



ASSOCIATION CATHOLIQUES
CANADIENNE DE LA SANTÉ

CATHOLIC HEALTH
ASSOCIATION OF CANADA

COMMUNIQUÉ

DIFFUSION IMMÉDIATE

L'entente fédéral-provinciale prévoit des fonds, mais où est le projet de réforme de la santé?

Ottawa - Lors d'une réunion tenue à Châteauguay (Québec) du 14 au 16 septembre, le conseil d'administration de l'Association catholique canadienne de la santé (ACCS) a discuté de l'entente fédérale-provinciale sur la santé dont les détails ont été réglés à Ottawa le 11 septembre dernier.

Avant la réunion entre le premier ministre Chrétien et les chefs de gouvernement provinciaux et territoriaux, l'ACCS avait déjà dressé une liste des cinq points qu'elle espérait voir aborder dans un éventuel accord entre l'administration fédérale et les provinces. Les discussions tenues par le conseil d'administration ont permis d'évaluer l'entente à la lumière de ces cinq points importants.

Point 1 - Coopération fédérale-provinciale

Il serait faux de dire que les pourparlers et activités qui ont précédé la réunion des premiers ministres se sont faits dans le meilleur esprit de coopération entre les gouvernements fédéral et provinciaux, mais les participants ont tout de même réussi à trouver un terrain d'entente. Il faut féliciter les premiers ministres d'avoir établi une vision commune et une liste de principes pour guider les efforts visant à renouveler et à renforcer le système de santé canadien.

L'ACCS se préoccupe, cependant, de voir certaines provinces minimiser le rôle de l'administration fédérale dans l'élaboration d'un plan d'action portant sur la réforme de la santé. Elle croit que le gouvernement fédéral doit jouer un rôle de chef de file pour protéger le droit de tous les Canadiens aux soins de santé. L'histoire du système de soins de santé montre bien que la participation de l'État dans les politiques sur la santé et les soins de santé est essentielle pour assurer l'intégrité et la pérennité de notre régime d'assurance-santé.

Point 2 - Financement stable à long terme

Dans une lettre adressée au premier ministre Chrétien en février, avant le dévoilement du budget 2000, l'ACCS avait enjoint le gouvernement de réinvestir dans les soins de santé pour stabiliser le système et soutenir son expansion nécessaire. Nous considérons donc le rétablissement de plus de 5 milliards \$ aux transferts annuels pour la santé d'ici à 2005 comme un pas très positif.

Cependant, même si l'entente stipule que les provinces doivent utiliser une part des surplus de l'exercice courant pour combler des besoins de santé spécifiques, le gros de

l'augmentation s'ajoutera simplement au Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS). L'ACCS partage les préoccupations exprimées par d'autres organismes selon lesquels le TCSPS est dépourvu de tout mécanisme permettant de veiller à ce que les provinces dépensent les nouveaux fonds pour les soins de santé.

Point 3 - Besoin d'une réforme plus poussée du système

Les premiers ministres se sont entendus pour dire qu'il était capital d'apporter des améliorations aux soins primaires afin d'assurer le renouvellement des services de santé. Il s'agit d'un pas important. Cependant, le manque de détails dans cette entente sur les réformes nécessaires au niveau de l'organisation et de la prestation des soins primaires est tout à fait regrettable.

De façon encore plus grave, on néglige de parler dans cet accord des programmes nationaux de soins à domicile et communautaires ainsi que du régime d'assurance pour les médicaments nécessaires. L'expansion du régime de soins de santé public permettant les soins à domicile et, à terme, la création d'un programme national d'assurance-médicaments représentait pourtant l'une des recommandations clés du Forum national sur la santé dans son rapport final au gouvernement en 1997. Plus tôt cette année, le ministre de la Santé Allan Rock a offert de négocier avec les provinces et de financer un nouveau programme de soins à domicile. Dans les semaines qui ont mené à la récente entente, le gouvernement fédéral s'est plutôt fait remarquer par son silence au sujet de ces réformes nécessaires. L'ACCS est préoccupée à l'idée que ce silence traduit une diminution de la vision sur l'étendue de la réforme des soins de santé que l'État est prêt à appuyer.

Point 4 - Imputabilité

L'ACCS appuie vivement l'engagement des premiers ministres à se servir de « normes comparables décidées conjointement » pour la préparation de rapports publics exhaustifs et réguliers sur les programmes et services liés à la santé, sur le rendement du système de santé et sur les progrès réalisés dans l'atteinte des priorités fixées pour le renouvellement du système de la santé.

L'ACCS croit que l'amélioration de la prise de décisions sur la santé, les soins de santé et le système de soins de santé doit passer par la diffusion d'informations et de preuves de plus haute qualité. L'entente en vertu de laquelle les provinces émettront des bulletins publics sur leur système de santé devrait contribuer à cet objectif.

Point 5 - Rôle du secteur à but lucratif

Lors de leur rencontre à Winnipeg en août, certains des premiers ministres ont plaidé vigoureusement en faveur du droit des provinces de rehausser le rôle du secteur privé dans la prestation de services de santé financés publiquement. Une fois de plus, à la réunion des premiers ministres en septembre, plusieurs chefs ont insisté sur le rôle du secteur à but lucratif. Le jour de la réunion, le premier ministre Romanow s'est dit préoccupé par ce qu'il a appelé les « discussions en coulisses », dans le cadre des négociations, sur la privatisation des soins de santé. Il a d'ailleurs déploré ce processus de « privatisation furtive ».

Le milieu des soins de santé catholiques croit fermement au principe selon lequel les soins de santé ne doivent pas être traités comme une simple marchandise que l'on peut vendre et acheter sur le marché. L'ACCS se préoccupe de la réticence visible du premier ministre Chrétien de s'élever contre les provinces qui chercheraient à donner en sous-traitance au

secteur privé les services médicaux financés publiquement, démarche visant à légitimer tout autant qu'à préparer la création d'un système parallèle de soins de santé privés.

* * *

L'ACCS est d'avis que l'entente des premiers ministres sur la santé constitue un pas dans la bonne direction. Cet accord prévoit un financement plus stable à long terme et, il faut l'espérer, donnera le ton pour les prochaines négociations. « Cependant, nous lançons le défi aux premiers ministres d'adopter une vision plus large au sujet de l'étendue de la réforme des soins de santé », a dit Richard Haughian, président de l'ACCS. « Tout engagement visant à renforcer et à renouveler le système de soins de santé du Canada doit inclure la volonté d'aborder les questions difficiles liées à la réforme des soins primaires, en particulier le financement des services et la rémunération des dispensateurs. La mise en œuvre de programmes nationaux de soins à domicile et d'assurance médicaments comme parties intégrantes des services de santé financés par l'État est tout à fait essentielle à la mise en place d'un système de santé intégré. Enfin, des mesures doivent être prises pour bloquer la privatisation des soins de santé assurés par l'État et pour prévenir la création d'un système à deux vitesses au Canada. »

- 30 -

20 septembre 2000