

Se rapprocherait-on de modèles de soins de santé privés?

On a reporté l'audition de la cause dont l'issue était censée nous permettre de savoir si les citoyens canadiens ont droit à des soins de santé dans des délais raisonnables¹. En 2009, le Dr Brian Day, un ancien président de l'Association médicale canadienne, avait intenté une poursuite pour obtenir le droit de conserver sa clinique privée. Quelques-uns de ses patients se sont joints à la poursuite en 2012. L'audition devait commencer en septembre 2014. Depuis 2012, le nombre de témoins n'a cessé d'augmenter pour chaque partie. On en prévoit des dizaines. Le procès devrait durer plusieurs mois. Les 2 parties auraient demandé un report pour permettre le règlement hors cour de certaines questions. La cause est devenue d'une complexité décourageante. Les événements à l'origine sont pourtant très simples. Deux patients atteints d'un cancer et 2 autres aux prises avec une maladie musculosquelettique nuisant aux activités quotidiennes normales faisaient face à une longue attente avant d'obtenir des soins. Ils ne souhaitaient rien d'autre que de mener une vie normale ou du moins de vivre le temps qu'il leur restait sans croupir sur des listes d'attente. Le gouvernement de la Colombie-Britannique, lui, ne voyait pas le problème du même œil.

Au Canada, d'autres tentatives visant à trouver des solutions de rechange ne sont pas bien reçues par tout le monde. Au Québec, un recours collectif a été proposé par un citoyen contre des médecins en pratique privée qui factureraient des honoraires déraisonnables pour une anesthésie locale ou l'application de gouttes ophtalmiques. Un tel recours n'aurait jamais dû être nécessaire. Certains médecins qui tentent de fournir des services en dehors du cadre contraignant du régime de soins de santé actuel facturent peut-être des honoraires élevés pour des médicaments ou des interventions non inscrits au formulaire. Certains essaient peut-être de trouver des façons de payer les frais généraux de leurs cliniques ou des moyens de rester à flot malgré l'opposition du gouvernement à toute solution permettant l'accès à des soins dans le privé et ce, malgré le jugement Chaoulli de 2005³. Acculer les médecins à cette position est injuste pour tout le monde, tant les médecins que les patients.

Il est devenu trop évident que notre système de santé ne fonctionne plus. La demande croissante et les avancées médicales et technologiques de plus en plus coûteuses qui se multiplient repoussent les limites de l'abordabilité et de la sécurité de nos programmes de

soins de santé actuels. L'accès à des soins de santé dans des délais raisonnables n'est plus possible, surtout en chirurgie. Un point c'est tout. Certains chirurgiens, en nombres de plus en plus limités, arrivent toujours à traiter les patients, mais ce n'est plus la règle. De plus en plus d'études montrent que les soins de santé fournis dans des délais raisonnables sont rentables⁴ — et pas seulement pour des maladies associées à un taux de mortalité élevé. En opérant rapidement un blessé ambulatoire, on élimine un malade et on permet au patient de reprendre une vie normale. Le jugement qui sera rendu dans la poursuite en Colombie-Britannique permettra, espérons-le, de savoir si une voie de rechange est possible, sans poursuivre les médecins ou les patients qui essaient d'accélérer le traitement des malades. Cela ne marquera pas la fin de notre système public de santé actuel. Mais, à mon avis, il faut avoir des choix. Il n'est plus viable pour nos gouvernements de continuer à assumer les coûts actuels des soins de santé. Si des solutions ne sont pas trouvées dès maintenant, notre système de santé deviendra rapidement méconnaissable. Souhaitons que l'affaire Brian Day ne tarde pas à se conclure, mais elle semble enlisée dans la bureaucratie autant que le système de santé qu'elle doit examiner.

Edward J. Harvey, MD

Co-rédacteur, *Journal canadien de chirurgie*

Intérêts concurrents : Aucuns déclarés.

DOI: 10.1503/cjs.012114

Références

1. Shaw R. Dr. Brian Day's health lawsuit against the B.C. government over private care delayed. *Vancouver Sun*, le 22 août 2014. Disponible : www.vancouversun.com/health/Brian+health+lawsuit+against+government+over+private+care+delayed/10142047/story.html (consulté le 1 sept. 2014).
2. Class action suit targets extra medical fees. CTV Montréal, le 16 mai 2014. Disponible : <http://montreal.ctvnews.ca/class-action-suit-targets-extra-medical-fees-1.1825791> (consulté le 1 sept. 2014).
3. Chaoulli c. Québec (Procureur général) 2005 CSC 35. Disponible : <http://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/fr/item/2237/index.do> (consulté le 1 sept. 2014).
4. Ruiz D Jr, Koenig L, Dall TM, et al. The direct and indirect costs to society of treatment for end-stage knee osteoarthritis. *J Bone Joint Surg Am* 2013;95:1473-80.