de la femme
 Téléphone : 418 643-4326, poste 232