

# Questions à poser aux candidats – Élections fédérales 2006

## 1. Temps d'attente

Préambule : Les Canadiens veulent que se règle le problème des temps d'attente dans le système public de soins de santé. La seule façon d'y arriver sera de s'attaquer aux barrières à l'accessibilité, comme la pénurie de fournisseurs de soins de santé et l'inefficacité de la gestion des temps d'attente. Puisque les professionnels de la santé ne peuvent se trouver à plus d'un endroit à la fois, la création d'un système parallèle privé à but lucratif ne fera que détourner des médecins, des infirmières et des radiologistes de nos hôpitaux publics. En outre, puisque les médecins gagnent plus dans le secteur privé, ils auront ce que les économistes appellent un « incitatif tordu » à garder les listes d'attente plus longues dans le secteur public. Leurs revenus dépendront des « crises » (réelles ou fabriquées) de listes et de temps d'attente.

### *Q. 1*

*Partie 1 – Croyez-vous que le problème des temps d'attente doive être réglé par des solutions publiques, ou par la création d'un système parallèle à but lucratif ?*

*Partie 2 – Croyez-vous que le même médecin devrait pouvoir pratiquer tant dans le système public que dans une clinique à but lucratif ?*

## 2. Privatisation

Préambule : Selon le D<sup>r</sup> Arnold Relman, professeur émérite à l'Université Harvard, « personne n'a jamais démontré, par des comparaisons justes et exactes, que le système à but lucratif permet de réaliser de plus grandes économies, ni d'améliorer la qualité, et personne n'a certainement jamais démontré que l'intérêt public est mieux servi par ce système. Jamais. » La Commission Romanow est arrivée à la même conclusion. En fait, toutes les études jugées par des pairs concluent sans l'ombre d'un doute qu'avec la médecine à but lucratif, le taux de mortalité est plus élevé, la qualité des soins diminue et les coûts grimpent comparativement aux modèles sans but lucratif.

*Q. 2 Êtes-vous en faveur de l'élaboration d'un plan fédéral pour empêcher les fonds publics de servir à la prestation de soins de santé à but lucratif ?*

### 3. Loi canadienne sur la santé

Préambule : La vérificatrice générale du Canada a constaté que le ministre de la Santé était « incapable de dire au Parlement dans quelle mesure la prestation des soins de santé dans chaque province et territoire était conforme aux critères et conditions » de la *Loi canadienne sur la santé*. Dans son rapport annuel au Parlement prévu dans la *Loi canadienne sur la santé*, le ministre fédéral de la Santé omet systématiquement de mentionner, et encore plus d'évaluer, les importants projets de privatisation en cours qui menacent l'intégrité et la durabilité de l'assurance-maladie. L'assurance-maladie appartient aux Canadiens. C'est nous qui la payons. Et nous voulons savoir quand et comment notre argent est dépensé.

*Q. 3 Croyez-vous que le ministre de la Santé devrait s'acquitter de son devoir obligatoire de présenter des rapports et de contrôler et faire respecter la Loi canadienne sur la santé dans toutes les provinces et dans tous les territoires ?*

### 4. Soins à domicile, soins aux personnes âgées et soins de longue durée

Préambule : Les besoins en santé des personnes âgées fragiles et d'autres personnes vulnérables sont négligés. Le peu d'attention accordé aux soins à domicile a mené à des hospitalisations évitables et à un besoin accru de lits dans les foyers de soins infirmiers. De plus en plus, les personnes les plus vulnérables de notre société, nos personnes âgées et celles qui sont atteintes de déficiences, sont confiées à des foyers de soins infirmiers à but lucratif appartenant à des investisseurs. Selon des études jugées par des pairs, les foyers de soins à but lucratif fournissent de moins bons services et des soins infirmiers inférieurs à ceux des établissements sans but lucratif.

*Q. 4*

*Partie 1 – Êtes-vous en faveur de l'établissement de normes nationales pour les soins à domicile, les soins aux personnes âgées et les soins de longue durée comme point de départ d'un programme national de soins prolongés ?*

*Partie 2 – Êtes-vous en faveur d'un plan fédéral pour empêcher les fonds fédéraux de subventionner les établissements de soins infirmiers appartenant à des investisseurs ?*

### 5. Assurance-médicaments

Préambule : Le prix des médicaments est hors de contrôle et gruge chaque année une part de plus en plus importante des maigres dollars réservés à la santé. Et rien ne prouve que nous en avons pour notre argent. Certains nouveaux médicaments coûtent 100 fois plus cher que leurs équivalents usuels, mais n'assurent aucun avantage mesurable. Entre-temps, faute d'argent, de nombreux Canadiens défavorisés n'ont pas accès à des médicaments qui pourraient leur sauver la vie. Un régime public d'assurance-médicaments, avec formulaire national et achats en vrac, réduirait le coût et améliorerait l'équité et l'efficacité des médicaments.

*Q. 5 Êtes-vous en faveur de la création d'un régime national d'assurance-médicaments ?*

## 6. Financement de l'infrastructure en santé

Préambule : Partout au pays, les provinces et les territoires doivent impérativement rénover et construire de nouvelles infrastructures en santé. Plusieurs provinces se tournent vers un financement de prêt du secteur privé en concluant de prétendus « PPP » (partenariats public-privé). Non seulement ces PPP coûteront-ils plus cher aux contribuables à long terme, mais encore favorisent-ils chez un puissant groupe de sociétés à but lucratif l'intérêt envers la médecine à deux vitesses comme source potentielle de revenus. Le gouvernement fédéral a toujours joué un rôle critique dans la création de l'infrastructure grâce à son programme national de subventions à la santé. Ce modèle a été créé par le ministre de la Santé de l'époque, Paul Martin père, en 1948, et s'est poursuivi jusqu'en 1971.

*Q. 6 Êtes-vous en faveur du rétablissement du rôle fédéral dans le financement de l'infrastructure en santé ?*

## 7. Garder les gens en santé

Préambule : Tommy Douglas disait qu'il est « beaucoup moins coûteux de garder les gens en santé que de les soigner lorsqu'ils tombent malades » et que « seule la pratique de la médecine préventive empêchera les coûts de devenir si excessifs que la population décidera que l'assurance-maladie n'est pas dans son intérêt ». Les plus grands déterminants de la santé au Canada sont le revenu et la sécurité économique.

*Q. 7*

*Partie 1 – Êtes-vous en faveur d'un plan fédéral pour renforcer les déterminants sociaux de la santé, incluant le logement et les stratégies de réduction de la pauvreté ?*

*Partie 2 - Êtes-vous en faveur du démantèlement des protections de la santé et de l'environnement au profit de la croissance économique, comme le préconise le plan de « réglementation intelligente » du gouvernement du Canada ?*



[www.medicare.ca](http://www.medicare.ca)