

COALITION CANADIENNE
DE LA SANTÉ

LOBBY SANTÉ **+ ESPOIR**

2023:

CE QU'ON NOUS
A DIT ET LES
PROCHAINES ÉTAPES

Le 28 mars, les participant(e)s au lobby Santé et Espoir 2023 de la Coalition canadienne de la santé ont rencontré plus de 60 parlementaires, en personne et, peu de temps après, par téléconférence.



Blake Desjarlais (deuxième à droite), député NPD d'Edmonton-Griesback, avec les lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé, Pauline Worsfold, IA, présidente de la Coalition canadienne de la santé, Lauren Elcheson, Health Sciences Association of Alberta (HSAA/SNEGSP), Judy Lederer, Friends of Medicare, et Linda McLaren, United Church of Canada.

Les équipes de lobbyistes avaient à compléter des formulaires de compte rendu après chaque rencontre. En nous basant sur l'information recueillie à partir des 33 formulaires que nous avons reçus, et sur les commentaires des participant(e)s lors de la séance de compte rendu du 29 mars, voici un aperçu de ce qu'on nous a dit. Suivront des résumés de ce qui se passe dans les provinces selon l'information partagée par les coalitions provinciales de la santé et les participant(e)s au lobby.

CE QU'ON NOUS A DIT

QUESTIONS	TOUS les personnes rencontrées	DÉPUTÉS NPD	DÉPUTÉS PARTI LIBÉRAL	DÉPUTÉS PARTI CONSERVATEUR	DÉPUTÉS PARTI QUÉBÉCOIS	SÉNATEURS
	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON
1. Est-ce que le député ou le sénateur comprenait les enjeux?	29/3	4/0	10/1	7/1	1/0	7/1
2. Est-ce que le député ou le sénateur appuyait le régime universel d'assurance-médicaments?	22/11	4/0	9/2	2/6	0/1	7/1
3. Est-ce que le député ou le sénateur appuyait nos autres priorités en santé?	22/10	4/0	9/2	2/5	0/1	7/2
4. Le député ou le sénateur a-t-il fait des suggestions ou soulevé des inquiétudes?	32/1	4/0	11/1	9/0	1/0	7/0

Résumé des rencontres avec les député(e)s NPD

Les député(e)s NPD appuient fortement le régime public et universel d'assurance-médicaments et sont opposés à la privatisation des soins de santé. Ils craignent que certains au sein du Parti libéral ne prennent pas au sérieux l'Entente de soutien et de confiance. Ils sont inquiets par rapport à l'ingérence des grandes compagnies pharmaceutiques et des compagnies privées d'assurances dans le processus pour la mise en œuvre du régime public et universel d'assurance-médicaments.



De gauche à droite : Pauline Worsfold, IA, présidente de la Coalition canadienne de la santé, Don Davies, porte-parole en santé pour le NPD, Jason MacLean, Syndicat national des employées et employés généraux du secteur public (SNEGSP), et Steven Staples, Coalition canadienne de la santé.

Blake Desjarlais, député NPD représentant Edmonton-Griesbach avance que nous n'avons pas besoin d'attendre un financement et un formulaire pour adopter une loi sur l'assurance-médicaments. Il est inquiet et pense que, parce que les libéraux retardent la mise en œuvre du régime, cela va devenir un enjeu électoral parce que le NPD va se retirer de l'entente conclue avec les libéraux, et le gouvernement minoritaire risque de tomber à la suite d'un vote de confiance.



Leah Gazan (deuxième à gauche), députée NPD de Winnipeg Centre, avec les lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé, Kyle Ross, Manitoba Government and General Employees' Union (MGEU), Chris Gallaway, Friends of Medicare, et Juliet Bushi, Coalition de la santé de la Saskatchewan.



Gord Johns (deuxième à gauche), député NPD de Courtenay-Alberni, avec des lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé, Leslie Gaudette, Council of Senior Citizens' Organizations of BC, Charmaine Fines, British Columbia General Employees' Union (BCGEU), Mary Huang, défenseure des aînés et des soins de longue durée, et Richard Ziemianski, BCGEU

Résumé des rencontres avec les député(e)s libéraux

La Coalition canadienne de la santé a rencontré des chargés de politiques de deux bureaux de ministres : le bureau de Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé, et celui de Kamal Khera, ministre des Aînés. Les membres du personnel du ministre Duclos ont dit que le bureau du ministre travaille encore sur la loi sur l'assurance-médicaments et évalue les options. Ils ont expliqué que l'approche doit être examinée minutieusement en raison de la nature complexe du régime dont le succès exige la collaboration des provinces et des territoires. Le personnel de la ministre Khera a expliqué que le ministère de la Santé est le principal gestionnaire des dossiers sur la santé des aînés, et que la ministre travaille actuellement pour honorer l'engagement du gouvernement à augmenter à 25 \$ l'heure le salaire horaire des préposés aux services de soutien à la personne, tel qu'annoncé le 1^{er} mars 2023.

Plusieurs député(e)s du Parti libéral disent appuyer l'idée d'un régime universel d'assurance-médicaments, mais ils ne savent pas au juste comment, ni quand, cela va se faire. Ils disent que cela exige des négociations avec les provinces. Helena Jazcek, Ph. D., ministre des Services publics et des Approvisionnement, et receveuse générale du Canada, a dit aux lobbyistes que la loi sur l'assurance-médicaments ne sera probablement pas pour cette année. Elle a exprimé son inquiétude par rapport aux soins à but lucratif et a dit qu'elle était en faveur des soins de santé publics. Les autres député(e)s libéraux ont fait remarquer que l'on ne parlait pas du régime national d'assurance-médicaments au Parlement et qu'il semble avoir perdu sa place dans la liste des priorités, mais disent cependant que le régime va se concrétiser.

Certain(e)s député(e)s libéraux ont aussi dénoncé les décisions de certains premiers ministres, dont Doug Ford, en précisant qu'ils n'étaient pas de bons partenaires provinciaux, qu'ils n'avaient pas dépensé les surplus pour améliorer les soins de santé, et parce qu'ils privatisent les soins de santé. Adam van Koeverden, député de Milton, a dit que personne ne devrait avoir à payer de sa poche des soins de santé, et qu'un système sans but lucratif est la meilleure façon d'éviter cela.

Ce ne sont pas tous les députés libéraux qui appuient nos demandes. Ken Hardie, député libéral de Fleetwood-Port Kells en Colombie-Britannique, dit qu'il est en faveur des quotes-parts ou franchises, ou de frais pour des services afin qu'on « n'abuse pas trop du système ». Selon lui, si nous avons un régime public et universel d'assurance-médicaments, les compagnies pharmaceutiques vont continuer à facturer de grosses sommes et le Canada fera l'objet de discrimination de leur part lors de négociations commerciales.



Ken Hardie (deuxième à gauche), député libéral, avec les lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé. De gauche à droite : Kane Tse, Health Sciences Association, Barb Nederpal, Hospital Employees' Union, SCFP Colombie-Britannique, et Emma Lui, SCFP national.

Par rapport au régime national d'assurance-médicaments, au moins deux députés libéraux ont recommandé de faire pression sur les députés libéraux des provinces atlantiques. Selon Jenica Atwin, députée libérale de Fredericton, le régime fait l'objet de discussion au sein du caucus libéral du Nouveau-Brunswick « en raison de la croissance de la population des aînés. »



Jenica Atwin (deuxième à gauche), députée libérale, avec des lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé. De gauche à droite : Emilio Rodriguez, Citizens for Public Justice, Nikolas Barry-Shaw, Conseil des Canadiens, Chantal Ricard, Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC), et Tracy Glynn, Coalition canadienne de la santé.

Les députés libéraux nous ont aussi encouragés à faire pression sur les membres du Comité permanent de la santé (HESA). Selon un député libéral, la Coalition devrait demander à HESA de mener une étude sur nos enjeux dans le but de faire des recommandations à la chambre.



Salma Zahid (deuxième à gauche), députée libérale, avec des lobbyistes de la Coalition canadienne de la santé. De gauche à droite : Christa Walker, Syndicat des employés et employés de la fonction publique de l'Ontario - Division des professionnels des hôpitaux (SEFPO DPH), Jason MacLean, Syndicat national des employés et employés généraux du secteur public (SNEGSP), et Barry Thorsteinson, Fédération nationale des retraités.

Ya'ara Saks, députée de York Centre, comprend l'importance des soins préventifs précoces se traduisant en coûts moins élevés en santé. Elle appuie les équipes multidisciplinaires en santé dans les collectivités rurales et éloignées. Ayant grandi en partie en Israël, et étant présidente du comité Canada-Israël, elle connaît bien le système public de soins de santé d'Israël et le préconise, mais elle reconnaît aussi qu'aucun système n'est parfaitement équitable.

À souligner - Pam Damoff, ancienne secrétaire-parlementaire de la santé en 2019, dit qu'elle est opposée à la privatisation, et qu'elle a écrit à Trudeau et Duclos pour exprimer son opposition. Elle avait des compliments pour l'Entente de soutien et de confiance conclue entre le Parti libéral et le NPD, et pour Don Davies, porte-parole en santé du NPD.

« Je suis un canal de communication », a dit Charles Sousa, député libéral de Mississauga-Lake Shore, et président de la Magellan Community Foundation, lorsqu'il a fait référence à sa volonté d'écouter et de mettre nos préoccupations de l'avant.

Résumés des rencontres avec les député(e)s conservateurs

Plusieurs député(e)s conservateurs ont exprimé leur inquiétude au sujet des coûts liés à un régime universel d'assurance-médicaments, et seulement un d'entre eux s'y opposait fortement : « Les contribuables ne peuvent payer pour tout. » Ils ont peur que le régime soit un échec et que certains médicaments soient laissés de côté. Ils pensent qu'on ne peut pas faire confiance au gouvernement pour gérer le régime, et veulent un « système fondé sur les résultats et non seulement sur les dépenses. »

Clifford Small, député conservateur de Coast of Bays- Central-Notre Dame, Terre-Neuve-et-Labrador, faisait bande à part. Il comprend que le régime national d'assurance-médicaments se traduirait en économies à long terme grâce à l'achat en masse, et en coûts moindres en aval.

« Nous avons un régime d'assurance-maladie pour tous, mais à quoi ça sert si nous n'avons pas la couverture des médicaments pour tous », a dit Small.

Quelques députés conservateurs pensent que les grosses compagnies pharmaceutiques ont trop de pouvoir et que Pierre Poilievre serait plus strict avec elles.

Certains députés conservateurs ont dit qu'ils appuieraient une loi sur l'assurance-médicaments. Clifford Small a dit qu'il l'appuierait s'il s'agit d'un projet de loi autonome, alors qu'Alex Ruff, député de Bruce-Grey-Owen Sound, dit qu'il l'appuierait s'il y a des appuis dans sa circonscription. Tout comme certains députés libéraux nous l'ont dit, Chris Lewis, député d'Essex en Ontario, dit que le régime « ne fait pas l'objet de discussion au Parlement. Il n'y a pas de débat. »

Bern Lobb, député de Huron-Bruce, a été ciblé comme allié possible, tout comme le Dr Stephen Lewis, député de Cumberland en Nouvelle-Écosse. Toutefois, ceux et celles qui ont rencontré le Dr Ellis, ont trouvé que le vice-président de HESA n'était pas trop en faveur. Il était particulièrement concerné par le fait que le gouvernement ne serait pas en mesure de payer pour un régime universel. « Nous allons devoir accepter de ne pas être d'accord », a-t-il répondu à certaines questions soulevées pendant la rencontre de lobbying.

Plusieurs députés conservateurs ont exprimé leur soutien au programme Blue Seal proposé par leur parti. Ils disent qu'il permettrait de diminuer les pénuries de personnel dans le secteur de la santé en facilitant l'entrée au sein de la main-d'œuvre des professionnels de la santé formés à l'étranger.

Les députés conservateurs sont inquiets en raison du « désastre dans les établissements de soins de longue durée » et au sujet du rôle des fournisseurs privés, de la qualité de vie des aînés, et de la situation des soins à domicile.

Chantal Richard, infirmière praticienne de l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC) travaillant dans une prison fédérale à Miramichi, souligne l'écart entre les salaires des travailleurs de la santé fédéraux et provinciaux. Richard Bragdon, député conservateur de Tobique au Nouveau-Brunswick, connu pour son travail sur le récidivisme, trouve cela très troublant.

Au sujet de la privatisation, James Bezan, député de Selkirk-Interlake-Eastman au Manitoba, dit que la France est un exemple à suivre pour son mélange public et privé.

Laila Goodbridge, députée de Fort McMurray-Cold Lake, dit qu'il y a autant de personnes pour et contre la privatisation. Elle dit que la façon dont les libéraux ont géré les soins dentaires démontrent qu'ils ne peuvent réussir avec un régime national d'assurance-médicaments. Elle pense que ce régime ne peut pas être mis en œuvre en cinq ans. « Les soins de santé privés vont toujours exister parce les personnes sont des personnes, et elles ont des valeurs différentes », souligne Goodbridge.



Laila Goodbridge (au centre), députée conservateur, avec des lobbyistes. De gauche à droite : Alyssa Pretty, Friends of Medicare, Linda McLaren, United Church of Canada, Maisie Baldwin, Unifor section locale 8300, et Katrina Peterson, Unifor section locale 324

Résumé des rencontres avec les député(e)s du Parti Québécois

Luc Thériault, député de Montcalm, et vice-président de HESA, a rencontré Keith Newman de l'Association des syndicalistes retraités du Canada (ASRC), et Eric Massey de l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC). Ils ont parlé pendant deux heures. Thériault n'est pas intéressé aux programmes imposés par le gouvernement fédéral, y compris le régime national d'assurance-médicaments, mais était ouvert à en parler. Il s'inquiète et pense que ce régime va perturber « l'écosystème » des produits pharmaceutiques et que l'industrie pharmaceutique va réduire ses essais cliniques au Québec. Il s'oppose aussi fortement à toute condition liée à l'argent fédéral versé au Québec.

Résumés des rencontres avec les sénateurs et les sénatrices

Les sénateurs et les sénatrices ont des opinions variées par rapport aux soins de santé. Ceux qui sont médecins appuient des soins de santé publics plus robustes. D'autres, du monde des affaires, font la promotion de la privatisation et des partenariats publics-privés.

« Ne retirez pas votre pied de l'accélérateur. C'est le temps des soins de santé », a dit l'un des sénateurs formant la coalition des sénateurs pour la santé qui a rencontré nos lobbyistes. Parmi ces sénateurs, mentionnons Gigi Osler, médecin, Sharon Burey, pédiatre, et le sénateur Dennis Patterson, avocat.

Le sénateur Stan Kutcher, psychiatre bien connu dans son domaine, a mentionné son inquiétude par rapport aux soins de longue durée. Il veut que les établissements de soins de longue durée soient réglementés et accrédités comme les hôpitaux publics. Il est d'accord pour dire qu'un régime universel d'assurance-médicaments gardent les patients hors de l'hôpital. Il veut que nous amplifiions notre message. « Six médecins sont sénateurs. Ils comprennent cela, les autres non », précise Kutcher.



Sénateur Stan Kutcher (deuxième à gauche) avec des lobbyistes. De gauche à droite : Christa Walker, Syndicat des employés et employés de la fonction publique de l'Ontario - Division des professionnels des hôpitaux (SEFPO DHP), Jason MacLean, Syndicat national des employés et employés généraux du secteur public (SNEGSP), et Barry Thorsteinson, Fédération nationale des retraités.

D'autres sénateurs ont avancé des arguments en faveur de la privatisation ou ont admis ne pas en savoir assez sur les soins de santé pour prendre position par rapport à un régime national d'assurance-médicaments. Un sénateur voulait davantage d'information sur les médicaments les plus utilisés.

« Le gouvernement n'a pas suffisamment d'argent pour créer de nouvelles institutions », mentionne le sénateur Sarbjit Marwah, ancien vice-président et PDG de la Banque Scotia. L'ancien membre du conseil d'administration du C. D. Howe Institute a dit que la pénurie de médecin vient du fait que les femmes veulent travailler moins.

Les sénateurs ont aussi exprimé leur soutien à l'accréditation des immigrants qualifiés et s'inquiétaient des travailleurs de la santé.

La sénatrice Mary Jane McCallum, dentiste ayant dispensé des soins dentaires aux communautés autochtones du Manitoba, s'inquiète par rapport à MAID (aide médicale à mourir) qui pourrait être offert aux personnes lorsque les médicaments deviennent trop coûteux.

« Le travail de la Coalition canadienne de la santé est extraordinaire », mentionne le sénateur Peter Boehm qui est membre du comité sénatorial des finances. Boehm mentionne avoir lu le rapport Hoskins avec grand intérêt. Il était particulièrement inquiet des pénuries de professionnels en soins dentaires, des établissements à but lucratif qui nuisent aux soins de longue durée, et des normes pour les soins dispensés aux autistes. Il a aussi mentionné son inquiétude par rapport aux préposés aux services de soutien à la personne qui sont sous-payés, et par rapport à comment les nouveaux arrivants pourvoient ces postes qui « ne sont pas généreux en matière de salaires ». Il nous a encouragés à rencontrer d'autres médecins et professionnels de la santé au sein du Sénat, notamment Mohamed-Iqbal Ravalia qui a ouvert une clinique à Twillingate, Terre-Neuve, et qui connaît les défis que représente la prestation de soins en région éloignée.



Après une journée de lobbying, Don Davies, député NPD, est l'hôte de la réception à laquelle assistent les participant(e)s. De gauche à droite : Leo Broderick, Coalition de la santé de l'Î.-P.-É., et Linda Silas, présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

LES PROCHAINES ÉTAPES

Les coalitions provinciales de la santé et d'autres participant(e)s au lobby offrent un compte rendu de ce qui se passe dans leur province.

D'Ouest en Est -

La **Coalition de la santé de la C.-B.** prépare une réponse à l'affaire Cambie, et déploie des efforts pour éliminer les frais d'utilisateurs et la surfacturation au sein des soins de santé virtuels. Ils invitent tous et toutes aux réunions futures des alliés intéressés à l'affaire Cambie.

Friends of Medicare, en Alberta, comprend un groupe de travail très actif par rapport à l'assurance-médicaments. Ils luttent contre la privatisation. L'Alberta suit le modèle de privatisation de la Saskatchewan. Ils s'occupent aussi des déterminants sociaux de la santé, y compris le logement et les droits des migrants. Il y aura une élection provinciale cette année. Ils se sont aussi activement opposés à la collecte de plasma à partir de donneurs rémunérés.

La **Coalition de la santé de la Saskatchewan** mentionne une situation similaire à celle du Manitoba et de l'Alberta. Les soins de longue durée sont une préoccupation majeure. Ils ont collaboré avec la Fédération du travail de la Saskatchewan, les groupes luttant pour la santé dentaire et pour les aînés afin de promouvoir les soins de santé publics plutôt que les soins de santé privés. Ils ont envoyé des cartes postales aux député(e)s. Ils ne sont pas surpris de voir qu'aucun député de la Saskatchewan n'a accepté de nous rencontrer.

Coalition de la santé du Manitoba : C'est une année d'élection au Manitoba. La coalition travaille avec des alliés pour rassembler des demandes à adresser aux candidats à l'élection. La privatisation a augmenté, y compris dans le secteur des soins de longue durée. La privatisation du service Air ambulance a entraîné la mort d'un patient. Ils s'occupent aussi des déterminants sociaux de la santé.



Thomas Linner (debout), de la Coalition de la santé du Manitoba, fait état de la situation des soins de santé publics au Manitoba.

Coalition de la santé d'Ottawa est en train de recueillir un million de votes contre la privatisation.

Fiona Baily (SEIU) mentionne qu'ils travaillent avec les alliés communautaires pour faire valoir l'accès, pour tous, aux soins de santé, et pour soutenir les travailleurs de la santé. L'Assemblée générale du Congrès du travail du Canada (CTC) met en relief « une journée dans la vie » d'un(e) préposé(e) aux services de soutien à la personne. Ils ont rencontré Justin Trudeau et font pression pour un salaire minimum plus élevé.

La **Coalition de la santé de la Nouvelle-Écosse** souligne que le gouvernement de Tim Houston a fait quelques améliorations aux soins de santé, mais des erreurs se produisent, notamment des primes inégales pour les travailleurs de la santé. Les soins virtuels offerts par Maple sont mis en œuvre différemment en Nouvelle-Écosse comparativement à d'autres provinces. Ils participent aux luttes contre la collecte de plasma à partir de donneurs rémunérés. Certains projets de partenariat public-privé (P3) ne donnent pas les résultats attendus.

Au **Québec**, Keith Newman, résident de Gatineau, membre du conseil d'administration de la Coalition canadienne de la santé, et représentant de l'Association des syndicalistes à la retraite du Canada, mentionne que le Bloc Québécois ne fait que répéter la position du gouvernement du Québec. Par rapport à l'assurance-médicaments, le Bloc s'oppose à Keith Newman, NPD.



Rita Morbia, Inter Pares, et Keith Newman, Association des syndicalistes à la retraite du Canada (ASRC), lors de la réception Santé et Espoir, 28 mars 2023.

Occasions futures pour défendre et améliorer les soins de santé publics

Les participant(e)s au lobby mentionnent les occasions suivantes pour faire valoir les priorités du secteur des soins de santé publics.

Discussions publiques sur l'assurance-médicaments, avec Avi Lewis, organisées par le Conseil des Canadiens

- 20-23 AVRIL : Congrès de la Federation of Labour de l'Alberta
- 25-28 AVRIL : Congrès annuel du Syndicat des Métallos à Toronto
- 1^{ER} MAI : Journée internationale des travailleurs
- 4-6 MAI : Congrès libéral à Ottawa
- 8-12 MAI : Assemblée générale du Congrès du travail du Canada à Montréal
- 26-27 MAI : Référendum de la Coalition ontarienne de la santé
- 26-28 MAI : Assemblée générale annuelle de la Health Sciences Association de l'Alberta (HSAA)
- 29 MAI : Élection en Alberta
- 5-9 JUIN : Congrès de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers à Charlottetown
- 15-16 JUIN : Assemblée générale annuelle de la Société canadienne du sang
- 10-12 JUILLET : Conseil de la fédération à Winnipeg

- 15-19 AOÛT : Conseil canadien d'Unifor à Halifax
-
- SEPTEMBRE : Caucus libéral atlantique au Cap Breton
-
- 26-27 SEPTEMBRE : Congrès de la Fédération nationale des retraités à Ottawa
-
- 5 OCTOBRE : Élection au Manitoba
-
- 13-15 OCTOBRE : Congrès du NPD à Hamilton
-
- 17 OCTOBRE : Journée internationale pour l'élimination de la discrimination raciale
-
- 18-20 OCTOBRE : Assemblée générale annuelle du syndicat infirmier United Nurses of Alberta (UNA)
-
- 26-28 OCTOBRE : Congrès de la Alberta Union of Provincial Employees (AUPE)
-
- 22-27 OCTOBRE : Congrès du Syndicat canadien de la Fonction publique (SCFP) à Québec
-



Pat Van Horne du Syndicat des Métallos, et Lindsay Mathyssen, députée NPD de Londo-Franshawe, lors de la réception Santé et Espoir le 28 mars 2023.

Demeurez à l'écoute

Réunion des ministres de la Santé

Lobby 2024 de la Coalition canadienne de la santé!



De gauche à droite : Dr Robert Barkwell et Alexandra Rose de la Coalition de la santé de la Nouvelle-Écosse, lors de la réception Santé et Espoir, 28 mars 2023.