



*des regroupements provinciaux
d'organismes communautaires et bénévoles*

RAPPORT DE CONSULTATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE AU CANADA

16 avril 2019

INFORMATIONS DE BASE SUR LE REGROUPEMENT

La Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (Table) est formée de 44 regroupements nationaux, actifs à la grandeur du Québec. Ceux-ci abordent la santé et les services sociaux sous différentes perspectives (femmes, jeunes, hébergement, famille, personnes handicapées, communautés ethnoculturelles, sécurité alimentaire, santé mentale, violence, périnatalité, toxicomanie, etc.). À travers ses membres, la Table rejoint plus de 3 000 groupes communautaires de base de toutes les régions. Ce sont par exemple des maisons de jeunes, des centres de femmes, des cuisines collectives, des maisons d'hébergement, des groupes d'entraide, des centres communautaires, des groupes qui luttent contre des injustices, etc.

La Table a donc pour mission de :

- Informer et favoriser la concertation entre ses membres;
- Fournir des services d'information et de formation aux membres;
- Promouvoir les intérêts des organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux;
- Faire des représentations auprès des instances politiques, principalement auprès du ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS).

INFORMATIONS SUR LE PROCESSUS DE CONSULTATION UTILISÉ PAR LE REGROUPEMENT

Le rapport de la Table est basé sur :

- une consultation menée récemment auprès de plusieurs de ses membres, lors de la visite du Rapporteur spécial sur le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible (novembre 2018)¹;
- et avec la participation des membres de son comité exécutif (mars 2019).

ODD PRIORITAIRES POUR VOTRE REGROUPEMENT

Comme plusieurs de nos membres travaillent, entre autres, sur les déterminants sociaux de la santé, plusieurs objectifs sont au cœur de notre travail, plus particulièrement les objectifs 1, 2, 3, 4, 5, 13 et 16. Vu la limite imposée pour la longueur de ce rapport et aussi le fait que d'autres regroupements aborderont ces objectifs, le rapport de la Table se concentre sur l'objectif 3 — « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ». Également, plusieurs mesures recommandées ci-dessous favoriseront concrètement l'atteinte des autres objectifs prioritaires mentionnés.

¹ Tous les rapports soumis par les membres de la Table sont disponibles ici : <http://trpocb.org/le-rapporteur-special-des-nations-unies-sur-le-droit-a-la-sante-en-visite-au-canada/>

Comment faire pour réaliser l'objectif 3 au Canada? Quels sont les politiques, les investissements ou les actions que le Canada devrait mettre en œuvre?

La plus importante mesure à prendre par le Canada pour cet objectif est de **voir à l'intégration complète d'une perspective de droit à la santé** (donc comprenant pleinement que la santé, au-delà d'un service public, est un droit humain) **dans les lois, politiques, plans d'action et programmes fédéraux relatifs à la santé et aux services sociaux**. Cette reconnaissance du droit devrait être inscrite, notamment, dans la *Loi canadienne sur la santé*. Cela doit également être accompagné d'une meilleure protection des droits à la vie, à la sécurité, à l'intégrité physique et mentale et à l'égalité (tels que reconnus par la *Charte canadienne des droits et libertés*), des personnes et des groupes en situation de vulnérabilité liés à la santé.

Plus concrètement, les mesures à prendre par gouvernement fédéral sont les suivantes :

- Intégrer **les critères relatifs au droit à la santé dans les critères d'exécution des transferts fédéraux aux provinces**. Le droit international prévoit des normes concrètes pour le droit à la santé, notamment en matière : d'accessibilité, de disponibilité, d'acceptabilité et de qualité des services; de consentement libre et éclairé; de non-discrimination; de ressources à allouer en priorité aux groupes les plus vulnérables; de participation; et de pertinence des déterminants sous-jacents de la santé². Ces critères pourraient être intégrés à ceux des transferts fédéraux en santé. Cela permettrait de retenir ou de réduire les transferts fédéraux lorsque ces éléments des droits de la personne ne sont pas protégés, respectés ou réalisés. Le Canada pourrait ainsi renforcer la reconnaissance et la réalisation du droit à la santé pour tous et toutes (et donc de rencontrer pleinement l'ODD 3), tout en respectant la compétence provinciale et territoriale en matière de prestation de soins de santé.
- **Renforcer le rôle des tribunaux canadiens pour assurer l'accès à la justice et à des recours efficaces** lorsque les droits à la vie, à la sécurité, à l'intégrité physique et mentale et à l'égalité, en combinaison avec le droit à la santé, sont violés.
- **Assurer la couverture publique des soins de santé qui ne le sont pas encore**, notamment les médicaments, les soins de la vue et dentaires ainsi que les soins de santé mentale. À ce titre, procéder à la mise en place **d'un régime public et universel d'assurance-médicaments**³.
- Prendre les mesures financières nécessaires pour développer davantage la **prestation de services et de soins de santé mentale** au Canada; et pour que **cette prestation soit fondée sur les droits**, dans l'optique d'aller vers l'abolition des services basés sur la *surmédicalisation* et la coercition, conformément à la *Convention relative aux droits des personnes handicapées*.
- Assurer une **meilleure reconnaissance et financement à la mission des organismes communautaires autonomes** en santé et services sociaux. Les organismes communautaires sont les plus importants lieux de participation démocratique des personnes et des communautés au développement d'approches sociales innovantes pour répondre aux problèmes de santé.
- **Mettre fin à toute forme de discrimination** dans l'accès à des soins de santé et aux programmes sociaux, notamment à l'encontre des personnes en **situation de migration irrégulière** et leurs enfants; les personnes en situation d'**itinérance**, les personnes vivant avec un **handicap** et les membres des **Premières Nations**, notamment :

² Voir auprès des organes d'interprétation des instruments internationaux pertinents, à commencer par l'Observation générale no 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels : <http://www.cetim.ch/legacy/fr/documents/codesc-2000-4-fra.pdf>

³ Contrairement à une idée répandue, le Québec n'est pas doté d'un tel régime, mais plutôt d'un régime hybride, posant des enjeux en terme d'accès aux médicaments (en moyenne annuelle, près de 10 % des personnes ne peuvent se payer leurs médicaments d'ordonnance) et de hausse constante et faramineuse des coûts : https://cdn.iris-recherche.gc.ca/uploads/publication/file/Note_Assurance-medicaments_201712WEB.pdf

- Faire en sorte que toutes les provinces et territoires assurent aux personnes un accès égal aux soins de santé et aux programmes sociaux, quel que soit leur statut de migration ou celui de leurs parents/tuteurs et tutrices.
- Encourager et soutenir financièrement les provinces à offrir aux personnes vivant avec un handicap, ainsi qu'à leurs proches, des programmes sociaux et des services publics gratuits, de qualité, et répondant à leurs besoins dans un délai raisonnable, en partenariat avec ces personnes.
- **Santé des Peuples autochtones :**
 - S'attaquer en urgence aux **discriminations et violences vécues par les femmes et les filles autochtones**, notamment en mettant immédiatement fin aux **stérilisations forcées**.
 - Régler en urgence **la situation des communautés autochtones dont la santé est affectée par le manque de logement salubre et/ou le manque d'accès à de l'eau potable gratuite**. L'ensemble des services publics et programmes sociaux destinés à ces communautés doit être adéquatement financé et basé sur les principes relatifs aux droits des Peuples autochtones, tels que reconnus par la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des Peuples autochtones*.
- Mettre immédiatement fin à la **criminalisation des personnes vivant avec le VIH-Sida** et assurer que **les médicaments contre le VIH-Sida soient accessibles** à chaque personne en ayant besoin.
- Mettre fin à la crise des opioïdes, qui tue 350 personnes par année en moyenne, avec la mise en place de ces quatre mesures, en collaboration avec les organismes communautaires œuvrant auprès des personnes concernées : faire de **l'approvisionnement sécuritaire** un pilier de la stratégie canadienne sur les drogues; **décriminaliser les personnes utilisatrices de drogues**; fournir un **financement** fédéral d'urgence pour les centres de prévention des surdoses; et déclarer **une urgence nationale de santé publique**.
- En partenariat avec les réseaux d'organismes communautaires spécialisés sur ces enjeux dans toutes les provinces : développer **un plan d'action intégré de lutte contre les violences envers les femmes et les filles** prévoyant, entre autres, des volets spécifiques en lien avec les agressions sexuelles, la traite et l'exploitation sexuelle ainsi que la violence conjugale; en tenant compte de la participation et des réalités spécifiques aux groupes plus vulnérables (dont les femmes autochtones, les femmes en situation de handicap, les femmes immigrantes, etc.).
- Documenter les enjeux **de la violence obstétricale** sur l'ensemble du territoire canadien et réfléchir aux pistes de solution pour y mettre fin, avec une approche fondée sur les droits et en étroite collaboration avec les organismes et réseaux communautaires travaillant sur la question.
- Encourager les provinces et territoires à mettre en place et financer adéquatement un **programme d'éducation à la sexualité inclusive et émancipatrice**, en collaboration avec les organismes communautaires ayant développé une expertise dans le domaine.
- Instaurer — ou encourager les provinces à instaurer — un programme **d'accès gratuit à toutes les méthodes contraceptives sans exception**, notamment pour les jeunes et les adultes défavorisées économiquement;
- Reconnaître formellement l'**état d'urgence climatique** dans lequel nous sommes, avec l'application d'urgence de toutes les solutions connues afin de réduire de toute urgence nos émissions de gaz à effet de serre; et un **plan d'adaptation aux effets des changements climatiques sur la santé publique**.

Ne laisser personne de côté : quels sont actuellement les plus grands obstacles au Canada pour parvenir à ne laisser personne de côté? Comment le Canada peut-il s'assurer d'être plus inclusif et de ne laisser personne de côté dans la réalisation des ODD?

Faire progresser la réalisation du droit à la santé et des droits de la personne dans le domaine de la santé et des services sociaux, avec les mesures décrites ci-dessus, contribuera à placer les groupes en situation de vulnérabilité (comme les Peuples autochtones, les personnes à statut de migration irrégulier, les personnes en situation de pauvreté, les personnes handicapées, y compris celles ayant des problèmes de santé mentale, et les personnes qui utilisent des drogues, pour n'en nommer que quelques-uns), au cœur des décisions et des actions.