

«Vers un système de santé viable pour le nouveau millénaire»

Mémoire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes dans le contexte des consultations prébudgétaires 2000

Le 10 septembre 1999

Sommaire

Au tournant du millénaire, il convient de revoir avec fierté le passé du Canada et de planifier l'avenir avec innovation et créativité. Le nouveau siècle nous présentera de nombreux défis lorsqu'il s'agira de répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé. Nous devons notamment tenir compte des nouveaux facteurs suivants : une population vieillissante, un savoir accru qui entraînera des progrès correspondants de la technologie et de la recherche, et la situation concurrentielle du Canada et à l'étranger.

L'AMC reconnaît que nous vivons dans un monde de plus en plus interdépendant. Un monde où la mondialisation signifie que comme pays, nous devons regarder vers demain et au-delà de nos frontières lorsqu'il s'agit de déterminer comment réaliser notre potentiel collectif.

Alors que nous planifions l'avenir, il est crucial de reconnaître l'importance des programmes sociaux qui doivent demeurer une caractéristique essentielle de notre société. Notre système de santé est un de ces importants programmes, déterminants de la canadienité.

La mission de l'AMC est de promouvoir les normes les plus élevées de santé et de soins de santé pour les Canadiens et de jouer un rôle de chef de file auprès des médecins.

Je crois en cette mission. Je crois que la profession médicale doit assumer le leadership, sur le plan individuel aussi bien que collectif. Et que nous avons très certainement la responsabilité de défendre des soins de santé de qualité.

Le D^r Hugh Scully, président de l'AMC,
discours inaugural, le 25 août 1999.

Viable (adjectif) : Qui présente les conditions nécessaires pour durer, se développer.

*Le Nouveau Petit Robert, Dictionnaires
Le Robert, Paris, 1994.*

L'AMC est d'avis qu'un système de santé viable, de qualité et disposant d'un financement suffisant doit être à l'avant-plan des priorités stratégiques du gouvernement fédéral.

La précipitation avec laquelle on a cherché à réduire les coûts des soins de santé depuis quelques années a déstabilisé et démoralisé le système de santé. L'accès réduit à des services critiques et le manque de ressources humaines ne représentent que quelques-unes des retombées de ces compressions. Il ne sera pas facile de redonner aux Canadiens confiance dans leur système de santé.

L'AMC a pris note du premier pas important que le gouvernement fédéral a franchi dans son budget de 1999. En réinvestissant 11,5 milliards de dollars dans la santé, il a fait passer un message important aux Canadiens. Toutefois, lorsque le financement sera rétabli au complet en 2003-2004, le système de santé ne sera toutefois revenu qu'à son niveau nominal de 1995, sept ans après coup – sans qu'on l'ait rajusté en fonction des besoins croissants des Canadiens, de l'inflation ou de la croissance économique.

Les initiatives que le gouvernement fédéral a prises récemment pour augmenter le financement consacré à la recherche sur la santé sont encourageantes. Il en découlera des avantages directs pour la santé des Canadiens, pour le système de santé, pour la promotion du développement des soins de santé comme industrie et pour assurer que nos cerveaux les meilleurs et les plus brillants des domaines des sciences médicales et de la recherche sur la santé soient formés au Canada et y demeurent. Mais il faut faire davantage pour garantir l'innovation et la compétitivité.

Nous souhaitons reprendre les propos du premier ministre lorsqu'il disait que *nous pensons que l'assurance-maladie est le meilleur exemple du fait qu'une bonne politique sociale peut aussi être une bonne politique économique. Car non seulement l'assurance-maladie reflète le souhait des Canadiens de faire preuve de compassion envers leurs concitoyens, mais en plus elle constitue l'un de nos plus importants avantages concurrentiels*. Un système de santé disposant d'un financement suffisant garantira une population active et en bonne santé qui contribuera à la productivité nationale.

En cherchant à mettre le système de santé sur les rails de la viabilité à long terme, l'AMC est déterminée à collaborer de près avec le gouvernement fédéral et d'autres intervenants pour définir, élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant à renforcer l'accès des Canadiens à des soins de santé de qualité.

L'AMC souhaite contribuer à la recherche de solutions et collaborer avec le gouvernement fédéral et d'autres intervenants pour édifier un système de santé viable, flexible et qui répond aux besoins de tous les Canadiens. C'est dans cet esprit de collaboration que l'AMC présente les recommandations suivantes :

1. Que le gouvernement fédéral accorde au système de santé financé par le secteur public du Canada un financement viable à long terme afin d'assurer des soins de santé de qualité pour tous les Canadiens.

2. Que le gouvernement fédéral réserve à la santé une partie des transferts fédéraux en argent versés aux provinces et aux territoires afin de promouvoir une imputabilité publique, une transparence et une visibilité plus grandes.
3. Que le gouvernement fédéral augmente d'au moins 1,5 milliard de dollars de plus, à compter du 1^{er} avril 2000, l'argent fédéral consacré aux soins de santé.
4. Qu'à compter du 1^{er} avril 2001, le gouvernement fédéral indexe entièrement le droit total en argent affecté aux soins de santé en se fondant sur une combinaison de facteurs qui tiendraient compte de l'évolution des besoins des Canadiens en fonction de la croissance et du vieillissement de la population, de l'épidémiologie, du savoir actuel et des technologies nouvelles, ainsi que sur de la croissance de l'économie.
5. Que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux adoptent le principe directeur de l'autosuffisance nationale dans la production et le maintien des effectifs médicaux afin de répondre aux besoins médicaux de la population, des soins de premier recours jusqu'aux soins médicaux très spécialisés, ainsi qu'au besoin d'une masse critique pour l'enseignement et la recherche.
6. Que le gouvernement fédéral établisse et finance un bassin national de postes de réintégration en éducation médicale postdoctorale.
7. Que le gouvernement fédéral établisse un Centre national de recherche sur les effectifs du secteur de la santé.
8. Que le gouvernement fédéral améliore le système d'aide financière aux étudiants en médecine, comme le Programme canadien de prêts aux étudiants, avant toute autre augmentation des frais de scolarité et qu'il veille à ce que ces systèmes d'appui soient fixés à des niveaux qui répondent aux besoins financiers des étudiants.
9. Que les services de santé financés par les provinces et les territoires soient détaxés.
10. Que le gouvernement fédéral établisse un Fonds national pour les technologies de santé, afin d'améliorer, partout au pays, l'accès aux technologies de santé nécessaires.
11. Que le gouvernement fédéral continue d'accroître les sommes qu'il accorde à la recherche sur la santé pour assurer à ce secteur un financement viable et de longue durée.
12. Que le gouvernement fédéral affecte un financement stable à une stratégie anti-tabac intégrée qui devrait assurer que les fonds sont investis dans des projets et des programmes anti-tabac fondés sur des données probantes, ce qui inclurait des programmes de prévention du tabagisme, d'abandon du tabac et de protection du public contre les effets nocifs du tabac.
13. Que le gouvernement fédéral appuie l'affectation de recettes fiscales tirées des produits du tabac à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes anti-tabac.

14. Que le gouvernement fédéral accorde une grande priorité au financement de programmes de prévention du tabagisme et d'abandon du tabac fondés sur des données probantes qui s'adresseraient aux jeunes Canadiens.
15. Que le gouvernement fédéral applique une politique intégrée complète de taxes sur les produits du tabac
 - a) pour augmenter graduellement et sélectivement la taxe sur les produits du tabac afin (1) de réduire la consommation de produits du tabac, (2) de minimiser la contrebande interprovinciale–interterritoriale des produits du tabac et (3) de minimiser la contrebande internationale des produits du tabac;
 - b) pour appliquer la taxe à l'exportation sur les produits du tabac et supprimer l'exemption disponible sur les expéditions de produits du tabac conformément au niveau historique de chaque fabricant;
 - c) pour amorcer des pourparlers avec le gouvernement fédéral des États-Unis afin d'étudier les options relatives à la politique sur la fiscalité des produits du tabac et à une hausse des prix des produits du tabac canadiens pour les rapprocher de ceux que pratiquent les États frontaliers américains afin de minimiser la contrebande internationale.
16. Que le plafond des cotisations aux REER, fixé à 13 500 \$, passe à 15 500 \$ pour l'année 2000-2001.
17. Que le gouvernement fédéral étudie des moyens de hausser à l'avenir les plafonds des cotisations aux REER étant donné que la parité des pensions a pris du retard depuis 1988.
18. Que le plafond de 20 % sur les investissements en avoirs étrangers dans le cas des régimes à revenu différé comme les régimes enregistrés-d'épargne-retraite et les fonds enregistrés de revenu de retraite augmente de 2 % par année de manière à atteindre 30 % en cinq ans, à compter de l'an 2000.
19. Que le gouvernement fédéral étudie les changements réglementaires nécessaires pour faciliter l'accès aux fonds des REER afin qu'on puisse les investir dans des petites et moyennes entreprises.
20. Que le gouvernement fédéral prenne les mesures nécessaires pour protéger les REER et les FERR contre les créanciers.