

# MÉDECINS QUÉBÉCOIS POUR LE RÉGIME PUBLIC

MQRP est un regroupement volontaire de centaines de médecins, médecins résident.e.s et d'étudiant.e.s en médecine provenant de partout au Québec, appuyés par des individus et des organisations « ami.e.s de MQRP » qui contribuent à nos travaux. MQRP lutte pour la défense et l'amélioration d'un système public de santé accessible à tous, sans distinction de moyens ou de statut, par la voie d'un financement et d'une prestation des soins essentiellement publics.

MQRP fonde ses positions et ses actions sur une juste compréhension des réalités de la pratique médicale et des soins, sur l'analyse de la littérature scientifique et de l'économie des systèmes de santé, sur le dialogue interdisciplinaire, ainsi que sur l'application stricte des principes fondamentaux de la Loi canadienne sur la santé.

Pour doter MQRP des ressources nécessaires à ses actions, devenez membre en visitant le <https://mqrp.qc.ca/adhesion/>

Médecin: 150\$

Médecin retraité: 100\$

Médecin résident: 50\$

Étudiant: 5\$

Ami: 50\$

MQRP est partenaire de « Canadian Doctors for Medicare » (CDM) qui poursuit des objectifs semblables dans le reste du Canada

<http://www.canadiandoctorsformedicare.ca/>

## MQRP A BESOIN DE VOTRE APPUI

- POUR analyser les politiques de santé
- POUR intervenir efficacement auprès des pouvoirs publics
- POUR agir de façon concertée dans nos milieux de soins, en collaboration avec les professionnels.le.s et les patient.e.s.
- POUR donner à notre organisation les ressources nécessaires à son action
- POUR éclairer et influencer l'opinion publique

## ADHÉRER À MQRP C'EST...

**DÉFENDRE** notre régime public, solidement appuyé sur les principes d'universalité, d'intégralité, d'accessibilité, de transférabilité et de gestion publique de la Loi canadienne sur la santé.

**PROPOSER** des solutions publiques visant une amélioration continue du système de santé dont chacun.e doit pouvoir bénéficier.

**S'OPPOSER** à la privatisation et la marchandisation des soins, des services de santé et des services sociaux qui creusent les inégalités délétères que l'assurance hospitalisation et l'assurance maladie réussissent pourtant à corriger.

**COMBATTRE** les discours alarmistes prétendant qu'il existe une crise du financement public alors que celle-ci est causée par une baisse des revenus de l'État plus qu'une hausse importante des dépenses.

**DÉNONCER** le sous-financement chronique dans certains domaines qui mène à des défaillances du système public de santé que le privé peut ensuite exploiter.

## POUR NOUS JOINDRE

CP 48729 Outremont,  
Outremont, Québec  
H2V 4T3, 514 638-6659  
[www.mqrp.qc.ca](http://www.mqrp.qc.ca)  
[info@mqrp.qc.ca](mailto:info@mqrp.qc.ca)

Design : Zacharie Gauvreau



## REJOIGNEZ-NOUS...

POUR défendre un régime public où l'accès repose sur les besoins et non sur la capacité de payer

## APPUYEZ-NOUS...

POUR un système public en meilleure santé

# DIX REVENDICATIONS DE MQRP

Malgré les nombreuses démonstrations de la supériorité du régime public, malgré tous ces projets porteurs développés par des clinicien.ne.s dévoué.e.s, soucieux.euses de mieux répondre aux besoins de la population, l'idéologie du privé dispose aussi d'ardent.e.s défenseur.e.s et de solides moyens : assurances duplicatives, cliniques à but lucratif, partenariats public-privé, marché interne, financement des établissements par activité, modèles de gestion inspirés du monde des affaires, etc. La logique de marché s'installe implacablement dans le monde de la santé. Face à cette offensive multiforme, MQRP agit pour préserver et améliorer le régime public en demandant au gouvernement du Québec de :

*«La viabilité de notre système ne dépend que de nous.»*

R. Romanow, Canada, 2002

*«Ainsi, la privatisation des soins de santé ne se fera pas directement, c'est-à-dire par la vente des hôpitaux et des services, mais indirectement, par un désengagement graduel du gouvernement et une déréglementation qui permettra au privé d'offrir les mêmes services que le public.»*

F. Alvarez, Médecine publique, médecine privée, 2011

*« Le système public de santé demeure l'expression même de notre solidarité et représente un outil privilégié de redistribution de la richesse dans notre société. »,*

M-C Goulet, célébration du 40e anniversaire de l'Assurance-Maladie

**COUVRIR** publiquement l'ensemble des soins médicalement nécessaires, en éliminant notamment l'exclusion des interventions réalisées hors hôpital: tomodensitométrie (scan), résonance magnétique et imageries préalables aux infiltrations;

**RÉTABLIR** la gratuité des services médicalement nécessaires en appliquant rigoureusement l'interdiction de la surfacturation;

**RÉAFFIRMER** l'interdiction de la pratique mixte privée- publique des médecins et de la collaboration au sein d'un même centre médical spécialisé de médecins participant.e.s et non-participant.e.s et l'étendre aux cabinets de médecins;

**DEMANDER** au gouvernement d'exercer son pouvoir pour arrêter le désengagement et d'interdire aux médecins non-participant.e.s de réclamer des honoraires supérieurs à ceux du régime public;

**BLOQUER** la sous-traitance aux agences privées de main d'oeuvre, la création de centres médicaux spécialisés à investisseurs privés et le choix du mode PPP dans la construction et la gestion des établissements de santé;

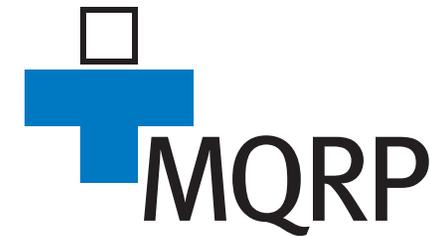
**TRANSFORMER** le régime mixte d'assurance médicaments en régime entièrement public, gratuit, sans co-assurance ni franchise;

**ASSURER** la couverture publique des services d'autres professionnels.le.s de la santé médicalement nécessaires, peu importe le lieu de dispensation;

**OBTENIR** le plein financement du régime public de santé par le biais de l'impôt progressif et réinvestir en santé en tenant compte des besoins évolutifs, des changements touchant l'organisation de la société et de l'amélioration de la dispensation des soins;

**RECONNAÎTRE** les problèmes d'accessibilité aux soins de santé des populations vulnérables et marginalisées, et préconiser une approche basée sur le principe d'équité pour assurer l'accessibilité à toute la population du Québec;

**FAVORISER** la participation citoyenne et la gouvernance locale dans le système de santé en valorisant les synergies naturelles entre la population et ses institutions, plutôt que des réformes visant à imposer les règles de la nouvelle gestion publique.



**MQRP**  
MÉDECINS QUÉBÉCOIS  
POUR LE RÉGIME PUBLIC

Depuis sa création en octobre 2008, MQRP a mené des centaines d'activités de sensibilisation, d'éducation et de mobilisation via des conférences auprès de médecins, d'étudiant.e.s, de représentants.e.s de syndicats et d'organismes communautaires ; la publication d'articles de journaux ; la participation à des entrevues radio et télévisées ; l'écriture de blogues ; et via les médias sociaux.

*MQRP a pris position sur plusieurs enjeux dans ses rapports annuels, qui sont disponibles au [mqrp.qc.ca](http://mqrp.qc.ca).*

*Parmi ceux-ci :*

- *La mixité en radiologie: Un modèle à deux vitesses en voie de propagation (2012)*
- *Tracer la ligne entre le public et le privé: les impacts de la nouvelle gestion publique sur l'évolution de la première ligne au Québec (2014)*
- *Pour une collaboration publique: Portrait de l'accès aux professionnels de la santé en première ligne au Québec (2015)*

## LIGNE DU TEMPS MQRP

**Octobre 2008**  
Création de MQRP

**Juin 2009**  
Premier rapport annuel  
Pour un système public en meilleure santé

**Avril 2010**  
Suite à sortie publique avec la FMOQ et le CMQ, victoire contre le ticket modérateur

**Mai 2014**  
Document de plainte pour les frais accessoires mis à disposition du public

**Mars 2015**  
Mémoire sur projet de loi 20 Assurer l'accès, 10 propositions pour vraiment améliorer l'accès aux soins de première ligne

**Septembre 2016**  
Le gouvernement annonce l'abolition des frais accessoires

**Février 2018**  
MQRP dénonce la hausse du salaire des spécialistes et recueille près de 1000 signatures de la communauté médicale

**Novembre 2018**  
MQRP fête ses 10 ans





