

Le père de l'assurance-maladie du Québec veut une réforme

Photo Canadienne – MONTRÉAL

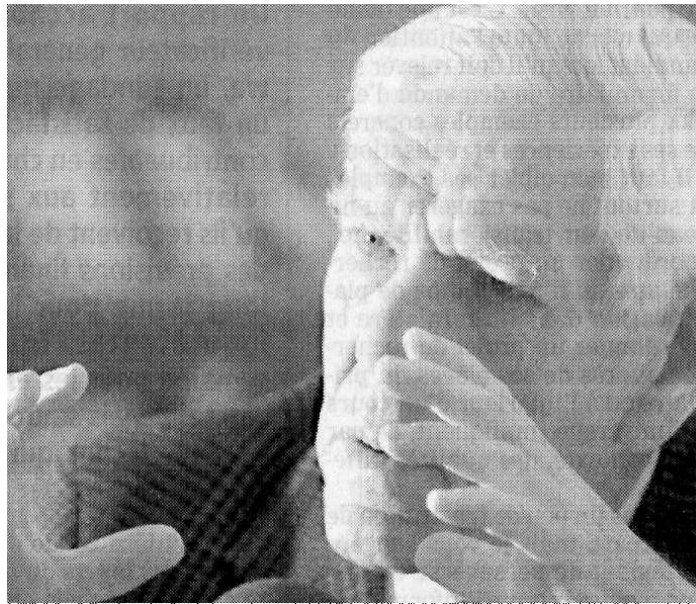
Une refonte de la Régie de l'assurance-maladie du Québec, le développement accéléré des cliniques médicales, une optimisation de l'utilisation des équipements hospitaliers, la coexistence des services publics et privés ainsi qu'une modification de la Loi canadienne sur la santé sont au nombre des réformes proposées, hier, par l'ancien ministre des Affaires sociales du Québec, Claude Castonguay, lors d'une allocution devant l'Institut économique de Montréal.

«Il faut aller au-delà des solutions ponctuelles et du colmatage en réponse aux problèmes qui ne cessent de faire surface, a dit M. Castonguay. Depuis trop longtemps, les correctifs apportés ont toujours visé à combler à coups de milliards les brèches dans le système. Des changements fondamentaux s'imposent.»

Il propose dans un premier temps de s'attaquer à la gouvernance du système, notamment en s'inspirant de l'exemple de l'Europe où «le système de remboursement des coûts, qui encourage l'inefficacité, a été remplacé par un système de tarification à l'activité ou d'achat de services qui encourage la productivité».

Dans cette optique, M. Castonguay suggère une refonte de la Régie de l'assurance-maladie du Québec pour en faire un agent ayant comme mission de dynamiser le système. La nouvelle régie conclurait des ententes d'achat et de financement des soins en plus d'avoir la responsabilité d'évaluer la performance du système de santé.

«Les hauts fonctionnaires du ministè-



ARCHIVES

Claude Castonguay: «Les hauts fonctionnaires du ministère de la Santé ont transformé notre système [...] en une bureaucratie inefficace et coûteuse».

re de la Santé ont transformé notre système [...] en une bureaucratie inefficace et coûteuse, a-t-il lancé. Le pouvoir est totalement centralisé entre leurs mains à Québec et ne laisse aucune initiative aux responsables des services. Protégés par leur anonymat, ils demeurent insensibles face aux souhaits des citoyens [...]. Ce qui leur importe avant tout, c'est de garder un contrôle rigide sur le système.»

M. Castonguay propose aussi que la nouvelle régie ait comme mission de développer des réseaux de cliniques «dotées des meilleurs équipements en termes de soins et de gestion administrative».

Ces réseaux permettraient de «désengorger les hôpitaux et (de) les recentrer sur leurs missions premières».

De même, M. Castonguay déplore la sous-utilisation des ressources hospitalières que sont les blocs opératoires et les équipements de laboratoire et de radiologie.

Il suggère de les rendre «accessibles à la pratique privée le soir et les fins de semaine» afin de «générer des revenus additionnels pour le système public et, ce faisant, réduire la demande de soins et les temps d'attente».

M. Castonguay souligne d'ailleurs que la coexistence de services publics et privés dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques «démontre qu'il est possible d'établir un sain équilibre entre les deux au moyen d'un encadrement approprié». Dans ces systèmes, précise-t-il, les médecins doivent s'acquitter d'obligations bien définies dans le cadre du système public comme

prérequis pour dispenser des soins privés.

M. Castonguay demande également une refonte de la Loi canadienne sur la santé, dont la formulation actuelle bloque, selon lui, les changements qui s'imposent.

«Le caractère punitif de la loi est tout à fait contraire à l'esprit de coopération qui devrait exister entre les niveaux de gouvernement dans un domaine si crucial», a-t-il dit.

Enfin, s'inspirant de données de l'OCDE, M. Castonguay propose que le Québec mette en place une politique de contribution des usagers et qu'il autorise les assurances maladies privées, qui offrent «un potentiel intéressant pour accroître le financement de la santé et diminuer les pressions sur le système public».