



Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens

Les 28 et 29 septembre 2016

Rapport de la conférence



Rédigé par Rachael Manion, associée principale, *3Sixty Public Affairs*



Le rapport de la conférence

Fred Horne, directeur, *Horne & Associates* et conseiller principal, *3Sixty Public Affairs*

Les présentateurs et les débatteurs présents au Sommet sur la santé tenu par Canada 2020 ont formulé de nombreuses recommandations quant aux façons d'améliorer le système de santé au Canada. Bien qu'intéressantes et toujours très pertinentes, la plupart des propositions de transformation ne dévoilent rien de nouveau. En réalité, les gouvernements ont collectivement investi des milliards de dollars dans le financement de la transformation. Dès lors, si l'on se compare aux autres membres de l'OCDE, nous sommes l'un des plus grands dépensiers par habitant en santé, et malgré tout, notre performance ne s'améliore pas et demeure médiocre à presque tous les niveaux.



Aujourd'hui, en 2016, en présence de gouvernements provinciaux qui font face à des pressions financières croissantes, est-ce que le Canada manque de marge de manœuvre budgétaire pour engendrer les types de transformation dont nous parlons depuis des décennies? Dans quelle mesure est-ce que les soins de santé devraient être priorités devant d'autres politiques publiques tout aussi importantes, et peut-être même davantage? Avons-nous frappé un mur au Canada en ce qui a trait à notre capacité de préserver une marge de manœuvre suffisante pour soutenir la transformation des soins de santé, même lorsqu'il s'agit d'amorcer des réformes promises dans le passé, et dont nous avons été incapables de mettre en œuvre depuis plusieurs décennies? Est-ce que le débat national sur les réformes en santé au Canada constitue un dialogue sur les sommes d'argent qui devraient être versées au système existant ou sur la façon dont nous pouvons obtenir des résultats différents?

Les Canadiens doivent réfléchir aux sommes qu'ils veulent voir investies au sein du système sans pour autant présumer que de meilleurs résultats en découleront. Sans doute, les Canadiens commenceront à se demander si les gouvernements et les décideurs de ce pays méritent cette seconde chance, considérant les autres enjeux qui importent aux citoyens, notamment l'éducation et l'environnement. Cependant, au bout du compte, il ne reviendra pas aux patients, aux familles, ni aux communautés de prendre cette décision; d'autres la prendront pour eux. Les décideurs bénéficient de la confiance des Canadiens relativement au sort des générations futures; en effet, la population croit qu'elles recevront les services dont elles ont besoin, et qu'elles pourront ainsi jouir d'une



Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens | Rapport de la conférence
meilleure santé que les générations précédentes dans l'histoire du régime
d'assurance-maladie.

En plus des domaines spécifiques visés par la réforme, tels que les soins à domicile et la santé mentale, nous devons également tenir compte des changements de culture en santé. Bien que les conférenciers ne soulignent pas l'importance de changer la culture en santé, un certain nombre d'éléments soulevés sur la façon dont nous abordons la réforme s'appliqueraient de la même façon à la transformation de la culture. Celle-ci se fonde sur les principes suivants :

- La mise en place d'une approche systématique pour tirer profit des meilleures innovations en matière de prestation de soins de santé à travers le pays;
- La co-conception des initiatives de réforme à venir avec l'aide des patients, des familles, des communautés et des fournisseurs de services;
- L'intégration réussie de la prestation de soins, soutenue par l'engagement de prendre des décisions, et d'organiser et de dispenser des soins en se basant sur le point de vue du patient, plutôt que sur celui du fournisseur, de l'institution ou des décideurs;
- La responsabilité envers les patients, les familles et les communautés, exprimée par le biais de mesures significatives qui reflètent nos progrès réels face aux problèmes actuels plutôt que ce que nous espérons accomplir;
- Une approche de partage des risques en matière d'investissements, où les contribuables, les décideurs et l'industrie acceptent de partager les risques pour obtenir des résultats;
- Le soutien du personnel de santé et la prise de conscience des pressions exercées sur les gens pour offrir des soins – notamment, des réformes portant sur des questions telles que la surcharge de travail, l'intimidation et la fatigue liée au changement;
- Une approche plus dynamique envers la réforme de santé, laquelle vise des améliorations sur plusieurs fronts en même temps, plutôt que de se concentrer sur un seul domaine de soins au détriment d'autres aspects du système;
- Une approche mieux coordonnée destinée à éliminer des pratiques qui n'ajoutent aucune valeur (par exemple, lorsqu'elles sont inappropriées, redondantes ou nuisibles), et qui utilise des preuves concrètes, ainsi que la création de centres d'excellence pour combler l'écart entre ce que nous savons (fondées sur des preuves), ce que nous faisons (au sein du système de santé) et ce que nous payons.

Dans notre pays, nous avons tout lieu d'être optimiste en ce qui a trait à notre système de santé. Nous faisons de l'excellent travail pour beaucoup de gens, par contre, nous pourrions faire davantage. En fin de compte, la question qui se pose à nous n'est pas



Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens | Rapport de la conférence exclusive à l'expérience canadienne¹ : est-ce que le Canada veut continuer de procéder de la même façon, ou s'il veut faire *davantage* à l'aide des mêmes ressources?

Le résumé de la conférence

Mercredi 28 septembre 2016

La réception d'ouverture

- Le Dr Laurent Marcoux, président élu de l'Association médicale canadienne
- L'honorable Chantal Petitclerc, sénatrice (Grandville)
- Le Dr Brian Goldman, animateur à la radio de CBC pour l'émission « *White Coat, Black Art* »



À gauche : le Dr Brian Goldman, animateur à la radio de CBC pour l'émission « *White Coat, Black Art* ». À droite : la sénatrice Chantal Petitclerc

En s'inspirant d'expériences concrètes de patients pour mettre en lumière les répercussions positives ainsi que les lacunes du système de santé, les présentateurs nous ont rappelé que l'objectif ultime du système est d'améliorer la santé des Canadiens au fil du temps. Les histoires partagées par les présentateurs ont fait ressortir l'élément suivant : la réforme en matière de santé ne porte pas uniquement sur l'argent, mais aussi sur les professionnels et la façon dont nous améliorons les résultats en matière de santé, ainsi que sur la santé de la population.

¹ Pour en savoir plus, veuillez consulter : John Appleby, Chris Ham, Candace Imison et Mark Jennings, The King's Fund, *Improving NHS productivity: More with the same not more of the same* (juillet 2010), http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/improving-nhs-productivity-kings-fund-july-2010.pdf.



Jeudi 29 septembre 2016

L'allocution de bienvenue

- *Tim Barber, cofondateur de Canada 2020*
- *Le Dr Granger Avery, président de l'Association médicale canadienne*



À l'ouverture de la conférence, les animateurs ont souligné l'importance de ce sujet pour tous les Canadiens, dont plusieurs ont du mal à obtenir les soins dont ils ont besoin. L'Accord sur la santé représente une occasion d'actualiser le système de santé existant – lequel, conçu il y a 60 ans, ne répond pas aux demandes qui lui sont imposées – et d'unir nos efforts pour apporter des améliorations dans des domaines spécifiques. Plus précisément, l'Association médicale canadienne a proposé une collaboration entre cinq partenaires comprenant les gouvernements, les professions médicales et paramédicales, les gestionnaires, les universités et les citoyens (en particulier les peuples autochtones) pour aller de l'avant avec ces initiatives.



Le débat d'ouverture : gérer les réalités financières et les pressions démographiques

- Sahir Khan, vice-président exécutif, Institut d'études sur les finances publiques et la démocratie, Université d'Ottawa
- Erich Hartmann, chargé du secteur affaires intergouvernementales, Centre Mowat
- Fred Horne, directeur, Horne & Associates
- Edward Goldenberg, co-directeur, affaires gouvernementales et politiques publiques, Bennett Jones
- Modérateur : Simon Kennedy, sous-ministre, Santé Canada



De droite à gauche : Simon Kennedy, Eddie Goldenberg, Fred Horne, Erich Hartmann et Sahir Khan

Le groupe d'experts a discuté activement de la capacité budgétaire en matière de santé au Canada. En particulier, la réforme du secteur de la santé représente un défi spécifique en gestion financière, lequel doit être examiné dans un contexte économique général, comme l'a souligné plus tard dans la journée le ministre de la Santé du Québec, M. Gaétan Barrette. La réforme du système de santé pose des défis non seulement pour les ministres de la Santé, mais aussi pour les ministres des Finances, les premiers ministres, ainsi que pour d'autres ministères à l'extérieur du monde de la santé.

Nous devons nous poser la question suivante : sommes-nous prêts à regarder les choses sous un angle différent? Les conditions en 2016 sont différentes de ce qu'elles étaient en 2004, mais bon nombre d'enjeux demeurent inchangés. À cette fin, les négociations pour

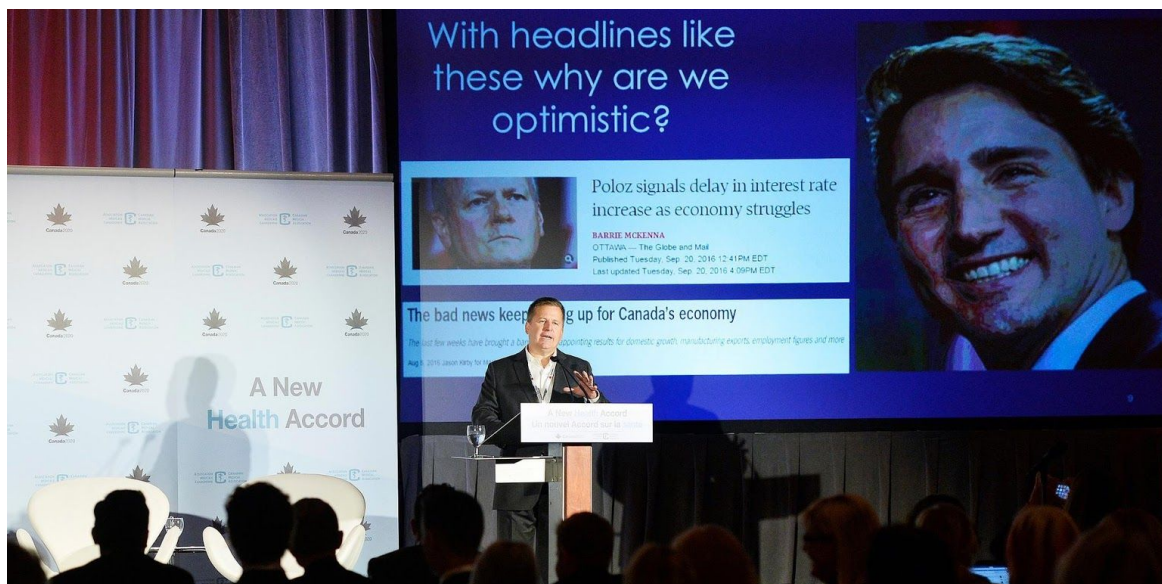


Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens | Rapport de la conférence

L'Accord sur la santé bénéficieraient d'une infrastructure organisationnelle entourant la discussion, notamment le soutien d'organisations pancanadiennes comme l'Institut canadien d'information sur la santé ou l'Inforoute Santé du Canada, ainsi qu'une structure de responsabilisation. Une infrastructure qui existe loin des tables de négociations de niveau fédéral, provincial et territorial permettrait davantage de progrès dans l'ensemble.

Jeter les bases : l'opinion publique canadienne sur les soins de santé

- *Mike Colledge, président (Canada), Ipsos Reid*



Les Canadiens ont en général confiance en leur système de santé et croient en sa capacité de répondre à leurs besoins. Aussi, ils sont optimistes relativement aux capacités des gouvernements et ceux qui les soutiennent de conclure un nouvel Accord sur la santé. De plus, en fonction des renseignements sur l'enquête, on constate que de nombreux Canadiens présument de son succès. Cela représente un risque, en ce sens que la population perdrait considérablement confiance en ses gouvernements quant à leur capacité de collaborer pour résoudre de grands enjeux sociaux d'actualité, s'ils s'avéraient incapables de parvenir à l'accord souhaité.

Le deuxième groupe d'experts : les soins à domicile, les soins de longue durée, les soins communautaires et la santé mentale

- *Le Dr Granger Avery, président, l'Association médicale canadienne*
- *Shirlee Sharkey, présidente-directrice générale, Sainte Elizabeth*
- *Louise Bradley, présidente-directrice générale, Commission de la santé mentale du Canada*
- *Réal Cloutier, président, l'Association canadienne de soins et services à domicile et directeur de l'exploitation, Office régional de la santé de Winnipeg*



Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens | Rapport de la conférence

- *Modérateur : le Dr Frank Molnar, vice-président, la Société canadienne de gériatrie*

Dans un système de santé où les discussions entourant la réforme sont souvent dominées par les intérêts des institutions et des fournisseurs de services, les présentateurs nous ont rappelé que pour être efficace là où ça compte vraiment, le système de santé doit être au diapason des patients, des familles et de communautés entières. Qu'il s'agisse de soins à domicile, de santé mentale ou de changement dans le système pour offrir davantage de soins au sein de la communauté, il incombe aux décideurs et aux fournisseurs d'aider et de soutenir les gens, au lieu de leur demander de s'orienter à l'intérieur d'un système qui est beaucoup trop vaste et complexe pour eux.

L'allocation sur les perspectives fédérales

- *L'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé*



Les discussions entourant le nouvel Accord sur la santé offrent l'occasion de nous réapproprier la vision initiale du régime d'assurance-maladie de notre pays. Il s'agit de la possibilité de dépasser les simples pourparlers sur l'ajout de ressources à un système de santé qui n'a rien d'extraordinaire. C'est en faisant référence au rapport du juge Hall que la ministre a abordé la réappropriation du temps et des ressources qui faisaient partie intégrante de la vie et des dialogues au Canada pendant les années 1960. La ministre nous a lancé le défi d'aborder l'idée comme une occasion de donner suite à une alliance établie avec les Canadiens il y a quelque temps déjà et sur laquelle un nombre croissant de Canadiens dépendent, particulièrement les gens vulnérables, les personnes âgées et autres.



L'allocution sur les perspectives provinciales

- *Le Dr Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec*

Le ministre Barrette a présenté une vision de la réforme qui repose sur les répercussions économiques du secteur, et il définit le défi que représente la réforme comme étant inextricablement liée à la gestion de l'économie. Sa présentation comprenait aussi une analyse sur l'inévitabilité d'une hausse des coûts en soins de santé. Cette perspective est bien familière à quiconque est au courant des finances provinciales et, en particulier, à ceux qui ont participé à la préparation et aux débats budgétaires des gouvernements provinciaux.



L'allocution sur la création d'un système de santé qui accorde la priorité aux patients

- *Michael Decter, président, Patients Canada*

Les décisions prises à tous les paliers du système de santé doivent se baser sur les expériences vécues par les patients et ceux qui les soutiennent. Cela peut se traduire de nombreuses façons, notamment par la participation formelle des patients à l'élaboration des politiques et des initiatives d'amélioration du système à l'échelle locale; par le biais de fournisseurs de services davantage en mesure de se concentrer pleinement sur leur patient; et en repensant au rôle des patients au sein des organismes, des conseils et des commissions, et de l'infrastructure institutionnelle qui entraîne les dépenses de santé du pays.

Le troisième groupe d'experts : le prochain Accord sur la santé – la création d'un système de santé axé sur les patients

- *Fred Phelps, directeur exécutif, l'Association canadienne des travailleurs sociaux*
- *Linda Silas, présidente, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières (FCSII)*
- *Bill Tholl, président-directeur général, SoinsSantéCAN*
- *Modérateur : Kim Furlong, conseil consultatif, Amgen Canada et Canada 2020*

Cette discussion nous porte à croire que le nouvel Accord sur la santé placera les patients au cœur du système. La question n'est pas d'obtenir nécessairement plus de ressources, mais plutôt de les attribuer différemment, et en particulier d'examiner l'incidence des déterminants sociaux sur les résultats en santé. Il s'agit certainement d'un sujet qui a été discuté et débattu fréquemment au pays, mais contrairement à d'autres endroits comme au Royaume-Uni, nous n'avons pas beaucoup progressé en matière d'intégration de la santé et des services sociaux. Il s'agit donc d'un défi de taille pour l'avenir de la réforme du système de santé au Canada.



Un nouvel Accord sur la santé pour tous les Canadiens | Rapport de la conférence

