

## ACTUALITÉS

### Opposition à la privatisation des services de santé

- **Une manifestation géante à l'Assemblée législative de l'Ontario exige la fin de la privatisation des hôpitaux et des soins de santé publics**
- **Les travailleurs et travailleuses des services communautaires, de santé et des services sociaux de l'Ontario en grève pour défendre leurs droits et les services qu'ils fournissent**
  - **Les Ontariens appellent à défaire l'ordre du jour antisocial du gouvernement Ford**
- **Le Canada a besoin d'une nouvelle loi qui consacre le droit à la santé**  
– *Peggy Morton* –

---

### Opposition à la privatisation des services de santé

## Une manifestation géante à l'Assemblée législative de l'Ontario exige la fin de la privatisation des hôpitaux et des soins de santé publics

Un manifestation appelée par la Coalition ontarienne de la santé le 28 mai sur la pelouse de Queen's Park, où siégeait l'Assemblée législative de l'Ontario, a attiré plus de six mille travailleurs, jeunes et retraités de toute la province. Les travailleurs de la santé ont été rejoints par des métallos, des enseignants, des étudiants et d'autres personnes. Ils sont venus avec leurs drapeaux et leurs bannières de Windsor, Woodstock, Hamilton, Kitchener, Waterloo, Kingston, Niagara, Toronto et d'autres villes pour présenter un vigoureux front uni contre les attaques du gouvernement Ford contre le système de santé public.

Depuis l'arrivée au pouvoir de son gouvernement en 2018, Ford mène la charge pour mener à terme la restructuration de l'État qui a pour objectif de placer l'ensemble du pouvoir décisionnel entre les

mains d'intérêts privés supranationaux restreints. Cela veut dire en pratique que tous les aspects des soins de santé sont privatisés, y compris les soins aux personnes âgées, les soins à domicile et plus encore. Le gouvernement Ford s'est maintenant lancé dans un plan visant à créer 61 cliniques et centres chirurgicaux privés. La province a alloué un total de 300 millions de dollars à ces établissements, fonds détournés des hôpitaux publics. L'intention déclarée du gouvernement est de détourner 1,2 million de patients du système hospitalier public.



Les organisateurs ont demandé à toutes les personnes présentes de contacter leurs collègues, leurs voisins et leurs amis afin d'inonder le bureau du premier ministre, son cabinet et les députés provinciaux de courriels exigeant la fin du programme de privatisation. Ils ont souligné que le gouvernement Ford a sous-financé les hôpitaux, les forçant à faire des déficits tout en fournissant des fonds publics aux hôpitaux et cliniques privés. Ils ont donné des exemples de patients qui ont été manipulés pour payer de leur poche des tests inutiles et des lentilles pour des



opérations de la cataracte qui n'étaient pas couvertes par le régime d'assurance maladie provincial, et ce pour un montant de plusieurs milliers de dollars. Ils ont exigé que les fonds publics fournis aux opérateurs privés soient investis dans les hôpitaux publics existants afin de mettre fin à la sous-utilisation des installations existantes, de résoudre le problème du manque de personnel et de traiter les travailleurs de la santé avec respect pour le travail essentiel qu'ils accomplissent en augmentant les salaires et en améliorant les conditions de travail.

Le rassemblement a fait suite à une manifestation et à une marche vers Queen's Park depuis la gare Union, où les travailleurs étaient arrivés en train depuis toute la province. Ils ont été accueillis à Queen's Park par des grévistes du Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario (SEFPO) de Surrey Place, qui font partie des 4500 travailleurs des services sociaux et communautaires du SEFPO en grève dans toute la province. Ils réclament le financement nécessaire des services qu'ils fournissent et les augmentations de salaire qui leur sont dues à la suite de l'annulation par les tribunaux de la loi de Doug Ford plafonnant les augmentations de salaire dans le secteur public. Les dirigeants de la Coalition ontarienne de la santé, du SEFPO et de

L'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario ont appelé tous les travailleurs de la santé à se battre contre la privatisation et pour un système de santé public fondé sur le principe que les soins de santé sont un droit, et non un luxe ou une occasion d'affaires.

L'esprit du rassemblement était un esprit de défi, de détermination à lutter pour un système de soins de santé fondé sur la satisfaction des besoins de la population, et non sur les profits d'intérêts privés étroits que sert le gouvernement Ford, et que cette lutte ne fait que commencer et se poursuivra jusqu'à ce que l'ordre du jour antisocial du gouvernement Ford soit vaincu par le peuple lui-même.







---

## **Les travailleurs et travailleuses des services communautaires, de santé et des services sociaux de l'Ontario en grève pour défendre leurs droits et les services qu'ils fournissent**



**Grévistes au Lynwood Charlton Centre à Hamilton, le 25 mai 2026**

Depuis le 25 mai, plus de 4500 travailleurs membres du Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario (OPSEU/SEFPO) sont en grève dans toute la province. Un communiqué de presse du syndicat affirme « qu'il s'agit d'une lutte pour l'avenir des services qu'ils offrent, et ils demandent à leurs employeurs d'appuyer cet appel au financement afin d'écourter les moyens de

pression ». Les travailleurs en grève comprennent des travailleurs sociaux, des thérapeutes pour enfants, des conseillers en toxicomanie, du personnel d'aide juridique et d'autres travailleurs sociaux de première ligne qui travaillent pour des organismes financés par le gouvernement provincial.

Le thème de la grève est *Worth Fighting For* (Ça vaut la peine de se battre) et la situation à laquelle les travailleurs sont confrontés est résumée par Tannis McGinn, présidente de l'exécutif de la Division du traitement des enfants et chef du groupe de travail *Worth Fighting For* : « Nous sommes fatigués et bouleversés de constater chaque jour les répercussions du sous-financement – nous constatons chaque jour les conséquences du sous-financement pour nos communautés et les personnes que nous soutenons. Nous ne pouvons tout simplement plus continuer de porter sur nos épaules un système qui s'effrite. »



Les travailleurs et travailleuses de près de deux douzaines d'organismes communautaires sont en grève ou en lockout. Un communiqué de presse du syndicat daté du 25 mai dit ceci : « Parmi les revendications des travailleuses et travailleurs figure le paiement rétroactif des salaires perdus en raison du projet de loi 124 inconstitutionnel du premier ministre Ford, qui limitait les augmentations salariales à 1 % durant une période marquée par une flambée du coût de la vie. Alors que de nombreux travailleurs du secteur public ont obtenu des augmentations salariales rétroactives de 6,5 % ou plus depuis l'abrogation de ce projet de loi, les travailleuses et travailleurs des services sociaux et communautaires attendent toujours. » Le communiqué indique également : « Le sous-financement chronique a fait en sorte que des personnes passent entre les mailles du filet et que des familles peinent à obtenir le soutien dont elles ont besoin. Les travailleuses et travailleurs ont été forcés d'occuper deux ou trois emplois simplement pour joindre les deux bouts, et plusieurs doivent avoir recours aux banques alimentaires. » Et : « Pendant ce temps, le financement des services sociaux et communautaires continue de diminuer. Le Bureau de la responsabilité financière a d'ailleurs souligné un manque à gagner de 1,5 milliard de dollars dans le budget 2025-2026 du ministère des Services sociaux et communautaires. »



Le syndicat appelle à un soutien sur les piquets de grève. Visitez le site Web [worthfightingfor.ca](http://worthfightingfor.ca) pour plus d'information et connaître les emplacements des piquets de grève.



---

## Les Ontariens appellent à défaire l'ordre du jour antisocial du gouvernement Ford



Queen's Park, 25 avril 2026

Des milliers d'Ontariens, d'Ottawa à Windsor et de Thunder Bay à Toronto, ont participé aux manifestations « Combattons Ford » le 25 avril pour dénoncer la corruption persistante du gouvernement conservateur de Doug Ford, ses atteintes aux droits démocratiques et l'intensification de la destruction antisociale de la province et de l'offensive antisociale contre ses habitants et ses ressources au profit d'intérêts privés supranationaux. Les actions ont eu lieu à l'appel de la Coalition ontarienne de la santé et par l'entremise des médias sociaux dans des villes et municipalités de toute la province.

L'une des principales revendications des manifestants était l'abrogation de la Loi 97, intitulée *Loi visant à mettre en oeuvre les mesures budgétaires*, une loi budgétaire omnibus qui a été adoptée à toute vitesse par l'Assemblée législative le 23 avril, sans consultation publique ni participation citoyenne. Cette loi modifie rétroactivement la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la*

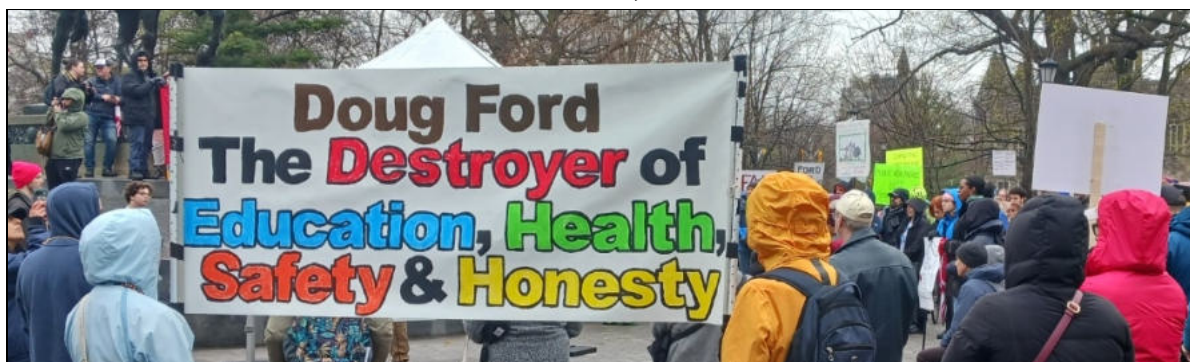
*vie privée* de l'Ontario afin d'empêcher l'examen public des communications du premier ministre Ford et de ses ministres. Plusieurs intervenants lors des rassemblements ont souligné que ce sont précisément des documents obtenus grâce aux demandes d'accès à l'information qui avaient permis d'exposer le scandale de la « Ceinture de verdure », impliquant Ford et des promoteurs immobiliers proches de son gouvernement, ce qui avait mené à une enquête policière.

Les manifestants ont également réclamé l'abrogation du projet de la Loi 5, intitulée *Loi de 2025 pour protéger l'Ontario en libérant son économie*. Cette loi permet au premier ministre et au Conseil des ministres de désigner n'importe quelle partie du territoire ontarien comme une « zone économique spéciale » afin d'accélérer l'approbation de projets servant des intérêts privés restreints. Elle permet aussi au pouvoir exécutif de contourner des lois et règlements existants, y compris ceux des municipalités et des organismes régionaux. À Toronto, l'un des principaux thèmes de la mobilisation était l'opposition au projet de Ford visant à prendre le contrôle des terrains entourant l'aéroport Billy Bishop, actuellement sous responsabilité municipale, afin de l'agrandir pour accueillir des avions à réaction en le désignant comme première « zone économique spéciale » de la province.

Parmi les autres thèmes communs aux manifestations figuraient le manque de logements abordables pour les personnes les plus vulnérables, la privatisation des hôpitaux ainsi que les compressions dans les soins de santé, l'éducation – notamment dans le Programme ontarien d'aide financière aux étudiantes et étudiants (OSAP) et les services destinés aux personnes autistes – ainsi que dans d'autres programmes sociaux. Les manifestants ont également dénoncé la criminalisation des manifestations et le soutien du gouvernement Ford à la guerre et à la production de guerre au nom de la création d'emplois et de la prospérité économique dans le contexte des tarifs douaniers imposés par les États-Unis.

Les organisateurs se sont engagés à poursuivre la mobilisation et l'organisation de la population ontarienne afin de faire valoir leurs revendications, de tenir le gouvernement conservateur de Doug Ford responsable de ses actes et de poursuivre la lutte pour un Ontario où le bien-être de la population, plutôt que les intérêts des riches oligarques et leur programme étroit et destructeur, occupe la première place.

#### Queen's Park, Toronto



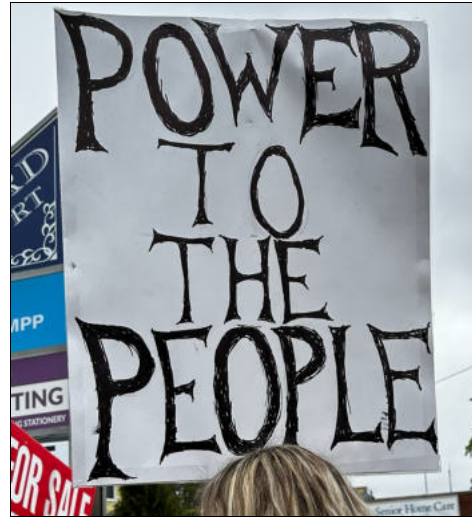


### Burlington



### Windsor





# Le Canada a besoin d'une nouvelle loi qui consacre le droit à la santé

– Peggy Morton –

Une opposition large et résolue s'élève à travers le pays contre l'expansion agressive de la privatisation de la santé et contre le fait de confier les décisions en matière de santé à des intérêts privés supranationaux. Les Canadiens et Canadiennes exigent que les gouvernements cessent de payer les riches et augmentent le financement de la santé et des autres programmes sociaux. Partout au pays, les travailleurs se mobilisent pour exiger que le droit aux soins de santé soit garanti, aux côtés des syndicats, des professionnels de la santé, des usagers, des organisations de personnes âgées et de nombreux autres acteurs.



En Alberta, la Loi 11 établit le cadre juridique qui permet d'étendre considérablement ce qu'on appelle un système de santé à deux vitesses, avec une assurance privée pour des services de santé

médicalement nécessaires. De même, au Québec et en Ontario, les travailleurs et leurs syndicats luttent contre les diktats des ministres chargés de privatiser l'ensemble du système de santé.

On dit que le Canada dispose d'un système de santé public qui nous définit en tant que nation, la *Loi canadienne sur la santé* étant un projet d'édification nationale qui nous distingue des États-Unis. La création d'un système de santé public a constitué un progrès pour la société, où les questions de santé, voire de vie ou de mort, ne dépendaient plus de la richesse d'une personne, mais de son humanité. Les soins de santé publics ont pour objectif d'élever le niveau de la société et le bien-être de tous ses membres afin qu'ils puissent vivre dans la dignité et la sécurité, avec des droits égaux et les soins dont ils ont besoin.



Cette avancée était incomplète, de nombreux aspects d'une vie en santé ayant été exclus, notamment les déterminants sociaux de la santé, au point que de nombreuses communautés autochtones manquent même d'eau potable. Aujourd'hui, en raison de l'offensive antisociale, les services les plus fondamentaux du système de santé sont en crise.

Pour mener ce combat, il est essentiel de reconnaître l'expérience des Canadiens, des Québécois et des peuples autochtones dans leur lutte pour le droit à la santé. Cela comprend notamment l'expérience de centaines de milliers de personnes qui souffrent des mesures prises par les gouvernements aujourd'hui.

La grave pénurie de personnel et de professionnels de la santé, le manque d'établissements de soins aigus et de soins de longue durée, les délais d'attente aux urgences et pour les services ambulanciers ont atteint des niveaux critiques. Tout cela, ajouté aux longues listes d'attente pour les interventions chirurgicales, montre que la question d'un système à deux vitesses ne doit pas être réduite à un débat pour ou contre la privatisation, ni à l'exigence que les « principes » de la *Loi canadienne sur la santé* soient respectés, ni à ce que tel ou tel gouvernement « fasse ce qu'il faut ». L'exigence qui ouvre la voie au progrès de la société est que les soins de santé doivent être garantis en tant que droit et que le peuple doit avoir le pouvoir de décision en la matière.

### **Ce que révèle une étude sur la *Loi canadienne sur la santé***

En 1998, le Centre de ressources Hardial Bains (CRHB) a commandé une étude sur la *Loi canadienne sur la santé*. L'objectif était de vérifier si la loi définit ce qu'on appelle les normes nationales et énumère les droits en matière de santé. L'étude a permis de confirmer que, lorsqu'il s'agit de définir les normes réelles en matière de santé, la loi ne contient que des énoncés de principe. Ce qu'elle appelle les « normes nationales » concerne la gestion des fonds que le gouvernement fédéral transfère aux provinces et la désignation d'un comptable dans chaque province chargé de recevoir ces fonds, puis de rendre compte au vérificateur général de la manière dont ils ont été dépensés. C'est tout. Des pratiques comptables. La *Loi canadienne sur la santé* ne garantit pas le droit des Canadiens et des Canadiennes à des soins de santé. Ce droit n'est tout simplement pas reconnu.

Il y a d'abord eu la *Loi sur les soins médicaux* de 1966, qui est entrée en vigueur à l'échelle du Canada entre 1968 et 1972 et dont l'objectif était d'offrir un système d'assurance publique pour les soins hospitaliers et médicaux médicalement nécessaires à tous et toutes. La *Loi sur les soins médicaux* prévoyait un partage des coûts à parts égales entre les gouvernements fédéral et provinciaux. Puis vint la *Loi canadienne sur la santé* de 1977, qui a remplacé le partage des coûts par un financement global qui éliminait l'équation entre les contributions fédérales et les dépenses provinciales réelles. Puis vint la *Loi canadienne sur la santé* de 1984, qui énonçait cinq « principes fondamentaux » : universalité, accessibilité, intégralité, transférabilité et gestion publique. La Loi ne garantit pas que les soins de santé fournis ou financés par l'État répondent aux besoins de la population. Il s'agit tout simplement d'un accord définissant les relations entre les gouvernements provinciaux et le gouvernement fédéral en matière de financement public de la santé.

En vertu de la Constitution canadienne, les soins de santé relèvent de la compétence des provinces, et la *Loi canadienne sur la santé* n'impose pas aux gouvernements provinciaux les moyens d'assurer la prestation des services de santé. En tant qu'entente strictement financière, la *Loi canadienne sur la santé* prévoit toutefois des conséquences pour les provinces ou territoires qui introduiraient une facturation supplémentaire, des frais d'usager ou le paiement intégral par le patient pour des services de santé couverts par le régime d'assurance provincial.

Le gouvernement fédéral a également transféré des « points d'impôt » aux provinces pour un large

éventail de services sociaux, y compris les soins de santé. Lorsque Paul Martin était ministre des Finances (1993-2002) dans le gouvernement de Jean Chrétien, les libéraux ont procédé à des coupes importantes dans les transferts aux provinces, y compris les transferts pour la santé. Lorsqu'il est devenu premier ministre, Paul Martin a modifié le Transfert canadien en matière de santé. Les transferts fédéraux en espèces aux provinces pour les soins de santé, qui représentaient environ 19 % du financement provincial, sont tombés à environ 12 % à la suite des coupes de Paul Martin. Aujourd'hui, alors que la privatisation des services de santé a le vent dans les voiles, la proportion des transferts fédéraux en espèces pour les soins de santé a progressivement augmenté pour atteindre environ 22 % de l'ensemble des dépenses publiques en matière de santé.

Telle qu'elle est rédigée, la *Loi canadienne sur la santé* décourage la surfacturation pour services privés en déduisant du Transfert canadien en matière de santé un montant égal à celui payé par les patients pour les services assurés. En pratique, le gouvernement fédéral ne tient pas compte de nombreux cas, voire la plupart, où les patients payaient pour des services assurés. Lorsque des mesures sont prises, les montants déduits sont infimes par rapport à l'ensemble des paiements de transfert. S'ensuivent alors des négociations qui permettent de restituer à la province la majeure partie des fonds retenus, moyennant des promesses de « bonne conduite » à l'avenir. C'est précisément ce qui s'est produit en Alberta lorsque des déductions ont été effectuées parce que des centres privés d'imagerie diagnostique (ID) offraient un accès très rapide si les patients payaient de leur poche. Ils facturaient aux patients, qu'ils appellent « clients », jusqu'à quatre fois le montant payé par le gouvernement provincial pour les mêmes examens.

L'Alberta s'est « corrigée » en adoptant une loi autorisant les centres d'imagerie diagnostique à facturer aux patients des examens sans recommandation médicale, avec remboursement si un problème grave est détecté lors de l'examen. Cette mesure vise à éviter de nouvelles retenues, car les patients n'ont pas besoin de présenter de recommandation médicale et l'examen peut donc être déclaré « non médicalement nécessaire ».

La Cour suprême s'est prononcée sur la question de l'assurance privée pour les services couverts par l'assurance publique en 2004, dans l'affaire Chaouilli, au Québec, lorsqu'elle a jugé que les soins de santé privés et l'assurance privée étaient constitutionnels. Les avocats du Dr Jacques Chaouilli et d'un patient ont fait valoir que « l'absence d'accès en temps opportun à des services de santé assurés par la province, de pair avec les restrictions législatives à l'accès à des soins privés, constituent une violation de l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés* ». L'article 7 de la *Charte* stipule que « chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale ». La Cour a reconnu que le gouvernement du Québec mettait des vies et la santé en danger en ne fournissant pas les ressources adéquates. Elle a conclu que le gouvernement avait manqué à son obligation de fournir des soins de santé de manière « raisonnable » et que, dans ces circonstances, un système à deux vitesses constituait un remède et était constitutionnel.

Le gouvernement de Paul Martin est intervenu dans l'affaire Chaouilli en faisant valoir devant la Cour que la demande de soins de santé est « illimitée », ce qui revient à dire que le rationnement et le fait de priver les gens de soins en temps opportun sont en réalité une affaire de gestion budgétaire responsable et de gestion de ressources rares. C'est devenu la nouvelle norme des gouvernements partout au Canada.

La décision Chaouilli a été largement contestée par les Québécois. En 2006, le gouvernement du Québec a fait un pas en arrière et a adopté le projet de loi 33, qui prévoyait que les interventions chirurgicales pratiquées dans ces cliniques privées seraient prises en charge par le système de santé public. Cette évolution était similaire à celle de l'Alberta, où, en 2000, le gouvernement de Ralph Klein avait présenté le premier projet de loi légalisant les hôpitaux privés. En raison de l'opposition

publique, Klein a également été contraint de modifier la législation pour interdire aux hôpitaux privés de facturer directement les patients. Klein et le premier ministre du Québec, Jean Charest, ont tous deux continué, malgré une vaste opposition populaire et les preuves d'illégitimité, à justifier la création de cliniques privées en affirmant qu'elles réduiraient les délais d'attente, une affirmation qui s'est révélée fautive à maintes reprises depuis lors. Même si ces dispositions restent en vigueur, elles sont désormais violées en toute impunité par des cliniques privées dans de nombreuses provinces, qui font ouvertement la promotion de chirurgies de remplacement de la hanche à un coût allant de 20 000 à 38 000 dollars.

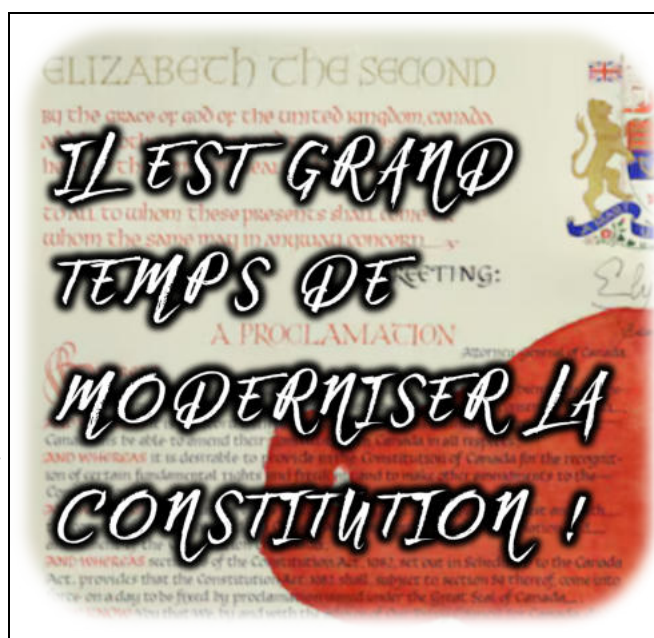
La Loi 11 actuel du gouvernement de l'Alberta vise à achever ce qui a été commencé en 2000 et à établir un système à deux vitesses complet pour un nombre encore inconnu de services de santé. Elle pourrait permettre aux chirurgiens de certaines spécialités, et même aux médecins de famille, d'exercer à la fois dans le système public et dans le système privé. Cela leur permettrait d'offrir aux patients un « choix » entre payer pour un service rapide et s'inscrire sur une longue liste d'attente dans le système public.

Ce qui ressort clairement de ce que la *Loi canadienne sur la santé* fait et ne fait pas, et de l'état des services de santé au Canada, c'est que le droit à la santé n'est défendu par aucune loi aujourd'hui, qu'elle soit fédérale, provinciale ou territoriale. Des intérêts privés supranationaux étroits, dominés par les fournisseurs d'équipements modernes, de logiciels d'IA, les grandes entreprises pharmaceutiques et autres, s'accaparent de plus en plus le contrôle pour servir leurs propres objectifs privés de profit maximum. De nouvelles dispositions s'imposent. La conclusion de toutes les luttes que les Canadiens et les Québécois ont menées pour les droits des travailleurs de la santé, contre les coupes budgétaires en santé, la privatisation effrénée et les conditions de prise en charge des personnes âgées, est que l'objectif doit être de garantir le droit aux soins de santé sur une base universelle.

Le peuple réclame un système de santé gratuit, de qualité et géré par le secteur public, où les soins de la plus haute qualité possible sont fournis lorsque cela est nécessaire. L'absence d'une autorité publique qui prenne des décisions pour assurer le bien-être de la population, et non pour servir des intérêts privés étroits, est très préoccupante. Au fil des ans, des personnes de tous horizons et de tous les coins du pays ont participé à d'innombrables actions pour faire valoir leurs revendications.

L'accès universel et inconditionnel aux soins de santé, ainsi qu'au logement, à l'alimentation, à l'éducation et à tout ce qui est nécessaire à l'épanouissement des êtres humains, sont des droits fondamentaux qui appartiennent à chacun en vertu de sa condition humaine. Le droit aux soins de santé doit être garanti et c'est au peuple de le faire en devenant le décideur.

Le moment est venu de se battre pour une nouvelle constitution, une constitution moderne qui garantisse les droits du peuple. Une constitution moderne est nécessaire qui mette en place de nouveaux mécanismes établis par le peuple qui permettent le renouveau démocratique du processus politique, afin que les citoyens du Canada, du Québec, ainsi que les



Premières Nations, les Métis et les Inuits, deviennent les décideurs. Les travailleurs de la santé qui ont consacré leur vie à prodiguer des soins à la population joueront un rôle de premier plan en proposant des solutions fondées sur leur expertise, leur expérience, leurs connaissances et leur dévouement.

Ce combat passe par le refus d'accepter une situation où la politique sociale fondamentale, qui détermine le type de société dans laquelle nous vivons, est décidée par ceux qui occupent des positions de pouvoir et de privilège. Le peuple se bat pour la reconnaissance de ses droits. C'est la position que le Parti communiste du Canada (marxiste-léniniste) défend en toutes conditions et circonstances, dans la lutte pour l'unité du peuple dans la défense des droits de tous et toutes, des intérêts des plus vulnérables, des chômeurs, des sans-abri, des migrants, des jeunes, des aînés et de tous et chacun. Telle est la bannière que le Parti a hissée, en se fondant sur l'analyse que l'époque exige la création d'une société qui reconnaisse les droits de tous et toutes et les réclamations que tous et toutes sont en droit de faire à la société du simple fait qu'ils sont des êtres humains.



---

**(Pour voir les articles individuellement, cliquer sur le titre de l'article.)**

**PDF**

**NUMÉROS PRÉCÉDENTS | ACCUEIL**

**Website: [www.pccml.ca](http://www.pccml.ca) Courriel: [redaction@cpcml.ca](mailto:redaction@cpcml.ca)**