



31 mars 2006

Le très honorable Stephen Harper
Premier ministre du Canada
Édifice Langevin, 80, rue Wellington
Ottawa, Ontario
K1A 0A2

Monsieur le Premier ministre,

Nous constatons avec inquiétude que, presque un mois après que le gouvernement de l'Alberta a annoncé sa proposition en 10 points de « Renouveau des soins de santé », votre gouvernement n'a pas encore exprimé sans équivoque son intention de défendre et de faire respecter la Loi canadienne sur la santé.

Une des propositions de renouvellement permettrait aux médecins de travailler en même temps dans les systèmes de santé public et privé, mesure qui constituerait une nette dérogation à la Loi canadienne sur la santé.

On soutient, entre autres, que les changements ont pour objet d'améliorer le choix et l'accès; or, ce ne serait le cas que pour les personnes en mesure de payer de leurs deniers ou d'acheter de l'assurance, situation qui ne serait, de toute évidence, ni juste ni équitable.

Ajoutons que le Canada manque de médecins et d'infirmiers et d'infirmières. Les propositions de l'Alberta ne feraient que priver le système public de ces ressources et, si le personnel soignant est attiré vers cette province riche, ce sont les régions plus pauvres du pays qui en souffriront.

On a avancé, comme autre raison des changements proposés, la viabilité à long terme du système des soins de santé. Dans des pays où les dépenses privées sont élevées, le coût total des soins de santé est plus élevé, et non moindre. Aux États-Unis, où l'État y consacre plus de dollars par personne que le Canada, des millions de personnes restent sans protection.

Rien ne prouve que les changements proposés vont abrégé les listes d'attente. Au contraire, des pays, dont le Royaume-Uni, l'Irlande, la Nouvelle-Zélande et l'Australie, où l'on permet aux médecins de travailler à la fois dans les systèmes public et privé, ont de longues listes d'attente.

L'Alberta a déjà fait la preuve que l'on peut réduire les listes d'attente dans le système public. La province annonçait récemment que son projet pilote pour les chirurgies de la hanche et du genou avait réduit la période d'attente à une fraction de sa durée moyenne.

Les Églises militent depuis longtemps en faveur d'un système de soins de santé juste et équitable pour tous les Canadiens et Canadiennes. Nous croyons qu'on ne peut l'obtenir que dans le cadre d'un système financé par l'État qui soit strictement conforme aux principes énoncés dans la Loi canadienne sur la santé. C'est un tel cadre, croyons-nous également, qu'on peut s'attaquer le plus efficacement aux questions de la viabilité et des périodes d'attente

Nous vous demandons de déclarer sans plus tarder, et en termes clairs, que votre gouvernement est résolu à respecter l'engagement pris lors de la récente campagne électorale.

Soyez assuré, Monsieur le Premier ministre, de nos prières et de notre appui, en ce moment où vous vous entreprenez de vous acquitter de vos importantes responsabilités.



Jim Marshall, coprésident
L'Église unie du Canada
Réseau œcuménique sur les soins de santé



Linda Nichols, coprésidente
L'Église anglicane du Canada

cc: L'honorable Tony Clement, Ministre, Santé Canada 613 952-1154

Le Réseau œcuménique sur les soins de santé (www.ccc-cce.ca/english/justice/health)

Formé d'Églises canadiennes qui s'appliquent ensemble à donner une voix éthique au dialogue et au débat en cours sur l'avenir des soins de santé au Canada, le Réseau œcuménique sur les soins de santé est un projet de la Commission Justice et Paix du **Conseil canadien des Églises**. Ce dernier représente actuellement 20 Églises des traditions anglicane, orthodoxe de l'Est et orthodoxe orientale, protestante et catholique, ce qui en fait le plus vaste organisme œcuménique du Canada,