



LE CONSEIL
DE LA FÉDÉRATION

COMMUNIQUÉ

Plan d'action des premiers ministres pour améliorer les soins de santé : résoudre les problèmes dans l'esprit du fédéralisme véritable

NIAGARA-ON-THE-LAKE, le 30 juillet 2004 – La priorité absolue des Canadiens est de garantir qu'ils aient accès en temps voulu à des services de santé de haute qualité. Les premiers ministres déploient des efforts considérables en vue de réformer le système de santé dans le but de garantir à leurs résidents de meilleurs services de santé et de produire de meilleurs résultats. Les premiers ministres maintiennent fermement leur engagement à l'égard d'un régime d'assurance-maladie accessible et financé par l'État et des cinq principes qui le sous-tendent, soit l'universalité, l'accessibilité, la transférabilité, l'intégralité et la gestion publique.

Aujourd'hui, à titre de chefs de file des régimes de soins de santé du Canada, les premiers ministres ont mis de l'avant leur plan d'action en vue d'améliorer les soins de santé pour les Canadiens. Ce plan sera la base de leurs discussions avec le premier ministre du Canada à la prochaine réunion des premiers ministres.

Les premiers ministres accueillent favorablement l'occasion de collaborer avec le premier ministre du Canada en vue de conclure une entente à long terme pour assurer la viabilité et le renouvellement des soins de santé financés par l'État pour les Canadiens, maintenant et dans l'avenir. Les premiers ministres proposent un nouveau partenariat dans le cadre duquel toutes les parties collaboreront dans le respect des compétences de chaque gouvernement pour garantir non seulement un financement adéquat, mais aussi la capacité de s'adapter pour répondre aux besoins changeants des Canadiens dans toutes les régions du pays. La réussite continue est fondée sur la collaboration active des provinces et des territoires dans le but de mettre en commun des stratégies, des idées et de l'information.

Un programme national d'assurance-médicaments

Les premiers ministres conviennent qu'il devrait y avoir une modification importante de la prestation des programmes d'assurance-médicaments et demandent au gouvernement fédéral d'assumer la pleine responsabilité de ces programmes dans l'ensemble du pays. Ce sera la première innovation majeure apportée au système de santé depuis une génération.

Un plan public solide en matière de médicaments est une composante clé de l'excellence des soins de santé. Une pharmacothérapie nécessaire ne devrait pas représenter un fardeau financier excessif pour un Canadien qui en a besoin. Le gouvernement fédéral s'est engagé officiellement à l'égard de cette priorité. En 2004, le premier ministre du Canada a promis que l'objectif d'un gouvernement libéral serait de s'entendre avec les provinces et les territoires au sujet d'une stratégie nationale relative aux médicaments. Il s'est également engagé à concevoir la bonne approche à l'échelle nationale pour garantir une protection de base à tous les Canadiens. Pour l'instant, toutefois, il n'y a pas de régime national d'assurance-médicaments au Canada.

Le gouvernement fédéral joue déjà un rôle important dans la gestion des médicaments au Canada – il est responsable de l'approbation des médicaments au Canada et décide lesquels seront mis en vente libre. Il est responsable de la *Loi sur les brevets* et des régimes d'assurance-médicaments pour les peuples autochtones, les forces canadiennes et la GRC.

Les premiers ministres s'entendent pour dire qu'un programme national d'assurance-médicaments devrait être mis sur pied immédiatement. Le gouvernement fédéral devrait assumer la pleine responsabilité d'un régime d'assurance-médicaments général pour tous les Canadiens et qu'il devrait rendre des comptes sur les résultats. Ce serait une amélioration importante des services offerts à tous les Canadiens dans le très important domaine de la prestation des soins de santé. Le plan fédéral doit répondre aux besoins croissants des Canadiens.

Un véritable plan national garantira à tous les Canadiens l'accès aux médicaments dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin, y compris un programme national d'immunisation. Cela réduira les hospitalisations, aidera à réduire les périodes d'attente, préviendra les maladies, permettra aux personnes atteintes de maladie mentale de mener une vie plus productive et aux personnes atteintes de maladies chroniques de retrouver le sens de la santé et l'indépendance et d'améliorer les soins au terme de la vie au moyen d'un plan solide relatif aux médicaments pour les soins palliatifs.

Il est entendu que le Québec maintiendra son propre programme et qu'il recevra un dédommagement comparable pour le programme qui sera mis en place par le gouvernement fédéral.

Améliorer la prestation de soins de santé dans les territoires et au Labrador

Les premiers ministres reconnaissent aussi qu'il faut tenir compte des circonstances spéciales et des difficultés particulières de la prestation des soins de santé dans les territoires et au Labrador dans toute entente à long terme sur les soins de santé qui sera conclue avec le gouvernement fédéral.

Conformément aux principes de l'universalité et de l'accessibilité, l'accord sur la santé doit inclure des fonds réservés pour rembourser la totalité de tous les frais de transport à des fins médicales des résidents des trois territoires et du Labrador.

Soins de santé pour les Autochtones

Pendant leur séjour à Niagara-on-the-Lake, les premiers ministres ont rencontré les dirigeants autochtones pour prendre connaissance de leur opinion sur ce qui doit être fait pour répondre aux besoins particuliers des peuples autochtones. Les premiers ministres appuient les dirigeants autochtones dans leur volonté de contribuer aux solutions à ces problèmes, y compris leur participation à une réunion spéciale avec les premiers ministres en septembre pour discuter des soins de santé pour les Autochtones. Les premiers ministres reconnaissent la nécessité d'une approche holistique et adaptée sur le plan culturel pour améliorer l'état de santé et le mieux-être des peuples autochtones.

L'état de santé des peuples autochtones présente un défi considérable pour tous les gouvernements. Puisqu'il s'agit d'une responsabilité fédérale, le gouvernement fédéral doit fournir un financement adéquat et collaborer avec les collectivités autochtones pour s'appliquer à relever les défis particuliers que présentent les soins de santé, notamment les déterminants de la santé, auxquels sont confrontés les peuples autochtones.

Financement des services de santé

Au cours des cinq prochaines années, on estime que les provinces et les territoires investiront collectivement plus de 450 milliards de dollars dans les soins de santé.

Les premiers ministres s'entendent pour dire que le gouvernement fédéral a l'obligation d'augmenter ses transferts de fonds de base dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé à 25 % de l'ensemble des dépenses des provinces et des territoires pour les soins de santé au moyen d'une injection immédiate de fonds en 2004-2005. Le gouvernement fédéral devrait maintenir sa part du transfert de fonds à ce niveau minimal de 25 %.

Les premiers ministres signalent que toute nouvelle initiative qui résultera de la prochaine réunion des premiers ministres exigera une contribution financière additionnelle continue du gouvernement fédéral pour couvrir les coûts qui y seront liés.

Le financement des soins de santé ne doit pas se faire aux dépens d'autres programmes sociaux ni de la péréquation. Aborder la question du déséquilibre fiscal et renforcer la péréquation sans délai sont des composantes importantes du financement des programmes de santé et des programmes sociaux.

Les premiers ministres se disent déçus qu'aussi peu de progrès ait été accompli pendant la dernière série de réunions au sujet du renouvellement de la péréquation. Les montants versés au titre de la péréquation auxquels les provinces ont droit ont été réduits de 3,7 milliards de dollars sur les trois dernières années. À titre de mesure immédiate, le financement dans le cadre du Programme de péréquation devrait être rétabli au niveau de 2000-2001.

Les premiers ministres s'entendent pour dire que le gouvernement fédéral doit travailler en véritable partenariat avec les provinces et les territoires pour régler le problème des inégalités entre les provinces. L'occasion se présente maintenant de renforcer le programme de péréquation de manière significative. Entre autres approches possibles, mentionnons une norme applicable aux dix provinces qui reconnaisse la volatilité qui entoure les revenus tirés des ressources et autres améliorations, comme la prise en compte de tous les divers revenus et redevances. Les premiers ministres se sont dits préoccupés par la signification et le sérieux des questions résultant de l'échec des tentatives de renforcement du programme de péréquation.

Les premiers ministres demandent également au gouvernement fédéral de fournir une aide juste et suffisante aux provinces qui sont confrontées à des réductions spectaculaires de leurs paiements de péréquation. Les premiers ministres appuient des réformes qui amélioreraient la stabilité et la prévisibilité du programme de péréquation.

De plus, les premiers ministres veulent qu'il soit question à la même occasion des aspects inadéquats de la formule de financement des territoires, y compris le plein rétablissement des réductions de la base de financement.

Tel qu'indiqué dans sa lettre du 14 juin 2004 à ses homologues des provinces et des territoires, le premier ministre du Canada s'est engagé à participer à une deuxième réunion avec les premiers ministres des provinces et des territoires cet automne pour discuter de ces questions et d'autres questions financières.

Promotion de la santé et mieux-être

Toutes les provinces et tous les territoires ont adopté des stratégies et des mesures d'éducation en matière de santé et de prévention des maladies. Les premiers ministres sont déterminés à renforcer leurs investissements dans ces domaines, notamment en élaborant des stratégies et des politiques pour reconnaître les déterminants de la santé, mettre l'accent sur la prévention des maladies et améliorer la santé publique. Une stratégie pancanadienne intégrée sur les modes de vie sains a été approuvée et est en voie de mise en oeuvre par les provinces et territoires qui y souscrivent.

Les premiers ministres reconnaissent l'importance de la promotion de la santé et du mieux-être pour la viabilité globale des soins de santé et de l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens. Aujourd'hui, les premiers ministres ont annoncé la création d'un site Web du Conseil de la fédération qui présente de l'information sur la santé et le mieux-être.

Innovations et pratiques exemplaires

Les premiers ministres dirigent le programme d'action pour la réforme du système de santé à deux niveaux : individuellement, pour chaque gouvernement, et collectivement lorsqu'il y a des avantages possibles pour tous les Canadiens. Au cours des dernières années, les provinces et les territoires ont investi des sommes importantes dans un grand nombre de réformes et d'améliorations. Celles-ci comprennent, notamment, la formation et l'embauche d'un plus grand nombre de professionnels de la santé, l'achat de nouveaux équipements de diagnostic, par exemple des appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et des tomodensitomètres, afin d'améliorer l'accès aux services de santé.

L'an dernier, les provinces et les territoires ont formé près de 9 000 nouveaux infirmiers et infirmières, ce qui représente une augmentation de plus de 3 500 depuis 2000. Le nombre d'appareils d'IRM a doublé dans l'ensemble du pays depuis, et le nombre d'équipes de soins de santé primaires a quadruplé. Plus de 600 équipes de soins de santé primaires sont maintenant en place dans les provinces et les territoires.

Des médicaments, des technologies et des traitements nouveaux, ainsi que les attentes accrues des patients, le vieillissement de la population et un accès amélioré aux services, entraînent des changements considérables dans la prestation des services de santé. Les gouvernements des provinces et des territoires mettent à l'essai de nouveaux mécanismes de prestation de services pour que les Canadiens aient accès en temps voulu à des services de santé de haute qualité.

Les exemples suivants illustrent des pratiques exemplaires et des innovations en cours au pays :

- nouvelle entente de l'**Alberta** sur les soins de santé primaires afin de mieux les services des professionnels de la santé, ce qui entraîne un meilleur accès aux médecins de famille;
- la **Colombie-Britannique** est à l'avant-garde au pays pour les taux de survie des personnes atteintes de plusieurs types de cancer, grâce au réseau de traitement du cancer, sous la direction de la BC Cancer Agency. Les patients atteints de cancer dans toute la province bénéficient des plus récents protocoles, médicaments et découvertes scientifiques des laboratoires de recherche scientifique, comme le Michael Smith Genome Sequence Centre;
- le programme de soins à domicile entièrement financé du **Manitoba** fournit des services infirmiers, des services d'ergothérapie, médicaments pour les

soins palliatifs et autres services thérapeutiques ainsi que des services de maintien à domicile à 21 000 résidents par mois;

- le Programme extra-mural du **Nouveau-Brunswick** est sans précédent dans l'élaboration de méthodes novatrices axées sur les patients pour la prestation de soins de santé à l'extérieur des hôpitaux. La province continue d'innover, notamment par l'utilisation de la télésanté pour la surveillance des patients à distance;
- **Terre-Neuve-et-Labrador** a lancé l'élaboration d'un nouveau modèle de soins de santé primaires dans le cadre duquel sont mises sur pied des équipes de soins de santé primaires qui bénéficieront particulièrement aux résidents des régions rurales;
- les **Territoires du Nord-Ouest** ont une loi sur les sages-femmes qui favorisera le développement de services d'aide à l'accouchement dans les collectivités éloignées; pour l'instant, ces services ne sont offerts que dans deux collectivités;
- la **Nouvelle-Écosse** a mis sur pied le tout premier bureau de promotion de la santé au Canada, sous la responsabilité d'un ministre chargé d'élaborer et de mettre en oeuvre des politiques et des programmes visant à améliorer les résultats en matière de santé pour les Néo-Écossais par l'adoption de modes de vie plus sains, en mettant l'accent sur l'activité physique, des choix alimentaires plus judicieux, la réduction de la consommation du tabac et la prévention des blessures;
- le travail effectué au **Nunavut** en vue de rapatrier les services de santé grâce à la construction d'hôpitaux régionaux, à la formation de professionnels de la santé inuits et au développement de la télésanté permettra à un plus grand nombre de Nunavummiut d'obtenir à proximité de chez eux des soins de santé adaptés sur le plan culturel;
- l'**Ontario** est le seul gouvernement en Amérique du Nord qui offre gratuitement le vaccin antigrippal à tous ses résidents. Cela fait partie du plan **Opération protection de la santé** de l'Ontario, qui comprend le renforcement du rôle du médecin chef de la province et des investissements majeurs pour améliorer la capacité provinciale et locale en matière de santé et favoriser la capacité de réponse aux situations d'urgence de la province et maîtriser la dissémination des maladies infectieuses;
- l'**Île-du-Prince-Édouard** a développé ses services de traitement du cancer en ajoutant un accélérateur linéaire et en développant l'imagerie diagnostique, notamment par l'inclusion de services d'IRM;
- le régime public général d'assurance-médicaments du **Québec** permet à tous les citoyens un accès juste et raisonnable aux médicaments dont ils ont besoin, sans égard à leur situation financière;
- en **Saskatchewan**, l'initiative en vue de réduire les périodes d'attente pour une intervention chirurgicale est un moyen novateur de gérer l'accès à des interventions chirurgicales pour faire en sorte que les patients reçoivent des soins selon leurs besoins;
- trois autres collectivités éloignées du **Yukon** sont maintenant reliées à son réseau de télésanté, ce qui permet aux médecins de consulter d'autres

professionnels de la santé et de communiquer avec leurs patients au moyen de liaisons télévisuelles interactives.

Les provinces et les territoires continuent de travailler ensemble dans le cadre d'un certain nombre d'innovations de collaboration. Le développement de centres d'excellence pour les actes médicaux coûteux à faible volume dans le but d'améliorer les soins aux patients tout en utilisant plus efficacement les dollars consacrés aux soins de santé en est un exemple. En 2002, les premiers ministres ont accepté de mettre en commun ressources humaines et équipement en créant des centres d'excellence dans des domaines variés, comme la chirurgie cardiaque pédiatrique et la neurochirurgie au scalpel gamma.

La voie de l'avenir

Au cours des dernières années, la réforme du système de santé est un impératif pour l'ensemble des provinces et des territoires. Les premiers ministres dirigent les programmes d'action de cette réforme dans le but de garantir la viabilité des soins de santé pour les générations à venir. En mai 2004, au nom du Conseil de la fédération, les premiers ministres Campbell et McGuinty ont coprésidé un forum des ministres de la Santé et des Finances pour préciser les possibilités et les difficultés liées à la viabilité et à la réforme des soins de santé. Les premiers ministres croient qu'il faut agir dans les secteurs prioritaires pour renforcer nos régimes de soins de santé.

En réponse aux besoins de leurs citoyens, les priorités des premiers ministres dans l'immédiat sont les suivantes :

- **réduction des temps d'attente** – pour les diagnostics, les traitements et les interventions chirurgicales ainsi que les services de soins communautaires clés;
- **développement de soins communautaires, y compris les soins de santé primaires, les soins à domicile et la santé mentale** – améliorer l'accès aux services au moyen d'une combinaison appropriée de services communautaires axés sur la clientèle, tout en réduisant le besoin de services hospitaliers plus coûteux;
- **services de diagnostics médicaux** – investir dans les technologies de la santé;
- **ressources humaines en santé** – veiller à ce qu'il y ait un nombre suffisant et une répartition satisfaisante des ressources humaines en santé;
- **médicaments** – garantir l'accès à des médicaments de prescription appropriés, de haute qualité, sans danger et à prix raisonnable;
- **modes de vie sains** – concentration sur la prévention et le mieux-être;
- **technologie de l'information** – introduire de nouvelles technologies de l'information.

Comme les régimes de soins de santé en sont à différents stades de la réforme, les accords de financement fédéral doivent être souples pour permettre aux provinces et aux territoires d'assurer la prestation de services de santé qui répondent le mieux aux besoins en évolution de leurs résidents et qui tiennent le mieux compte de leurs priorités.

Obligation de rendre compte

Tel convenu par les premiers ministres en 2000, la mesure du rendement a pour but de garantir que tous les gouvernements rendent des comptes à leur public plutôt que les uns aux autres

Les provinces et les territoires continueront de présenter régulièrement à leurs citoyens des rapports publics en utilisant des indicateurs comparables dans la mesure du possible. Les premiers rapports fondés sur des indicateurs comparables à l'échelle nationale dans 14 secteurs relatifs à l'état de santé, aux résultats en matière de santé et à la qualité des soins ont été publiés par tous les gouvernements en septembre 2002. D'autres indicateurs de rendement communs ont été élaborés et les deuxièmes rapports seront publiés plus tard cette année.

Les premiers ministres croient fermement que le gouvernement fédéral doit être entièrement transparent dans ses rapports sur les services aux Autochtones dont il assure la prestation et sur les responsabilités qui lui incombent en matière de santé publique.

- 30 -

Pour obtenir plus de renseignements :

Chris Morley
Cabinet du premier ministre de l'Ontario
(416) 605-8143