

La Cour suprême a raté une belle occasion de se....

François Béland, PhD,

De quoi s'agit-il?

Un citoyen du Québec, M. Zeliotis prétend qu'il a subi des délais d'accès à la chirurgie de la hanche. La disponibilité d'une assurance privée lui aurait permis d'obtenir la chirurgie qu'il requerrait dans des délais raisonnables. Cependant, la preuve présentée devant le tribunal québécois de première instance a démontré que les délais subis par M. Zeliotis dépendaient de facteurs étrangers au système de santé, «dont son état dépressif préexistant, son indécision et ses plaintes non fondées au sujet des soins médicaux requis» (Cours suprême du Canada, Chaoulli c. Québec, 2005, CSC 35, para. 186, 211). L'affaire ne concerne donc pas les délais d'attente subis spécifiquement par M. Zeliotis, comme l'illustre la totale ignorance du cas de Zeliotis dans l'argumentation des juges majoritaires. Il s'agit ici de l'accès aux soins de santé de tous les québécois et, éventuellement, de tous les canadiens. Et c'est ici que, dans le jugement majoritaire, la Cour suprême faillit lamentablement à la tâche. On y trouve une argumentation faible, un bradage de droits et un exercice de restriction mentale jésuitique. Il est assez remarquable que deux cours du Québec aient rejeté les prétentions de Chaoulli et Zeliotis, tandis que la cour outaouaise les accepte.

Premier procédé du jugement majoritaire : la restriction mentale.

Quelle est la question centrale du pourvoi? Elle est «de savoir si la prohibition [de l'assurance médicale privée] est justifiée par le besoin de préserver l'intégrité du système public» (CSC, 35, para. 14). La question est soulevée puisque les délais d'attente du système de santé québécois menaceraient les droits à la vie et à la sécurité de Zeliotis. Il faut supposer que le recourt à l'assurance privée permettrait d'écourter ces délais, ou de les supprimer, d'où la contestation de la loi québécoise qui interdit d'offrir ces assurances.

Cette argumentation est complexe et suppose l'existence, et la démonstration, de liens de cause à effet. Dans un débat rationnel, on cherchera à établir ce qui suit : 1) Est-ce que l'assurance médicale privée menace l'intégrité du système public? 2) Est-ce que les délais d'attente dans le système public menace l'intégrité des québécois? 3) Est-ce que l'introduction de l'assurance privée permettrait de régler le problème des délais d'attente? 4) Est-ce que l'introduction de l'assurance privée allongerait les délais d'attente dans le secteur public pour ceux qui ne peuvent contribuer à un régime privé d'assurance médicale?

Cependant, dans un exercice de restriction mentale de dimension impressionnante, les juges de la partie majoritaire décide que les appelants n'ont pas à prouver que l'assurance privée permettrait de résoudre le problème des listes d'attente (CSC 35, para. 59, 100), et ils évitent totalement d'examiner la possibilité que l'introduction de l'assurance privée allongerait les listes d'attente dans le secteur public. Je ne suis pas en mesure de me prononcer sur la justesse, dans le monde juridique, de cette position des juges majoritaires, mais il m'apparaît évident qu'il s'agit là d'une restriction mentale qui a permis à ces juges de conclure au rejet des articles incriminés de la loi québécoise.

Le procédé des juges majoritaires manque d'élégance. N'écrivent-ils pas que «les critères d'intervention des tribunaux doivent pouvoir être fondés sur des principes juridiques, non sur un discours politico-social décroché de la réalité» (CSC 35, para. 85). Ici, les principes juridiques en viennent à exclure des éléments fondamentaux dans l'appréciation des décisions

politiques et sont complètement décrochés de la réalité socio-politique. La parabole de l'œil et de la poutre s'applique ici parfaitement : «Pourquoi regardes-tu la paille qui est dans l'œil de ton frère, alors que tu ne remarques pas la poutre qui est dans ton propre œil? (Mathieu, 7,1-5). Il me paraît évident que si la Cour suprême peut légitimement s'abstraire elle-même de la discussion d'éléments vitaux d'un débat sur une politique publique, elle n'a rien à faire dans ce débat.

Deuxième élément du jugement majoritaire: un bradage de droits.

Le jugement de la Cour suprême est la conclusion d'une longue affaire. Deux cours du Québec avaient rejeté les allégations de Chaoulli et Zeliotis. Il est apparu dès le départ que l'affaire ne touchait pas que les cas de Chaoulli et Zeliotis. En effet, le ton et le contenu même du jugement ne le restreignent pas à l'exercice du droit de seulement ces deux messieurs à obtenir une assurance médicale privée. Il s'agit du droit de tous les québécois qui sont prêts à y souscrire d'accéder à une telle assurance (CSC 35, para. 4). Les juges majoritaires discutent alors des torts que peuvent causer au système public l'introduction de l'assurance privée, plutôt que des délais d'attente que l'introduction d'une telle assurance peut faire subir aux personnes qui ne souscriront pas à une telle assurance. Les juges majoritaires oublient d'étudier l'impact de l'exercice des droits de quelques-uns sur les droits des autres à un accès acceptable aux soins de santé. Il ne s'agissait pas seulement de savoir si l'introduction de l'assurance privée allait, de façon générale, affecter le système de santé publique, il fallait se demander si, de façon spécifique, les droits à l'accès à des services de santé dans des délais acceptables des québécois qui ne souscriront pas à une assurance privée allaient être réduits.

Les données à cet effet sont probantes et les juges minoritaires ont su les utiliser à cet effet (CSC 35, para 175, 217, 219, 221, 251, 254). Les juges majoritaires ont donc bradés les droits à un accès acceptable aux soins de santé des québécois qui utiliseront le système public de santé au profit des droits de ceux qui veulent exercer ce droit par l'achat de régime d'assurance privée. Or, les droits des uns ne sauraient réduire le droit des autres. Les premiers fussent-ils plus riches et moins nombreux, ou plus disposés à payer, que les seconds, moins riches qui forment la majorité! L'équilibre des droits est ici délicat, les juges majoritaires s'épargnent le débat.

Troisième procédé du jugement majoritaire : une argumentation faible

Les juges majoritaires ont une façon bien à eux de disposer des arguments, qui ne leur sied point, sur l'effet de l'introduction de l'assurance privée sur le système public de santé. Il leur suffit de prononcer leur équivalente faiblesse, de légitimer le recours aux anecdotes qui soutiennent leur thèse et de mener le débat sur un terrain strictement idéologique.

Il semblerait que «à ce stade, nous sommes aux prises avec des arguments opposés, mais non prouvés, qui sont fondés sur le « bon sens » et qui ne représente rien de plus que des opinions» (CSC, para 138). Ce qui justifierait le recours à ce que la juge Deschamps appelle «des faits caractéristiques», que nous traduisons par des anecdotes. Or, les anecdotes ne sauraient combler les lacunes imposées par le recours au bon sens, et ne sauraient imposer aucun fait qui viendrait étayer les arguments des uns ou des autres. Pourtant, la juge Deschamps relève sept d'anecdotes sur les effets possibles de l'émergence de l'assurance privée sur les soins (CSC 35, para. 63,65) et conclut que leur impact sur le système public est peu probable. Ce procédé ne laisse pas de surprendre le lecteur.

Les juges de la minorité ont été plus prudents, ont procédé à une lecture plus attentive des études et analyses et conclut différemment.

Conclusion

Les juges de la majorité arguent tout au long de leur jugement que l'impact de l'introduction de l'assurance privée sur le système de santé public du Québec sera mineur. Ils basent leur opinion sur l'exemple d'autres provinces canadiennes qui permettent l'assurance privée des soins médicaux et sur l'expérience d'autres pays. Ici comme ailleurs dans leur jugement, ils ne prennent en considération ni la dynamique des forces politiques, sociales et économiques qui ont présidé à la naissance et au maintien des régimes publics dans ces autres provinces et pays, ni sur les caractéristiques de ces systèmes—par exemple la couverture beaucoup plus généreuses des services de santé dans plusieurs pays, ni les forces qui agissent au Québec. La couverture de presse au Québec dans les jours qui ont suivi la publication du jugement de la Cour suprême démontre à souhait que les promoteurs d'un système privé de soins de santé au Québec voient dans ce jugement une occasion rêvée de l'implanter à grande échelle. La lecture des juges minoritaires de la réalité socio-politique du Québec et de la dynamique des systèmes de santé dans le monde occidental est pure abstraction.

**François Béland, PhD, Professeur titulaire, Administration de la santé,
Faculté de Médecine, Université de Montréal**

Montréal, Juin 2005.