

Commission sur
l'avenir des soins de santé
au Canada



Commission on the
Future of Health Care
in Canada

Le Rapport Romanow propose une réforme de l'assurance-santé

OTTAWA, 28 novembre 2002 - Roy Romanow, président de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, recommande une réforme en profondeur du système canadien de soins de santé afin d'en assurer la viabilité à long terme. Les changements qu'il propose figurent dans le Rapport final de la Commission, intitulé *Guidé par nos valeurs : l'avenir des soins de santé au Canada*, et déposé plus tôt aujourd'hui à la Chambre des communes.

« Dès le début de mon mandat, j'ai pris deux engagements fermes envers les Canadiens », a déclaré le Commissaire Romanow. « Premièrement, je me suis engagé à faire en sorte que toutes mes recommandations reposent sur une analyse objective et rigoureuse de toutes les données probantes disponibles. Deuxièmement, j'ai déclaré que toutes mes recommandations traduiraient fidèlement les valeurs que les Canadiens souhaitent voir incarnées dans les politiques et les programmes qui composent leur système de santé. J'ai respecté mes engagements. »

La Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada a été créée par le Premier ministre en avril 2001. Elle avait pour mandat d'amorcer un dialogue national sur l'avenir des soins de santé avec les Canadiens et de formuler des recommandations visant à préserver la viabilité à long terme du système de santé canadien, lequel est accessible à tous et financé à même les fonds publics.

Au cours des 18 derniers mois, la Commission a poursuivi un ambitieux programme de recherche et des consultations exhaustives qui ont permis à des dizaines de milliers de Canadiens - experts en matière de santé et citoyens ordinaires, ministres de la santé et premiers ministres, chercheurs et travailleurs de la santé - d'exprimer leurs points de vue. La Commission a établi une nouvelle norme en matière de transparence en rendant public, avant la publication de son rapport final, tous les mémoires qu'elle a reçus, les recherches qu'elle a commandées et les résumés des activités de consultations auxquelles elle a participé.

Le rapport final de la Commission comprend 47 recommandations, chacune ayant fait l'objet d'une évaluation financière et comportant un calendrier de mise en œuvre. « Mes recommandations reposent sur trois grands thèmes », a déclaré le Commissaire Romanow. « **Premièrement**, il nous faut un leadership fort et une meilleure gouvernance si nous voulons que l'assurance-santé demeure un atout national. **Deuxièmement**, nous devons faire en sorte que le système réponde mieux à nos besoins, qu'il soit plus efficace et qu'il fasse une plus grande place à l'obligation de rendre des comptes aux Canadiens. Et **troisièmement**, nous devons procéder à des investissements stratégiques dans une perspective à court terme pour résoudre certains problèmes prioritaires, et dans une perspective à long terme pour renforcer la viabilité du système. »

Parmi les points saillants du rapport, il convient de signaler les recommandations concernant :

- un renouvellement des fondements du système de santé grâce à l'adoption d'un **Pacte canadien de la santé** où seraient esquissées la conception canadienne des soins de santé et la mise à jour de la **Loi canadienne sur la santé**;
- la nécessité d'encourager la collaboration entre gouvernements, prestataires de soins et citoyens par le biais d'un nouveau **Conseil canadien de la santé**;
- la nécessité d'assurer un financement suffisant, stable et prévisible :
 - en établissant un seuil minimum de financement fédéral correspondant à 25 % des coûts des services de santé assurés aux termes de la Loi canadienne de la santé au plus tard en 2005-2006. En vertu de ce scénario, le financement fédéral au titre des soins de santé excéderait les niveaux actuellement prévus de 6,5 milliards de \$;
 - en créant un Transfert canadien pluriannuel (cinq ans) dont les fonds seraient affectés uniquement aux soins de santé, et qui serait constitué exclusivement de paiements en espèces et assujetti à un indice d'augmentation intégré;
 - en créant cinq nouveaux fonds ciblés destinés à poursuivre cinq priorités immédiates jusqu'à ce que le seuil minimum de financement fédéral soit atteint en 2005-2006 :
 - un **Fonds d'accès pour les régions rurales et éloignées** (un total de 1,5 milliard de \$ sur 2 ans) : pour améliorer l'accès en temps opportun aux soins dans les régions rurales et éloignées;
 - un **Fonds de services diagnostiques** (un total de 1,5 milliards de \$ sur 2 ans) : pour réduire les périodes d'attente pour les services diagnostiques;
 - un **Transfert au titre des soins de santé primaires** (un total de 2,5 milliards de \$ sur 2 ans) : pour appuyer les efforts visant à supprimer les obstacles au renouvellement de la prestation de soins primaires, en accordant une attention particulière au mieux-être;
 - un **Transfert au titre des soins à domicile** (un total de 2 milliards de \$ sur 2 ans) : pour poser les fondements d'une stratégie nationale de soins à domicile;
 - un **Transfert au titre de l'impact catastrophique des médicaments** (1 milliard de \$ à compter de l'exercice financier 2004-2005) : pour protéger les Canadiens dans les situations où, pour demeurer en santé, ils doivent recourir à des thérapies coûteuses axées sur des médicaments.

Ces nouveaux fonds représentent un financement fédéral supplémentaire par rapport aux montants déjà prévus. Le supplément serait d'environ **3,5 milliards de \$ en 2003-2004, 5 milliards de \$ en 2004-2005** et, une fois que le seuil minimum de financement de 25 % sera atteint, **6,5 milliards de \$ en 2005-2006**.

- La nécessité d'améliorer l'intégralité du système en intégrant **les services prioritaires de soins à domicile** (services de gestion de cas de santé mentale et d'intervention à domicile, soins post-aigus à domicile et soins palliatifs à domicile) à la Loi canadienne sur la santé, et en améliorant la couverture des médicaments sur ordonnance.
- l'amélioration de l'accès dans des délais raisonnables à des soins de qualité pour tous les Canadiens grâce à des initiatives spéciales destinées à **mieux gérer les listes d'attente**, à la suppression des obstacles à la réforme des **soins primaires**, et à **l'accroissement de l'offre de services diagnostiques avancés et de prestataires de soins** partout au Canada;
- la nécessité de favoriser la mise en place d'un **système national de dossiers électroniques personnels en matière de santé** et de protéger, par le biais de **modifications au Code criminel**, le caractère confidentiel et la sécurité des informations personnelles sur l'état de santé des Canadiens.

Le rapport de la Commission traite également de nombreuses autres questions, dont les soins de santé offerts aux autochtones, l'accès aux soins dans un contexte culturel particulier, l'impact de la mondialisation et la recherche appliquée.

Le rapport final de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, *Guidé par nos valeurs : l'avenir des soins de santé au Canada*, ainsi que les fiches d'information afférentes, peuvent être consultés sur le site web de la Commission: <http://rapportfinal.commisssionsoinsdesante.ca> Les bibliothèques municipales recevront également des exemplaires du rapport.