

# Le début de la fin

Cette semaine, l'Association médicale canadienne, dont le conseil général se tenait à Edmonton, s'inspirant de la décision de la Cour suprême dans l'affaire du Dr Chaoulli, a approuvé le principe d'un système de santé parallèle.



Alain  
Dubuc

collaboration spéciale

Cette nouvelle n'a pas fait beaucoup de bruit au Québec, d'habitude peu intéressé à ce qui se passe ailleurs au Canada. Edmonton, c'est loin, et l'Association médicale du Canada, même si elle est présente au Québec, n'y a pas le même poids que d'autres organismes représentant les médecins.

Mais ce vote, pris par les deux tiers des délégués, membres d'une association très modérée, qui a joué un grand rôle dans la construction du système de santé canadien, est lourd de signification. Il montre que le jugement de la Cour suprême fait boule de neige et qu'il a déclenché un processus, au Québec et ailleurs au Canada.

Ce processus, à mon humble avis, est irréversible. Le virage de l'Association médicale canadienne est un indice du fait que c'est le début de la fin pour le système de santé canadien tel que nous le connaissons. Notre régime, le plus « pur et dur » de tous les régimes publics d'Occident, le seul à répudier ce que nous appelons, de façon simpliste, la médecine à deux vitesses, est un régime atypique et fragile. Un château de cartes qui est en train de s'écrouler.

En principe, le jugement de la Cour suprême portait uniquement sur le Québec et sur un volet de la loi québécoise qui interdisait les assurances privées pour couvrir des services offerts par le système public. Les juges ont invalidé cet aspect de la loi en estimant que ce monopole public, quand le régime public était incapable de fournir des soins adéquats, en raison des délais excessifs, brimait les droits fondamentaux des citoyens. Ce que les membres de l'Association médicale canadienne ont voté, c'est l'idée que ce principe puisse s'appliquer ailleurs au Canada.

Ce débat pan-canadien nous touche de près, parce que le système de santé québécois est en fait une composante du système de santé canadien; même si, en principe, le domaine est de juridiction provinciale. Dans le débat public, on voit surtout cette dimension canadienne à travers les chicanes sur le financement fédéral et les conditions qui s'y rattachent.

Mais le poids canadien est en fait ailleurs, dans la loi canadienne de la santé – une loi fédérale – qui définit les caractéristiques que doivent avoir les systèmes provinciaux, et qui assortit le financement fédéral au respect de ces conditions. Ottawa s'est donné le rôle de préfet de discipline qui surveille si les provinces respectent les cinq grands principes canadiens, comme la gratuité et l'universalité, lesquels interdisent ce qu'on appelle la médecine à deux vitesses. Et notons-le, le Québec, qu'il soit dirigé par des libéraux ou des péquistes, n'a jamais attaqué de front ces principes canadiens et ne s'est jamais insurgé contre cette tutelle morale.

Ces principes, en se transformant en symboles de l'identité canadienne, ont mené à une paralysie de nos régimes de santé, parce que leur caractère sacré a considérablement affecté nos capacités de réformes et d'innovation. On a pu voir les contorsions de tous ceux qui ont proposé, depuis des années, des changements au système de santé, tant au Québec qu'ailleurs au Canada, pour tourner autour du pot et éviter de suggérer des pistes de solutions qui iraient à l'encontre de ces principes. Cela a toujours un thème tabou dans le monde politique, que personne n'osait transgresser.

Le Droit

20 août 2005

Le début de la fin – Alain Dubuc

Mots-clefs : privé, médecin, système de santé canadien, Canada, Cour suprême, régime public, gratuité

La Cour suprême, avec son jugement, a créé une brèche dans cet édifice idéologique, en donnant une caution morale à tous ceux qui voudraient attaquer des principes jusqu'ici sacrés, et qui incarneraient la supériorité des valeurs canadiennes. Cela permet l'expression d'opinions qui auraient auparavant été condamnées sur la place publique.

Pour l'instant, le consensus canadien n'est pas encore tout à fait là. Le premier réflexe – notamment du gouvernement fédéral, puisque la Cour suprême a ouvert la voie au privé parce que le régime public ne livrait pas la marchandise – consistera donc à promouvoir l'amélioration du système public pour préserver son intégrité.

Mais il deviendra progressivement évident qu'au lieu de résister à un processus irréversible, il serait plus sage de le planifier et de le gérer, pour éviter l'injustice et l'anarchie qu'un système privé d'appoint pourrait amener s'il n'est pas pensé et encadré, et pour mieux profiter des avantages qu'il procure. Les solutions, on le sait, existent partout ailleurs.

Souvenons-nous que le fondement de notre système de santé, ce n'est pas la gratuité ou son caractère public, mais bien le principe voulant que tous les citoyens aient droit à des soins de qualité, en fonction de leurs besoins, et non pas en fonction de leurs moyens.