

# Un pacte sur les soins de santé

## Feuilles d'information sur les grandes questions de soins de santé

### « L'entreprise morale » des soins de santé exige une alliance

Les 47 premières recommandations du rapport de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (publié le 28 novembre 2002) pressaient le gouvernement fédéral « d'établir un nouveau Pacte canadien sur la santé qui serait l'énoncé concret des valeurs des Canadiens et le principe directeur de notre système de santé financé par l'État. » Signalons qu'il s'agissait de la principale recommandation faite par le Réseau sur les soins de santé lors de sa comparution aux audiences publiques de la Commission.

Les Églises du Canada se sont réjouies d'avoir produit un tel impact à ce sujet sur le processus public, tout en demeurant persuadées que le gouvernement doit prendre sans plus tarder les mesures nécessaires à la conclusion d'une alliance sur les soins de santé.

Cette dernière pourrait en effet énoncer clairement les valeurs et objectifs d'un système de soins de santé au Canada, devenant un ensemble de principes directeurs pour les stratèges, les administrateurs et les fournisseurs de soins de santé. En ce moment où on appelle à l'innovation, une alliance pourrait inspirer et guider ceux et celles qui recherchent à améliorer les soins de santé. Les neuf éléments de l'alliance proposée par les Églises sont présentés essentiellement, sans être identiques, dans la version finale du rapport Romanow, intitulé *Guidé par nos valeurs*.



Les Églises canadiennes sont convaincues qu'il est temps, en effet, que les Canadiens discutent de l'avenir des soins de santé comme si leurs valeurs comptaient dans les décisions relatives aux politiques gouvernementales. Affirmant sans ambages que « les grandes valeurs de solidarité, de communauté, d'équité, de compassion et d'efficacité (lesquelles sous-tendent aujourd'hui l'assurance-maladie) devraient l'emporter sur une approche mercantile des soins de santé. »

*Guidé par nos valeurs* a le grand avantage d'avoir mis un terme au débat canadien, du moins aux yeux de tout observateur qui n'est pas guidé par l'idéologie. La politique pourrait toutefois l'emporter sur l'engagement moral dans la réforme des soins de santé. Une alliance pourrait offrir un important point de référence pour les choix à faire. Après tout, comme le déclarent à la fois le rapport Romanow et les Églises, « les soins de santé représentent une entreprise morale. » Pour vous, Canadiens et Canadiennes, qui êtes persuadés que votre système de soins de santé devrait être guidé par une alliance de valeurs sous-tendant une société altruiste et compatissante, c'est le moment idéal de vous faire entendre de M. Chrétien et de vos dirigeants provinciaux.

Le Réseau œcuménique des soins de santé demande au nouveau Conseil national de la santé de se fixer comme priorité l'établissement d'un processus participatif grâce auquel les Canadiens et Canadiennes contribueront à la création d'une Alliance sur la santé.

**« Nous recommandons... cette Alliance comme ensemble des principes orienteurs de la réforme des soins de santé au Canada. »**

Réseau œcuménique sur les soins de santé  
Mai 2002

# **Une alliance sur les soins de santé proposée par Le Réseau œcuménique sur les soins de santé**

« Nous recommandons cette alliance comme ensemble des principes orienteurs de la réforme des soins de santé au Canada. »

Le Réseau œcuménique sur les soins de santé  
Mai 2003

## **Préambule**

Nous, Canadiens et Canadiennes, reconnaissons que notre identité en tant que communauté nationale se définit par notre altruisme. Nous savons aussi que ce que nous nous devons mutuellement est essentiel à notre identité en tant que peuple. Nous avons donc confié à nos gouvernements la responsabilité de veiller sur les ressources publiques et d'instituer et administrer une politique sociale en vue du bien commun, pour faire en sorte que :

Toute personne a[it] droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté.

Déclaration universelle des droits  
de l'homme  
Article 25

En tant que signataires de la Charte de l'Organisation mondiale de la santé, nous, Canadiens et Canadiennes, avons adopté une vision holistique du bien-être selon laquelle la santé [...] est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

En tant que membres d'une communauté nationale, nous, Canadiens et Canadiennes, affirmons qu'une communauté promeut activement et assure la santé grâce à la compassion, à la mutualité, à l'altruisme, à la confiance, au respect, à la sécurité et à l'attention active à ce que la justice exige de soi.

Dans la décharge de nos responsabilités, nous et nos gouvernements promettons donc d'entretenir et de sauvegarder activement une vision holistique et intégrée des soins de santé pour toute la population du Canada.

## **Une alliance de soins de santé pour tous les Canadiens et Canadiennes**

Par l'intermédiaire du gouvernement, nous, Canadiens et Canadiennes, nous engageons à :

### **Accessibilité universelle, intégralité et transférabilité**

- assurer aux personnes, aux familles et aux communautés des soins de santé complets qui accordent la priorité à la valeur et à la dignité de la personne entière et à ses besoins biologiques, émotifs, physiques et environnementaux, partout au Canada;

### **Solidarité et justice sociales**

- maintenir un système de soins de santé permettant à tous les Canadiens et Canadiennes de partager les bienfaits de la santé et le fardeau de la maladie, témoignant d'une compassion particulière à l'endroit des faibles, défendant les vulnérables, se montrant solidaires de leur prochain et se vouant à la justice sociale pour tous;

### **Accessibilité à toutes les personnes du Canada**

- maintenir un système de soins de santé qui s'applique à tous les Canadiens, sans égard à leur race, leur couleur, leur sexe, leur orientation sexuelle, leurs aptitudes, leurs infirmités, leur origine ethnique, leur langue, leur lieu de résidence, leur statut économique, leur religion ou tout autre trait distinctif;

### **Santé sociale et bien-être**

- recourir à une approche systémique dans la création de politiques publiques qui intègrent intentionnellement à la santé les déterminants sociaux, économiques, culturels et environnementaux du bien-être;

### **Droits de la personne et bien public**

- faire en sorte que l'on maintienne les soins de santé comme droit humain et bien public, reconnaissant que les interactions en matière de soins de santé représentent une manière de se préoccuper d'autrui; les soins de santé ne sont pas une marchandise;

### **Reconnaître la vocation et la contribution de tous les fournisseurs de soins de santé**

- mettre pleinement à profit les aptitudes de tous les professionnels de la santé, y compris les praticiens autochtones dont il est question dans la *Loi canadienne sur la santé*, et reconnaître la vocation de tous ceux et celles qui assurent des soins contre rémunération ou bénévolement;

### **Responsabilité publique et obligation de rendre des comptes**

- maintenir l'administration publique et limiter la prestation de soins à des fins lucratives, grâce à des réglementations fédérales et provinciales mutuellement applicables qui, en établissant des normes de responsabilité publique, puissent assurer un système capable de répondre aux besoins de soins de santé de l'individu, de la famille et de la communauté;

### **Collaboration et responsabilité partagée**

- élaborer et maintenir un système de soins de santé fondé sur des principes de collaboration et de partage des responsabilités entre les gouvernements et chez les fournisseurs, plutôt que sur la concurrence ou les impératifs du marché;

### **Participation et prise de décisions**

- reconnaître que la santé est un bien particulier à l'individu, à la famille et à la communauté et, par voie de conséquence, soutenir le droit de la personne à participer aux décisions ayant des incidences sur elle-même ou sur sa santé.

La présente feuille d'information fait partie d'un ensemble de ressources produites par le Réseau œcuménique sur les soins de santé. 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 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 œcuméniques canadiennes pour la justice.

Le Réseau organise des activités éducatives et a fait des représentations auprès du Comité permanent du Sénat sur les affaires sociales, la science et la technologie (<http://www.united-church.ca/jpc/healthcare/senatebrief.shtm>), de la Commission royale sur l'avenir des soins de santé (<http://www.ccccce.ca/english/jp/index.html>) et de divers ministres de la Santé. Pour en savoir plus sur le Réseau œcuménique sur les soins de santé, veuillez contacter :

Le Réseau œcuménique sur les soins de santé ou  
La Commission Justice et Paix  
Conseil canadien des Églises  
159, promenade Roxborough  
Toronto (Ontario) M4W 1X7  
Tél. : (416) 972-9494  
[www.ccc-cee.org](http://www.ccc-cee.org)

Kairos - Initiatives œcuméniques canadiennes pour  
la justice  
129, avenue St. Clair Ouest  
Toronto (Ontario) M4V 1N5  
Tél. : (416) 463-5312 poste 237  
[www.kairoscanada.org](http://www.kairoscanada.org)