

**Présentation du Réseau œcuménique sur les soins de santé  
à la  
Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada**

**28 mai 2002**

Le Réseau œcuménique sur les soins de santé est un projet de la Commission Justice et Paix du Conseil canadien des Églises. Il est formé de représentants de la Conférence des évêques catholiques du Canada, de l'Église anglicane du Canada, de l'Église évangélique luthérienne du Canada, de l'Église presbytérienne du Canada, de l'Église unie du Canada, de l'Association catholique canadienne de la santé et de Kairos : Initiatives canadiennes œcuméniques pour la justice.

Dans une lettre adressée en mai 2000 au ministre de la Santé d'alors, M. Allan Rock, nous exprimions notre conviction selon laquelle notre système de soins de santé repose sur des valeurs sociales fondamentales. Nous écrivions alors :

« Le régime actuel reflète dans une grande mesure, à notre avis, le degré d'engagement de nombreux Canadiens et Canadiennes à l'égard d'un régime de soins de santé fondé sur des valeurs sociales fondamentales telles que l'équité, la responsabilité collective, la compassion et l'humanité. L'accent qu'on a mis, ces dernières années, sur la réduction des déficits ... a provoqué l'érosion d'un régime basé sur ces valeurs fondamentales qui sont au cœur même de notre foi chrétienne. »

Nous remercions la Commission de nous avoir fourni l'occasion de partager aujourd'hui une perspective éthique qui nous paraît importante et d'exprimer nos préoccupations et nos espérances à l'égard de l'avenir du système de soins de santé du Canada. Depuis notre présentation d'octobre dernier, le Réseau œcuménique sur les soins de santé a continué d'approfondir certaines de ses vues.

**Un système fondé sur la justice sociale**

La Commission fait observer avec raison que la discussion actuelle sur les soins de santé est une affaire d'éthique. À notre sens, cette discussion porte fondamentalement sur la forme de justice qui prévaudra dans cette lutte sur ce que nous sommes, ce que nous devons mutuellement en tant que citoyens et voisins et ce que nous léguerons aux générations futures du Canada.

Travailler à la promotion de la santé et du bien-être, ce n'est pas uniquement traiter des symptômes : c'est aussi s'attaquer aux causes de la souffrance et des injustices dans notre société. La pierre de touche morale de toute société est la façon dont on y traite les faibles et les pauvres qui la composent.

Dans une allocution prononcée sur la Colline parlementaire d'Ottawa le 28 février 2002 devant le Forum des Églises sur l'avenir des soins de santé au Canada, le D<sup>r</sup> Nuala Kenny nous interpellait ainsi : « Si nous avons si peu de valeurs communes, nous ne sommes

plus une communauté. » Elle nous a aussi rappelé que la politique a un rôle prophétique : elle peut soutenir la justice, l'équité et la compassion.

Lors de sa réunion du 28 avril, le Réseau œcuménique sur les soins de santé a approuvé une Alliance sur des soins de santé pour tous au Canada, dont nous avons joint copie à notre présentation d'aujourd'hui. Nous nous engageons par cette alliance à « maintenir un système de soins de santé permettant à tous, au Canada, de partager les bienfaits de la santé et le fardeau de la maladie, en témoignant particulièrement de compassion pour les faibles, de sollicitude pour les vulnérables, de solidarité avec le prochain et d'un engagement envers la justice sociale pour tous. »

Nous présentons cette Alliance sur des soins de santé comme contribution des Églises au débat sur l'avenir des soins de santé au Canada.

### **Nos antécédents et notre expérience de prestataires et de défenseurs de soins de santé**

L'histoire du Canada révèle que les Églises ont contribué de plus d'une façon au développement du système de soins de santé du pays. Nous avons été fournisseurs de services, intervenants et défenseurs de nouvelles idées et approches. On relève, au nombre de nos réalisations, les hôpitaux, les foyers pour malades chroniques et personnes âgées, les programmes à l'intention des pauvres, les services de pastorale et d'aumônerie et les programmes communautaires tels que les soins infirmiers à l'échelle paroissiale. Les organisations de soins de santé du Canada se sont toujours distinguées par un profond engagement envers les valeurs évangéliques du respect, de la dignité et de la compassion.

Nous avons, en outre, toujours appuyé activement un système de soins de santé public, tant au cours de la période de formation des années 1950 et 1960 qu'à des moments cruciaux de la vie du système depuis. En février, nous étions les hôtes d'un forum national sur l'avenir des soins de santé, tenu sur la Colline parlementaire. Nous croyons être d'importants intervenants dans ce processus, car si la réforme des soins de santé aboutit à un échec, des membres de nos communautés, tout comme nombre de nos congrégations et agences et d'autres bénévoles de ces communautés, en trouveront leur fardeau alourdi.

### **Déterminants sociaux de la santé**

La santé est tributaire d'un large éventail de facteurs sociaux tels que le revenu, l'éducation, le logement, l'alimentation, la propreté et la sécurité de l'environnement, tout en jouant un rôle précieux auprès de la famille, du milieu du travail et de la communauté. Les services médicaux et autres jouent certes un rôle actif dans le traitement de la souffrance et de la maladie, mais ce qu'il faut à la santé de la population pour véritablement s'améliorer, c'est une approche qui prenne au sérieux une telle expansion de la vision de la santé. Il faut que les politiques publiques intègrent plus efficacement les déterminants économiques, environnementaux et sociaux de la santé.

## Valeurs

Les valeurs de notre société, voire celles du monde, sont de plus en plus influencées par les valeurs du marché. Le rendement sur les investissements, la commercialisation, la réification et la mondialisation sont les grands facteurs qui donnent leur forme aux relations sociales d'aujourd'hui. Le D<sup>r</sup> Nuala Kenny nous a interpellés, nous et tous les Canadiens, lors du Forum des Églises sur l'avenir des soins de santé au Canada, en déclarant : « Il faut mettre notre argent là où sont nos valeurs! » Nous croyons que les grandes valeurs que sont la solidarité, la communauté, l'équité, la compassion et l'efficacité (laquelle sous-tend aujourd'hui l'assurance maladie) devraient l'emporter sur une approche mercantile des soins de santé.

Le D<sup>r</sup> Kenny écrit, dans « Ethical Dilemmas in the Current Health Care Environment » (dans le cadre de *Do We Care? Renewing Canada's Commitment to Health*) : « Sans une réflexion explicite sur les valeurs communes des Canadiens et Canadiennes, on ne saurait décider à bon escient lesquelles des nouvelles valeurs il faut incorporer et lesquelles il faut rejeter. Il ne saurait y avoir de bonne politique sans prise en compte des valeurs. » Nous croyons qu'un engagement envers la justice sociale, exprimé par les grandes valeurs ci-dessus qui sont actuellement au cœur même des cinq principes de l'assurance maladie, devrait aider à orienter notre vision à l'égard des soins de santé au Canada et fonder le choix que fera la Commission parmi les options concurrentes proposées actuellement comme instruments de réforme de notre système canadien de soins de santé.

### Recommandations pour une réforme

Nous ne croyons pas que le système canadien de soins de santé soit en crise. On peut l'améliorer, bien sûr. Le système est entravé par l'incertitude qui entoure son financement, rendant toute planification à long terme difficile, voire impossible. Il est en outre trop étroitement lié à des systèmes de prestation centrés sur les soins actifs. Cet accent sur les soins actifs rend extrêmement difficile d'étendre notre attention à l'augmentation des soins préventifs, des soins à domicile et de l'assurance-médicaments. Nous croyons qu'il faudrait étendre l'assurance-maladie à ces domaines.

Le 1<sup>er</sup> mars dernier, nous faisons observer que nos malades ne sont pas de simples consommateurs, et qu'on ne traite pas les soins de santé comme une marchandise. La santé est l'un des biens humains les plus fondamentaux; sans elle, il y a des biens auxquels nous ne pouvons avoir accès. Il n'est donc pas étonnant qu'ils soient devenus, aux yeux des Canadiens et Canadiennes, l'une des caractéristiques essentielles de notre identité nationale, l'expression de notre engagement, non seulement envers nous-mêmes, mais aussi envers les communautés dont nous faisons partie. Le système d'assurance-maladie exprime notre conviction selon laquelle les besoins médicaux sont trop fondamentaux pour qu'on y réponde en se fondant uniquement sur les forces du marché et sur des motifs mercantiles..

Le D<sup>r</sup> Michael Rachlis, qui s'est aussi adressé au Forum des Églises sur l'avenir des soins de santé au Canada le 28 février, a soutenu que des soins de santé mal organisés quant à la prestation des services et mal orientés quant aux besoins de santé seront des soins pitoyables et par là même coûteux. Il a aussi donné des exemples concrets et

encourageants de cliniques et de soins de santé régionaux qui ont accompli de véritables percées dans la réforme des systèmes de prestation de soins de santé. Il a soutenu de façon convaincante que le changement et l'innovation sont possibles et qu'en fait, il s'en produit actuellement. Ces innovations, il faut les inclure de façon plus efficace dans les recommandations de votre Commission.

C'est en tenant compte de tous ces points que nous vous présentons les recommandations suivantes :

- a. Nous nous opposons à toute autre expansion de la prestation de soins de santé à fins lucratives. Des accords commerciaux internationaux tels que l'ALENA pourraient rendre difficile de renverser la tendance à la privatisation lorsque nous nous rendons compte qu'elle fait monter les coûts et accentue les inégalités.
- b. Nous vous demandons instamment de toujours accorder la prépondérance, dans vos délibérations d'ordre politique, aux **valeurs clés** de la solidarité, de la communauté, de l'équité, de la compassion et de l'efficacité. Celles-ci devraient vous permettre de voir clairement que (1) les soins de santé sont un bien public et non une marchandise et que (2) la santé devrait être perçue comme un bien holistique englobant le bien-être physique, émotionnel, spirituel et social.
- c. Nous vous pressons de recommander l'instauration d'un **programme national de soins à domicile et en milieu communautaire** capable d'assurer que les soins de santé demeureront universels, intégraux, accessibles, de gestion publique et transférables hors des murs des hôpitaux et des cabinets de médecins. Nous vous demandons aussi instamment de recommander un financement fédéral substantiel et d'accompagner la nouvelle législation de règles de fonctionnement.
- d. Nous vous pressons de recommander que le gouvernement fédéral mette sur pied un **programme national sur les médicaments** qui soit accessible à tous les Canadiens et Canadiennes et garantisse l'amélioration des pratiques de prescription et le contrôle des coûts. Cela permettrait au système fédéral-provincial d'intégrer les médicaments d'ordonnance en tant que composante entièrement financée de l'assurance maladie.
- e. Nous vous pressons de prendre au sérieux les nombreux exemples concrets et encourageants de cliniques et de régions de soins de santé qui ont déjà fait de véritables percées dans la **réforme des systèmes de prestation des soins de santé**. Nous vous demandons instamment d'attirer l'attention, dans votre rapport, sur les innovations dont a bénéficié l'ensemble du système, afin de démontrer qu'il est possible de faire des changements positifs sans pour autant recourir à la privatisation; à plus forte raison si ces innovations se traduisent par des économies de coûts, de meilleurs soins et un environnement plus humain pour ceux qui dispensent les soins.
- f. Nous vous pressons de recommander une solution à l'impasse fédérale-provinciale-territoriale qui puisse assurer **aux soins de santé un financement solide et stable**. Le financement fédéral doit permettre à toutes les régions du pays d'offrir des soins de santé d'une qualité conforme aux normes nationales. Nous nous inquiétons particulièrement de la carence de soins de santé et d'assurance-médicaments dans les provinces atlantiques. En outre, une augmentation du rôle du fédéral dans le financement aiderait le gouvernement fédéral dans l'application de normes nationales.

- g. On trouvera ci-joint une copie de l'**Alliance sur des soins de santé pour tous au Canada**. Nous vous pressons de recommander que le gouvernement adopte cette alliance comme ensemble de principes orienteurs de la réforme des soins de santé dans notre pays.