



Communiqué

Consultations particulières sur le projet de loi 34

POUR LE SISP, CE N'EST QU'UNE CONFIRMATION DU DÉVELOPPEMENT D'UN SYSTÈME DE SANTÉ À DEUX VITESSES

Montréal, le 26 mai 2009 — Le Secrétariat intersyndical des services publics (SISP) présente aujourd'hui devant la Commission des affaires sociales son mémoire sur le projet de loi 34, *Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les centres médicaux spécialisés et les laboratoires d'imagerie médicale générale*.

« Après avoir analysé attentivement les dispositions du projet de loi 34, les organisations membres du SISP en viennent à la conclusion que ce projet de loi confirme essentiellement la logique introduite par les lois 33 et 95. En fait, ces législations favorisent le développement d'un réseau de soins de santé privé parallèle. Il s'agit d'un mauvais choix qui risque d'altérer le principe d'égalité dans l'accès aux services de santé et aux services sociaux à l'origine de la mise en place du système de santé universel et public québécois», a déclaré Lina Bonamie, porte-parole du SISP.

Une législation qui pave la voie au secteur privé

En se servant de la distinction entre l'exploitation d'une entreprise et la propriété des lieux prévue au Code civil du Québec et de la possibilité pour les membres d'un ordre d'exercer au Québec leurs activités professionnelles au sein d'une société par actions introduite en 2000 au Code des professions, les lois 33 et 95 sont venues faciliter la mise en place de cliniques médicales générales et spécialisées et de laboratoires d'imagerie médicale possédés, gérés et ou exploités totalement ou en partie par des médecins investisseurs.

Le projet de loi 34 n'altère en rien cette ouverture. Tout au plus, il balise un peu mieux l'exploitation de ces nouveaux lieux de dispensation des services. Cependant, plusieurs des dispositions contenues au projet de loi constituent dans les faits un renforcement législatif à l'édification d'un système de santé parallèle. Ainsi, les CMS de médecins non participants pourront sous-traiter à une autre ressource privée les services pré et postopératoires. Il est évident que cette modification ouvre la possibilité à toute une constellation de services privés.

Mais il y a plus éloquent, les complications résultant de chirurgies pratiquées dans ces centres spécialisés entièrement privés seront prises en charge par le système public. «Non seulement, le projet de loi 34 favorise les CMS privés en leur transférant les chirurgies de volume mais en plus, il les décharge de tous les risques pouvant survenir. Le réseau public écopera des chirurgies plus lourdes mais aussi des complications pouvant survenir en CMS et qui pourraient encore alourdir la tâche des centres hospitaliers publics», a déclaré la porte-parole du SISP.

«La pratique médicale est en train de basculer indéniablement, voire irrémédiablement dans l'univers marchand. Le SISP croit que le gouvernement du Québec va bien au-delà de l'esprit et de la lettre du jugement Chaoulli de 2005. Il n'y a d'ailleurs plus aucun lien entre les législations adoptées et les garanties d'accès contenues au Livre blanc de 2006. Comment le gouvernement peut-il justifier une telle dérive?», s'est interrogée madame Bonamie.

Pour des solutions publiques afin de répondre aux défis de la santé

Pour les organisations syndicales membres du SISP, même si le système de santé québécois comporte certaines faiblesses en regard de son accessibilité, le SISP reste fortement convaincu que des solutions publiques existent et demeurent plus équitables pour répondre aux besoins de l'ensemble de la population de tout le territoire.

Le SISP croit qu'il est temps de réaffirmer ce choix de société tout en cherchant à améliorer et à adapter le réseau public de santé et de services sociaux pour répondre aux défis qui l'attendent.

«Les solutions pour mieux répondre aux besoins actuels et à venir en soins de santé de la population doivent être résolument publiques : développer des centres ambulatoires publics, restaurer la couverture publique et gratuite de tous les examens d'imagerie médicale et de résonance magnétique médicalement requis et maintenir de façon absolue l'étanchéité de la pratique médicale entre les médecins participants et non participants», a conclu Lina Bonamie.

Profil du SISP

Le SISP regroupe 300 000 membres, issus de cinq organisations syndicales (CSQ, FIQ, SFPQ, APTS et SPGQ), dont plus de 262 000 proviennent des secteurs public, parapublic et péripublic. La CSQ représente près de 170 000 membres, dont plus de 100 000 œuvrent au sein des secteurs de l'éducation et de la santé. La FIQ regroupe 57 000 membres du secteur de la santé. Le SFPQ représente 43 000 membres, dont 40 000 sont issus de la fonction publique québécoise. Quant à l'APTS, elle représente 26 000 personnes occupant des postes professionnels ou techniques au sein du réseau public de la santé et des services sociaux. Pour sa part, le SPGQ regroupe près de 20 20 000 professionnelles et professionnels de la fonction publique, des sociétés d'État, des réseaux de l'éducation et de la santé du Québec.

– 30 –

Renseignements : Sandra Gagné, communications SISP
Cellulaire : 514 796-5093