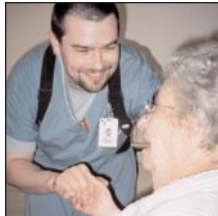




action ACCS



Action chrono : le 8 juin 2006



Consultation avec Santé Canada pour sensibiliser le public au sujet des soins palliatifs (1^e mars 2006)

L'ACCS a participé à une consultation menée par le Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie de Santé Canada. Cette consultation visait à recueillir les opinions sur un cadre de travail élaboré par Santé Canada en vue de faire connaître au grand public les soins palliatifs et les soins en fin de vie. La soumission de l'ACCS a fourni des observations et des suggestions sur la section « messages clés » du document.



Lettre au premier ministre de l'Alberta concernant le « Health Policy Framework » (la troisième voie) (2 mars 2006)

Le 2 mars, l'ACCS a écrit une lettre au premier ministre pour lui faire part de ses inquiétudes par rapport à certains éléments de cette proposition, notamment les mesures qui autoriseraient les médecins à travailler à la fois dans les systèmes de santé privés et publics et qui permettraient aux patients de payer pour profiter de certains actes médicaux plus rapidement (et ainsi éviter les listes d'attente du système public). De tels changements établiraient officiellement un système de santé à deux vitesses au Canada. Les médias et les membres de l'ACCS ont reçu un communiqué de presse à cet effet.



Mise à jour sur l'alimentation et l'hydratation artificielles (9 mars 2006)

En réaction aux demandes d'information sur le sujet adressées par des membres du réseau d'éthiciens, l'ACCS a distribué au réseau un rapport de la CHAUS intitulé « Dialogue on Medically Administered Nutrition and Hydration » [dialogue sur l'alimentation et l'hydratation artificielles]. Ce rapport, publié dans le numéro du 15 février de Catholic Health World renferme un résumé des grandes lignes du dialogue. Les participants au dialogue comprenaient des théologiens et éthiciens catholiques ainsi que des cliniciens. Ce rapport reconnaît que le secteur catholique de la santé a adopté différentes positions concernant l'alimentation et l'hydratation artificielles et l'interprétation du message livré par Jean-Paul II en mars 2004 au sujet des patients dans un état végétatif persistant.

Les membres peuvent consulter le site Web de l'association pour de plus amples renseignements à ce sujet.



Visite au bureau de défense des intérêts de la CHAUS à Washington, D.C. (15-16 mars 2006)

James Roche a rencontré des membres du personnel de défense des intérêts de la Catholic Health Association of the United States (CHAUS). Cette réunion a permis d'apprendre de leur expérience sur des dossiers tels que :

- la façon de communiquer l'importance des activités de défense des intérêts aux membres;
- la façon de positionner l'association et les soins de santé catholiques aux yeux du gouvernement;
- la façon d'obtenir une reconnaissance à titre de « joueur » et de « porte-parole » à l'échelle nationale;
- les stratégies qui fonctionnent et celles qui ne fonctionnent pas pour influencer les politiques à l'échelle fédérale;
- la poursuite des activités de défense des intérêts par le biais de coalitions.

	<p>Cette réunion a servi à découvrir divers outils de communication des activités de défense des intérêts utilisés par la CHAUS pour informer et mobiliser ses membres : outils électroniques, mémoires sur les politiques, alertes, bulletin « Washington Update » et conférences téléphoniques mensuelles.</p>
	<p>Lettre aux députés fédéraux (5 avril 2006) L'ACCS a écrit aux 308 députés fédéraux au début de la nouvelle session parlementaire pour souligner divers thèmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le rôle du gouvernement fédéral dans les soins de santé • le défi de régler le problème des listes d'attente (le recours aux soins de santé à but lucratif ne constitue pas une bonne solution) • les craintes que soulève l'établissement d'un système de santé à deux vitesses : un pour les riches et un pour les pauvres • la nécessité d'établir une stratégie nationale visant les ressources humaines en matière de santé • la nécessité de s'opposer à l'euthanasie et à l'aide au suicide.
	<p>Cet envoi a suscité plus de 50 réponses, dont certaines pourraient mener à d'autres échanges.</p>
	<p>Publication d'un document de travail sur une démarche pancanadienne portant sur les ressources humaines dans le secteur de la santé (6 avril 2006) Gerard Lewis s'est joint aux PDG de l'Association médicale canadienne, de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et d'autres organismes nationaux du secteur de la santé pour publier un document de travail du Groupe d'intervention action santé (HEAL) intitulé Pour un cadre pancanadien de planification des ressources humaines du secteur de la santé. Ce document souligne que la pénurie de ressources humaines dans le secteur de la santé constitue l'une des grandes raisons expliquant les longues listes d'attente. Il enjoint les gouvernements de faire preuve de leadership et d'adopter une démarche pancanadienne concernant les ressources humaines du secteur de la santé. Des sénateurs, des députés et du personnel politique ont assisté à cet événement.</p>
	<p>Réunion de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité (11 avril 2006) James Roche a participé à une réunion du comité d'intervention publique de la coalition. Ce comité travaille actuellement à quatre initiatives :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. établir de nouvelles relations avec le gouvernement ou les renouveler; 2. créer des liens et des partenariats avec d'autres intervenants pour qu'ils incluent le dossier des soins palliatifs dans leur plan opérationnel; 3. influencer l'ordre du jour de l'initiative de l'Association canadienne de soins palliatifs pour faire avancer le programme des soins palliatifs; 4. suivre les actions de Santé Canada concernant les soins palliatifs.
	<p>Réunion avec l'Ecumenical Health Care Network (EHCN) (12 avril 2006) L'EHCN, qui est composé de représentants des sept Églises chrétiennes et dont est membre l'ACCS, a convoqué une réunion avec le ministre de la Santé Tony Clement pour discuter de : la réponse du Québec à la décision de la Cour suprême dans l'affaire Chaoulli; les politiques liées aux produits pharmaceutiques; et l'imputabilité concernant les dépenses en santé. L'EHCN prépare aussi des feuilles d'informations sur la question des listes d'attente qu'il distribuera aux Églises membres. (L'EHCN a publié une série de feuilles d'informations sur divers grands dossiers du secteur de la santé.)</p>



Profil du secteur catholique de la santé au Canada

Nous continuons à recueillir des données pour illustrer l'ampleur du secteur catholique de la santé au sein du système de soins de santé. Ces données serviront à différentes fins, notamment à préparer des documents d'information pour des réunions avec les élus, à publier de l'information en ligne sur les soins de santé catholiques et à s'occuper des relations avec les médias. La collecte de données devrait aussi servir à suivre l'état des soins de santé catholiques à long terme.



Réunion avec une conseillère en matière de politiques, bureau du ministre de la Santé (7 juin 2006)

James Roche et Sharon Baxter, PDG de l'Association canadienne de soins palliatifs, ont rencontré Jo Kennelly, conseillère principale en matière de politiques auprès du ministre Tony Clement. Cette rencontre visait à promouvoir une stratégie nationale pour améliorer l'accès à des soins palliatifs pour toute la population canadienne.



Information :

James Roche

Vice-président, interventions & politiques publiques
Association catholique canadienne de la santé
1247, place Kilborn, Ottawa (Ontario) K1H 6K9

(613) 731-7148, poste 252 ou jroche@accs.ca

Aussi disponible en anglais