

Résumé

L'état du système de santé canadien et les moyens de le réformer pour relever les nouveaux défis auxquels nous devons faire face font l'objet d'un débat amorcé il y a plus de dix ans déjà. À l'exemple des systèmes d'autres pays de l'OCDE, le nôtre subit des contraintes fiscales et budgétaires grandissantes à mesure qu'évolue la demande des usagers, que se multiplient les innovations technologiques et que s'étend l'influence du secteur privé. On parle ainsi d'une crise du financement, de la prestation et de la qualité des soins de santé, cependant que les médias rapportent régulièrement les manquements les plus flagrants et que de nombreuses études préconisent pour maintenir et améliorer ce modèle une restructuration de l'assurance maladie.

Ce type de débat, qui vise à trouver le meilleur système pour le Canada, exige cependant une approche prudente. Se fondant sur diverses expériences menées à l'étranger, ce texte propose donc un cadre qui permet d'entrevoir l'avenir de l'assurance maladie au Canada, y compris des services sociaux et des soins de santé qui lui sont rattachés, mais qui reconnaît aussi la nécessité de changements politiquement réalistes et légitimes. Car l'évaluation de tout projet de réforme doit tenir compte à la fois de la gravité des lacunes de notre système et de l'applicabilité des solutions politiques, économiques et sociales envisagées. C'est dans cette perspective que l'auteure s'est intéressée aux réformes mises en œuvre dans certains pays de l'OCDE comme le Royaume-Uni, la France, les Pays-Bas et l'Allemagne, pour ce qui est notamment du financement et de la prestation des soins. Elle analyse ensuite quelques propositions de réforme du système canadien, de même que la possibilité de couvrir les soins à domicile et les médicaments d'ordonnance.

L'auteure avance tout d'abord qu'il est impossible de résoudre des questions d'une telle ampleur en invoquant la rhétorique des « définitions persuasives » ou en étant seulement guidés par les grands principes. Certes, la *Loi canadienne sur la santé* repose sur des principes qui traduisent l'appui de la population à des accords collectifs en matière de soins de santé, mais ces principes sont peu utiles quand vient le temps de préciser les modalités de paiement ou l'éventail des services remboursables par l'assurance maladie. De même, si le débat sur la gestion des soins de santé met en relief les principales exigences qu'une administration légitime et efficace devrait satisfaire, il ne permet pas de trancher les questions relativement au rôle respectif des secteurs public et privé dans le financement et la prestation de ces soins. Ce genre de questions pratiques exigent de bien connaître les particularités relatives aux politiques sociales d'un pays donné.

En second lieu l'auteure explore la possibilité d'apprendre des expériences étrangères. Comme le montre la variété des ententes administratives élaborées par différents pays (et, au Canada, par chaque province et territoire), il existe plus d'une façon d'assurer l'universalité des soins de santé. Bien que les pays industrialisés modernes adhèrent tous aux principes de solidarité et d'universalité en matière de soins de santé financés par l'État, chacun applique une gestion et une stratégie politique adaptées à sa culture et à ses institutions nationales. L'expérience internationale montre ainsi qu'il n'existe aucun « modèle idéal » de soins publics et privés : ce qui semble réaliste dans un pays se révélera ailleurs politiquement et socialement inacceptable.

S'il faut donc éviter les appels simplistes au remplacement global du système actuel et au transfert direct d'idées et de programmes sociaux, le Canada peut néanmoins tirer profit des expériences menées tant à l'étranger que dans ses propres provinces et territoires. Cela dit, les options de restructuration fondamentale restent limitées en raison du phénomène de résistance au changement. Compte tenu de la conjoncture propre à chaque pays, les gouvernements ont peu de latitude pour opérer des changements majeurs qui étendraient par exemple l'assurance maladie aux soins à domicile et aux médicaments. En conséquence, mieux vaut envisager une réforme empreinte de modestie et de pragmatisme.