



MON ŒIL!...

Édition du 16 octobre 2017

Abonnez-vous, c'est gratuit: [cliquez ici!](#)

La chronique du coordonnateur de la Coalition solidarité santé

www.cssante.com www.facebook.com/CoalitionSolidariteSante <https://twitter.com/cssante>

<http://remedeauxcoupures.cssante.com/>

L'EXPERT

Interroger la pertinence des lois encadrant la prestation de soins de santé et de services sociaux semble être dans l'air du temps. Et la majorité de ces remises en question prennent leur origine dans un discours sur des finances publiques en mauvais état.

Le Colloque annuel des Programmes en droit et politiques de la santé des 4 et 5 mai dernier, qui avait lieu à l'Hôtel Palace Royal de Québec, n'allait pas faire bande à part.

Organisé par l'U. de Sherbrooke, en collaboration avec l'U. Laval, le thème était « la couverture publique des services de santé au Québec : des fondements à revoir? »

L'un des conférenciers invités : Claude Montmarquette. Le titre de sa conférence : « Choix entre un système public ou privé en santé : un faux débat ».

Je résumerais son exposé en trois affirmations : 1) M. Montmarquette s'appuie sur la science et non sur l'idéologie; 2) les syndicats sont des empêcheurs d'avancement, de modernisation, d'innovation; et 3) il n'y a pas de différence entre une infirmière qui soigne au privé ou au public : dans les deux cas, elle est toujours une infirmière.

Et l'utilisation à répétition du mantra « je m'appuie sur la science et non sur l'idéologie » faisant office de démonstration pour tout.

Faut-il rappeler que c'est à ce réputé personnage, ainsi qu'à Luc Godbout, que le premier ministre Couillard avait demandé, tout de suite après son élection, de faire rapport sur les finances publiques, rapport qui a guidé les trois dernières années et demie d'austérité que nous avons subies.

Avec la technique de la pêche au saumon, nos deux *experts* nous ont pondu un rapport chiffrant un déficit vers lequel se serait dirigée la province, un *mur*, disaient-ils, qu'on allait percuter si rien n'était fait. À 3.5 G\$, leur déficit a même enflé dans les mois qui ont suivi, selon les humeurs du premier ministre, à 4 G\$, puis à 4,5 G\$.

Comment nos *experts* étaient-ils arrivés à ce montant ? Ils avaient tout bonnement additionné TOUTES les demandes faites par les ministères du gouvernement précédent au Conseil du Trésor, sans discriminer quoi que ce soit, et déclaré que ce total, moins les revenus estimés, constituait le déficit anticipé.

Toujours selon nos *experts*, pour résorber cela, il fallait couper dans les dépenses : la santé, l'éducation, les programmes sociaux, voire privatiser en tout ou en partie la SAQ et Hydro-Québec. Que ces deux sociétés rapportent plus de revenus que de dépenses au gouvernement importait peu: s'il y a moins de revenus, on coupera plus dans les dépenses.

Une trrrrrrès grosse partie de pêche au saumon, avec une énorme mouche flottante!

Curieusement, nos deux grands *experts* ne faisaient aucune mention d'une dépense drôlement importante pour le gouvernement : les médicaments prescrits qui représentaient, en 2012, près de 7,5 G\$.

C'est quoi le rapport, demandez-vous ? Sachez qu'au Québec, le régime hybride privé-public d'assurance médicaments que nous avons fait que nous payons nos médicaments 35 % de plus que la moyenne des autres pays développés. Même le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec, dans son rapport de mars 2015, jugeait nécessaire une réforme de notre régime actuel qu'il estimait beaucoup trop coûteux et de plus en plus inéquitable.

C'est quoi le rapport, maintenez-vous ? Il est possible de contrôler les coûts des médicaments en rendant entièrement public notre régime actuel d'assurance médicaments. Le gouvernement du Québec a déjà en main tous les outils, dont de nombreuses études économiques démontrant qu'en agissant ainsi le Québec pourrait économiser chaque année de 1 à 3 G\$. Un groupe de chercheurs a même récemment estimé à 3,8 G\$ par année les économies pouvant être réalisées par Québec de cette façon. Un vrai remède aux coupures !

C'est quoi le rapport, dites-vous encore ? Un rapport d'*experts* en finances publiques qui ne parle pas de ça, ça peut permettre à un gouvernement de leurrer sa population sur ses véritables objectifs en faisant croire qu'il n'a pas d'autres choix que de couper dans les dépenses de programmes sociaux, de tarifer des services, de privatiser des soins, de laisser se développer le marché de nos services publics.

La question à poser, ce n'est pas : c'est quoi le rapport, mais plutôt : c'est quoi, ce rapport-là?...

Pour leur défense, certains pourraient dire qu'en 2001, cinq ans après la mise en place de notre assurance médicaments privée-publique, un comité avait eu le mandat de conseiller le gouvernement sur la pertinence et la faisabilité d'un régime universel public d'assurance médicaments.

Ce comité avait conclu qu'il fallait garder le régime hybride que nous avons.

Il faut aussi savoir que dès le début de ses travaux, ce comité avait décidé de lui-même de changer son propre mandat pour l'élargir, disait-il, à d'autres considérations plus importantes. Suite à des représentations de la Coalition solidarité santé, le cabinet de la ministre de la Santé de l'époque, Pauline Marois, avait expliqué que le président du comité avait refusé que des groupes communautaires et syndicaux siègent au comité parce qu'ils étaient, selon lui, des groupes d'intérêt ne pouvant représenter le bien commun. Une intuition sans doute scientifique, et non idéologique.

Ça, ça se passait dans les années où le prix des médicaments augmentait de 15 à 20 % par année, des augmentations dont on aurait pu se passer déjà à cette époque au niveau des finances publiques, et qu'on paie encore aujourd'hui!

Au même moment, la Nouvelle-Zélande misait plutôt sur Pharmac, une agence responsable de la gestion des médicaments remboursables utilisant un système d'appel d'offres pour l'approvisionnement des médicaments couverts par leur régime public d'assurance. Une étude économique de l'OCDE datée de 2010 relevait qu'au cours des 13 années précédentes, Pharmac avait permis de contrôler l'augmentation du prix des médicaments à 2% par an, moins que le taux moyen d'inflation! Et que si Pharmac n'avait pas existé, les dépenses en médicaments auraient été très supérieures au montant observé. Scientifique ou idéologique, l'étude de l'OCDE?

Pardon?... Vous demandez qui présidait le comité? C'était... c'est quoi déjà son nom, c'est un *expert*... Ah oui : Claude Montmarquette!

Alors lorsque quelqu'un vient nous dire que choisir entre privé ou public en santé, c'est un faux débat, et qu'il s'appuie sur la science et non sur l'idéologie pour affirmer cela, on peut se demander s'il ne nous prend pas pour des poissons!

Sur le remaniement...

M. Couillard n'est pas content des commentaires peu élogieux qu'a soulevés son remaniement ministériel de la semaine dernière. Il semble que ses propos, qu'il voulait symbolisés par quelques nouveaux venus, n'ont pas suffi à masquer la même vieille odeur, bien ancrée et incarnée par les Leitao-Coiteux-Barrette-Fournier, ce carré d'as de l'ouverture des services publics au marché, de la novlangue néolibérale, de la fausse transparence.

Amusant : le Centre national de ressources textuelles définit le verbe « remanier » entre autres de cette façon:

« B. - Empl. techn. Façonner, manier, manipuler de nouveau »...

Jacques Benoit.