



---

## UN MÉCANISME FONDÉ SUR LES VALEURS POUR L'ATTRIBUTION DES RESSOURCES EN SOINS DE SANTÉ

### Objet et portée

Cette politique vise à guider ceux qui participent à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques sur l'attribution des ressources rares en soins de santé. Elle énonce les valeurs qui devraient selon l'AMC guider les processus d'attribution des ressources et qu'il faudrait intégrer à des politiques claires afin de guider l'attribution des ressources aux échelons du système (palier «macro») et de l'établissement (palier «meso»).

---

### Contexte

Les Canadiens attachent une grande valeur à la préservation de la bonne santé et à son rétablissement lorsqu'elle est menacée par la maladie. Les principes énoncés dans la Loi canadienne sur la santé reflètent des valeurs générales. L'application de ces principes au financement, à l'organisation et à la prestation des soins de santé a toutefois été rarement fondée explicitement sur des valeurs.

Au Canada, les mécanismes permettant de déterminer les services de santé que le secteur public devrait financer ont toujours manqué de clarté. Les nombreuses démarches différentes et contradictoires comprennent les suivantes : (1) les services sont désignés en fonction d'un certain critère (p. ex., l'expression «médicalement nécessaire» qui figure dans la Loi canadienne sur la santé) et les gouvernements fournissent les fonds requis pour assurer que tous ceux qui recherchent ces services ou qui en ont besoin les recevront; (2) les gouvernements fixent d'avance le budget du système de santé et l'on rajuste la

liste des services pour respecter les paramètres du financement. Même si ces deux démarches ont leurs avantages et sont probablement nécessaires, au cours des deux dernières décennies, les gouvernements les ont mises en œuvre d'une façon qui a généralisé l'insatisfaction des prestataires de soins de santé et de la population en général.

Il est clair que les mécanismes décisionnels qui ont guidé la désignation des services financés par le secteur public et l'attribution des ressources nécessaires pour les fournir sont inadéquats. Outre leur imprévisibilité, ces mécanismes ont de sérieuses lacunes parce qu'ils n'intègrent pas les valeurs que les Canadiens jugent importantes pour les politiques publiques en général et la politique sur les soins de santé en particulier. L'AMC propose par la présente d'élaborer une autre façon d'attribuer les ressources des soins de santé, qui reposerait explicitement sur les valeurs.

### Valeurs proposées par l'AMC

Dans une société pluraliste comme le Canada, chacun a son opinion sur les valeurs fondamentales qui devraient guider la prise de

---

2002 Association médicale canadienne. Vous pouvez, à des fins personnelles non commerciales, reproduire en tout ou en partie, sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit, un nombre illimité de copies des énoncés de politique de l'AMC, à condition d'en accorder le crédit à l'auteur original. Pour toute autre utilisation, y compris la republication, la redistribution, le stockage dans un système de consultation ou l'affichage sur un autre site web, vous devez demander explicitement l'autorisation de l'AMC.

Veillez communiquer avec le Coordonnateur des autorisations, Publications AMC, 1867, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6; télécopieur : 613 565-2382; courriel : permissions@cma.ca. Veillez adresser toute correspondance et demande d'exemplaires supplémentaires au Centre des services aux membres, Association médicale canadienne, 1867, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6; téléphone : 888 855-2555 ou 613 731-8610, poste 2307; télécopieur : 613 236-8864.

La version électronique des politiques de l'AMC est versée sur le site web de l'Association (AMC En direct, adresse [www.amc.ca](http://www.amc.ca))

décisions en matière d'attribution des ressources de la santé, par exemple, l'efficacité des coûts, la maximisation des avantages globaux ou des avantages individuels et la liberté de choix. Afin de résoudre les divergences entre ces valeurs dans leur application concrète à l'attribution des ressources, il faut un mécanisme légitime et acceptable. Les valeurs qui suivent devraient caractériser le processus de prise de décisions sur l'attribution des ressources des soins de santé :

- **Transparence** – Le processus et les principes ou les règles sur lesquels reposent les décisions devraient être ouverts à l'examen et rendus publics, le cas échéant.
- **Imputabilité** – Les décideurs devraient avoir le pouvoir nécessaire pour prendre les décisions et il faudrait prévoir des moyens de les obliger à rendre compte de ces décisions ainsi que des processus décisionnels.
- **Caractère factuel** – Le processus décisionnel devrait tenir compte des données empiriques pertinentes et appropriées.
- **Inclusivité** – Il faudrait identifier et consulter les parties intéressées, ou celles qui ont un enjeu important dans les décisions; elles devraient participer au processus ou y être représentées, le cas échéant. Il faudrait s'efforcer particulièrement de consulter les groupes dont les membres peuvent trouver difficiles de défendre leurs propres intérêts ou de s'exprimer, ou les représentants de ces groupes.
- **Équité procédurale** – Le processus suivi pour prendre les décisions devrait être équitable pour tous ceux qui participent à la décision ou qui en subissent les conséquences.
- **Droit d'appel** – Il devrait exister un moyen de permettre aux personnes insatisfaites d'une décision de la contester ou d'en appeler.
- **Examen périodique** – Un mécanisme devrait être en place pour revoir régulièrement les décisions.

## Répercussions

Le respect de ces valeurs dans l'attribution des ressources des soins de santé au Canada modifierait considérablement les méthodes actuelles de prise des décisions en la matière. Les

gouvernements et les administrations régionales de la santé pourraient, par exemple :

- solliciter et accepter une contribution importante du public et des prestataires aux changements proposés de politiques comme de nouvelles initiatives de financement (p. ex., assurance-médicaments et soins à domicile), la fusion d'hôpitaux, la désassurance de services couverts par l'assurance-maladie, etc.;
- informer le public et les prestataires au sujet des coûts et des avantages relatifs des services de base existants et proposés afin que les recommandations sur les compromis qui s'imposent soient aussi éclairées que possible;
- tenir des discussions et annoncer leurs décisions en public et justifier les décisions sur l'attribution en exposant les données probantes et les arguments sur lesquels reposent les décisions;
- prévoir un mécanisme d'appel de ces décisions pour ceux qu'elles désavantagent.

## Conclusion

L'AMC exhorte les gouvernements et les administrations régionales de la santé à mettre au point un processus fondé sur les valeurs pour l'attribution des ressources des soins de santé.

L'AMC sait que les décisions sur l'attribution des ressources à la santé et aux soins de santé n'incombent pas uniquement au gouvernement ou à leurs mandataires ou organismes désignés. Tous ceux et celles que ces décisions touchent, et en particulier le public et les prestataires de soins de santé, devraient participer au processus décisionnel. L'AMC serait heureuse de pouvoir appuyer cette tâche.