



LE RÔLE FÉDÉRAL DANS L'AVENIR DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE SANTÉ AU CANADA

OTTAWA, le 12 janvier 2012 – Pour que le Canada se classe parmi les pays dont les populations sont les plus en santé, nous avons besoin d'une vision du système de santé et de soins largement partagée, d'un leadership soutenu de la part du gouvernement fédéral ainsi que de l'action résolue et responsable des gouvernements provinciaux et territoriaux, des fournisseurs de soins et du public.

Telle est la principale conclusion du rapport sur le rôle du gouvernement fédéral en matière de santé et de soins de santé commandée par le Groupe d'intervention action santé (HEAL) – une coalition représentant 34 organisations actives à l'échelon national dans ce domaine. HEAL rend le rapport public en prévision de la réunion du Conseil de la fédération qui aura lieu dans le courant du mois et à laquelle les premiers ministres du Canada aborderont la question de la santé et des soins de santé.

« Ce rapport est une contribution importante pour la compréhension des points de recoupement entre les enjeux des politiques de la santé et du rôle que pourrait tenir le gouvernement fédéral », a déclaré M. Glenn Brimacombe, coprésident de HEAL et président-directeur général de l'Association canadienne des institutions de santé universitaires. « Nous saluons la publication du rapport et HEAL est impatient de débattre de ses répercussions au cours de la nouvelle année. »

Le rapport de HEAL intitulé « Le fédéralisme fonctionnel et l'avenir du régime d'assurance-maladie au Canada », préparé par MM. Bill Tholl et Guy Bujold, décline 15 constatations clés qui se sont dégagées d'une série d'entrevues avec des dirigeants éclairés et fins connaisseurs du système de santé, un sondage en ligne effectué auprès des membres de HEAL et du Réseau canadien pour le leadership en santé et d'un examen de la documentation internationale étendu à cinq pays (v. Annexe A). Il cerne plusieurs enjeux stratégiques dans le domaine de la santé qui exigent un leadership efficace des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Citons, parmi ceux-là la gestion des maladies chroniques, les soins à domicile et les soins de longue durée, l'accès aux soins et les temps d'attente et la santé mentale.

Le rapport soulève un grand nombre de questions d'une importance capitale et s'interroge notamment sur le rôle approprié que doit tenir le gouvernement fédéral en ce qui a trait à la santé au vu du système décentralisé dont le Canada s'est doté. S'agissant de réformer la prestation des soins de santé, comment prendre en compte de la meilleure façon l'interdépendance et l'indépendance des compétences du Canada? Comment les responsabilités et les autorités chargées du renouvellement du système de santé et de soins doivent-elles s'harmoniser à l'avenir?

« L'avenir de la santé et des soins de santé est assurément une des questions que beaucoup n'hésitent pas à qualifier d'enjeu stratégique le plus important auquel font face les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Ce rapport vise à faire progresser la réflexion indispensable et les discussions permettant de relever les défis auxquels nous sommes confrontés en tant que nation dans le domaine de la santé et à guider la conception et la mise en œuvre des politiques et des programmes répondant le mieux à l'évolution des besoins des Canadiennes et des Canadiens en matière de santé et de soins, a déclaré la Dre Karen Cohen, coprésidente de HEAL et chef de la direction de la Société canadienne de psychologie.

La version intégrale du rapport est accessible sur le site www.healthactionlobby.ca.

Pour de plus amples renseignements :

Coordonnées pour les médias :

M. Glenn Brimacombe, Coprésident, GIAS
(Président-directeur général, ACISU)
Téléphone : 613-730-5818 poste 323
Cellulaire : 613-866-3613
Télécopieur : 613-730-4314
Courriel : brimacombe@acaho.org

Dr. Karen Cohen, Coprésidente, GIAS
(Chef de la direction, Société canadienne de
psychologie)
Téléphone : 613-237-2144 poste 344
Cellulaire : 613-799-0532
Télécopieur : 613-237-1674
Courriel : kcohen@cpa.ca

ANNEXE A

PRINCIPALES CONSTATATIONS

Principales constatations (1):

Le Canada est une des fédérations les plus décentralisées parmi les pays industrialisés et s'est doté d'un système de soins de santé **fortement décentralisé**. Nous avons constaté que ni le fait qu'un système soit centralisé ou décentralisé n'est un indicateur prévisionnel d'un contrôle efficace des dépenses de santé. Nos répondants étaient, cependant, convenus de la nécessité d'un leadership fédéral et provincial partagé dans le contexte du fédéralisme fonctionnel.

Principales constatations (2):

Les dirigeants éclairés s'accordent généralement sur le besoin de **faire fond sur l'esprit de l'Entente-cadre sur l'union sociale**. Ils nous ont réitéré le besoin de tabler sur les progrès accomplis depuis les accords sur les soins de santé, d'être on ne peut plus clairs au sujet du financement fédéral futur et de rétablir la confiance dans les processus de prise de décision fédéral/provinciaux/territoriaux qui sont jugés inefficaces. La majorité d'entre eux ne comprend pas ce que le gouvernement entend par le terme « fédéralisme ouvert ».

Principales constatations (3):

Les opinions sont partagées quant au succès des accords; les buts et les cibles fixés étaient ambitieux. L'opinion reprise par la plupart est que nous avons parcouru un peu plus que la moitié du chemin et que nous devons continuer de nous efforcer à **nous conformer aux principes et priorités des accords**. Nous avons entendu également qu'il est nécessaire d'avoir une vision plus claire fondée sur une collaboration accrue et un engagement plus grand des citoyens et des fournisseurs de soins et services.

Principales constatations (4):

Une simple modification de façade des accords ne recueille presque aucune faveur. Les principes et les priorités qui ont été établis méritent d'être retenus mais, considérant l'environnement politique et les grands défis que le Canada doit relever en matière de santé, on estime que la négociation d'un nouvel accord représente l'occasion d'**opérer un changement**. L'obtention de meilleurs résultats et d'une performance accrue, préconisée récemment par le premier ministre, reçoit un appui considérable.

Principales constatations (5):

Les gouvernements sont incapables ou peu désireux d'**amorcer une conversation** sur les enjeux centraux auxquels fait face le système de santé du Canada, tels que celui de la qualité des soins, de l'accès aux services, des services qu'il convient de protéger et du rôle du secteur privé aussi bien sur le plan du financement que de la prestation de soins de santé de qualité. Il convient que la discussion soit amorcée à l'initiative ou par l'entremise d'une large coalition ayant des intérêts dans le domaine de la santé, tel que le Groupe d'intervention action santé.

Principales constatations (6):

On est de plus en plus préoccupé par le **recours accru aux tribunaux** pour résoudre les grandes questions de politique de santé qui devraient être traitées, de façon plus appropriée, par le Parlement et les assemblées législatives provinciales.

Principales constatations (7):

La progression récente de la proportion des dépenses de santé a amené l'ancien gouverneur de la Banque du Canada, David Dodge, à suggérer que nous souffrons d'une « maladie dépensière chronique » (Dodge, 2011). Nous avons constaté une unanimité virtuelle concernant la nécessité de la viabilité financière du système, à la condition qu'il y ait la volonté politique de prendre des décisions difficiles et d'entreprendre les changements cruciaux qui s'imposent pour y parvenir. En d'autres mots, **le système de santé sera aussi pérenne que nous voulons qu'il soit**. L'opinion des sujets interrogés diverge cependant sur l'existence d'une telle volonté politique.

Principales constatations (8):

Les dirigeants canadiens de la santé ont déclaré que la prévision d'une demande accrue de soins de longue durée de la part des **ânés du Canada** et des pressions exercées sur les aidants familiaux exigera une nouvelle réflexion sur les sources et l'utilisation du financement. Cela dit, **la génération du baby-boom ne fera pas sauter la banque**.

Principales constatations (9):

Le leadership et une vision clairvoyante en ce qui concerne la santé, les soins de santé et la réforme préconisée par les gouvernements centraux semblent **cruciaux** pour le succès dans des pays de comparaison. La vision prospective du Canada doit reconnaître que la santé ne se limite pas aux soins de santé et que pour améliorer la santé nous devons accorder une attention accrue aux **déterminants de la santé**.

Principales constatations (10):

Beaucoup s'inquiètent de ce que le régime d'assurance-maladie est figé dans le temps et affligé par des structures et processus dysfonctionnels. Notre démarche réclame un **changement** fondamental ou « **transformationnel** ».

Principales constatations (11):

La nature des enjeux stratégiques que le Canada doit relever et de ce qu'il convient de faire pour les résoudre fait l'objet d'un consensus général. **Le « leadership » s'impose** pour contrer l'inaction engendrée par une vision politique à court terme et la réticence à modifier le statu quo.

Principales constatations (12):

Le grand public est aujourd'hui plus attentif aux enjeux de la qualité et de l'accès qui sont une source de préoccupation. Les informateurs clés ont souligné que la performance du Canada dans le domaine de la santé accuse un retard par rapport à d'autres pays et que la **pertinence des soins**, fondée sur les réalités concrètes, doit être intégrée aux processus de prise de décision.

Principales constatations (13):

Il y a un consensus voulant qu'un grand nombre de questions de santé importantes ne pourront être résolues par les provinces agissant de manière indépendante. Les **efforts déployés à l'échelle interprovinciale et régionale**, à l'instar des provinces qui s'associent en vue de l'achat de médicament en gros, sont aujourd'hui plus fréquents. Mais il existe des domaines, comme ceux de l'approbation des médicaments, du soutien à la recherche et de la santé publique dans lesquels les provinces admettent volontiers le rôle du gouvernement fédéral.

Principales constatations (14):

La majorité des répondants s'accorde à reconnaître l'**importance du soutien fédéral aux groupes interorganismes de la santé** et en matière de recherche, d'infrastructures, d'information et de sécurité. Beaucoup préconisent un soutien plus appuyé du travail accompli par les groupes interorganismes et souhaiteraient un examen indépendant des conditions propices à une collaboration plus étroite, notamment en ce qui a trait à l'amélioration de la qualité des soins et à leur accès.

Principales constatations (15):

Très peu d'informateurs clés jugent opportun ou souhaitable de voir le gouvernement fédéral jouer un rôle de leadership plus affirmé. D'autres pays ont mieux réussi à relever efficacement les défis nouveaux et émergents. Le Canada peut tirer avantage de ces expériences. Un **fédéralisme fonctionnel**, dans lequel les territoires de compétence respectifs s'accordent pour « agir dans le meilleur intérêt de la santé des Canadiennes et des Canadiens », représente une approche pragmatique traçant la voie de la collaboration entre les gouvernements fédéral et provinciaux afin de garantir la pérennité du régime d'assurance-maladie.