

## Le projet de loi 33 des objectifs louables, mais des moyens inappropriés

**L**E PROJET DE LOI 33 récemment déposé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, poursuit deux objectifs déjà énoncés par ce dernier : d'une part, améliorer l'accès à notre système public de santé et, d'autre part, répondre au jugement Chaoulli. Ce projet de loi fait suite au document de consultation du gouvernement intitulé « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité ». On se souvient que ce document a donné lieu à une vaste consultation tenue en commission parlementaire au printemps 2006.

Le projet de loi 33, il faut le souligner, a le mérite de reconnaître deux idées maîtresses. Premièrement, instaurer des mécanismes de gestion qui devraient permettre l'accès aux soins de santé spécialisés dans des délais raisonnables. Deuxièmement, l'accès à ces soins peut se situer en dehors des lieux physiques d'un hôpital, soit dans une clinique médicale privée. Ces objectifs se trouvent dans le projet de loi 33, mais là s'arrêtent les mérites de ce projet.

Les moyens proposés pour atteindre ces objectifs sont très décevants, sinon carrément inacceptables. Ils constituent, dans certains cas, un abus de pouvoir de l'État sur la gestion de ressources existantes dans le secteur privé. Le gouvernement voudrait empêcher tout développement d'un secteur privé qu'il ne proposerait pas des modalités différentes de celles qui sont contenues dans ce projet de loi. On peut se demander, d'ailleurs, si ce n'est pas là son objectif inavoué.



Photo : Emmanuelle Garnier

### La garantie d'accès : la première ligne oubliée

Ce projet escamote entièrement les délais d'accès aux soins de première ligne. Ces délais pour consulter un médecin de famille, subir les examens diagnostiques nécessaires et obtenir un rendez-vous avec le médecin spécialiste concerné sont aussi longs, sinon davantage, que le temps d'attente entre l'inscription sur une liste de chirurgie et l'intervention elle-même. Les préjudices pour la personne concernée ne sont pas moindres en amont qu'en aval de l'inscription sur une liste

d'attente. Les mécanismes de gestion que le projet de loi propose pour ces listes d'attente sont tout à fait silencieux à cet égard alors qu'il devrait en tenir compte.

### Les centres médicaux spécialisés et les cliniques médicales spécialisées associées

Ce projet retient le concept déjà avancé par la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) d'établir des mécanismes d'affiliation sous forme d'entente contractuelle de services entre une clinique médicale spécialisée privée et un hôpital ou une agence de santé. Cette proposition reposait sur un partenariat entre le secteur privé et le système public afin d'assurer un meilleur accès à des services diagnostiques ou à des soins spécialisés, sans frais supplémentaires pour les patients lorsque les services étaient donnés par des médecins participants au Régime. Bref, des ressources privées, déjà

existantes, viendraient appuyer le système public dans un cadre réglementaire respectueux des cultures et des règles de gestion propres à chacun de ces milieux.

Outre la confusion que le projet de loi établit entre les centres médicaux spécialisés et les cliniques médicales spécialisées associées, le cadre juridique proposé ferait des cliniques médicales associées de véritables extensions des centres hospitaliers. Plutôt que de mettre en place une véritable association entre un centre hospitalier et une clinique médicale, le projet de loi aurait pour effet de créer un contexte contractuel au sein duquel l'établissement contrôlerait tout. Les médecins devraient désormais assujettir leur pratique en clinique privée à une série d'exigences fixées par l'agence ou l'établissement. Ce sont les règles de gestion publique qui devront s'appliquer sans tenir compte du fait que les cliniques privées ont leurs propres règles de gestion, souvent plus efficaces que celles du public. La liberté contractuelle serait réduite à sa plus simple expression puisque le contenu obligatoire des ententes serait déterminé dans la loi.

De telles mesures de contrôle n'ont pas leur place. Elles n'ont pas été exigées pour la mise en œuvre des GMF, et aucun GMF n'aurait vu le jour si on avait voulu imposer de pareilles dispositions.

Les mesures de contrôle de la qualité des soins que le projet de loi prévoit constituent une insulte pour tous ceux qui exercent en cliniques médicales privées. Les médecins sont tous soumis aux règles déontologiques qu'ils exercent dans une clinique médicale privée ou dans un établissement public et répondent au même ordre professionnel.

Il se dégage des différentes dispositions du projet de loi 33 une désagréable impression que l'État ne cherche qu'à augmenter son contrôle dans les cabinets privés, à commencer par les cliniques médicales associées. Bien-tôt, on peut penser que ces nouveaux contrôles

étatiques s'étendront de la même manière aux cliniques-réseau, aux GMF et pourquoi pas à l'ensemble des cabinets privés sous le couvert d'un agrément.

Il y aura bien peu de candidats à ce projet mal ficelé qui dénature la proposition initiale de la FMSQ.

### *D'autres propositions inacceptables*

Le projet de loi 33 contient d'autres mesures qui témoignent de la volonté du MSSS de contraindre davantage les médecins. Citons, entre autres, les nouveaux pouvoirs que veut se donner le Ministre pour limiter davantage la possibilité de se prévaloir du statut de non participant au régime. Pourtant, les dispositions actuelles se sont révélées adéquates pour protéger le système public. Le nombre de médecins non participants demeure marginal à ce jour. Si l'on craint un tel désengagement, ne devrait-on pas plutôt déployer les moyens appropriés pour améliorer les conditions de pratique à l'intérieur du système public ?

### *Un projet de loi à réécrire*

Ce projet de loi doit être réécrit. Il n'offre pas une véritable garantie d'accès à l'intérieur de délais raisonnables, ce qui devait être son premier objectif. Les articles traitant des centres médicaux spécialisés, des cliniques médicales associées et des mécanismes de gestion des délais sont confus. Les contrôles abusifs qu'il propose auront tôt fait de démotiver toute clinique médicale privée de s'associer au système public. Bien sûr, le gouvernement pourrait le faire adopter sans amendement, comme il a su faire avec la loi spéciale en juin dernier. Mais les abus de pouvoir ont leur limite et souhaitons que le Ministre le réalise. 📞

*Le président,*

*Renald Putil, M.P.*

Le 5 septembre 2006