

Coup d'oeil

Procès-verbal des délibérations du CCIH

Séance XI – Les 18 et 19 novembre 2002, à Montréal

Mission du CCIH : Le Conseil canadien sur les soins de santé intégrés s'engage à aider les Canadiens à mieux comprendre les enjeux en émergence dans le secteur des soins de santé.

Vision du CCIH : Le Conseil canadien sur les soins de santé intégrés favorise l'établissement d'un système de soins intégrés qui trouve le juste équilibre entre la qualité, l'accessibilité et les coûts en vue de favoriser une meilleure santé chez tous les Canadiens.

Réunir de l'information et susciter la réflexion

Sujet abordé : Le système de soins de santé canadien dans la perspective mondiale

Quelle est la situation mondiale?

Le CCIH s'est penché sur la place qu'occupe le système de santé canadien dans le monde entier. Prémisses – En observant la situation à l'extérieur de nos frontières, nous pouvons éventuellement en apprendre beaucoup sur les possibilités offertes et, par comparaison, sur les pratiques efficaces ou inefficaces en ce qui a trait à notre propre approche des soins de santé.

Expert-conseil : Imran Qureshi de Watson-Wyatt Worldwide

- M. Qureshi a présenté ses réflexions sur la place qu'occupe le système de soins de santé canadien dans le monde.

Au cours de la discussion qui a suivi, le Conseil s'est penché sur plusieurs enjeux, notamment : la dynamique entre le secteur public et le secteur privé; le financement et les pressions exercées par les coûts; les modes de vie, la santé et les coûts connexes; les retraités; les travailleurs blessés et les soins de santé publics; la comparaison avec les autres systèmes; les enjeux employeur/employé; l'accès; les assureurs; une déclaration des droits du patient; les soins à domicile et le soutien du revenu.

Qu'en est-il ici? - L'état des soins de santé au Canada en 2002

Ensuite, le Conseil s'est penché sur l'état actuel des soins de santé au Canada.

Experte-conseil : Jennifer Zelmer de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)

- M^{me} Zelmer a présenté la revue annuelle de l'ICIS sur l'état du système de santé national, *Les soins de santé au Canada en 2002*.

Experte-conseil : Tricia Benn d'Ipsos-Reid

- M^{me} Benn a fourni le résumé de recherches effectuées dernièrement en matière d'opinion publique sur les soins de santé.

Mesures adoptées

Stratégies en vue d'exercer une influence

Compte tenu de son mandat qui consiste à « orienter et à susciter les changements », le CCIH tenait à se renseigner sur la manière la plus efficace d'exercer une influence, et ce, dans la perspective de la parution imminente du Rapport Romanow.

Expert-conseil : Herb Metcalfe du Capital Hill Group

- M. Metcalfe a proposé aux membres du Conseil des stratégies en vue d'influer sur le programme fédéral en matière de soins de santé. Par la suite, les discussions du Conseil ont porté sur des enjeux et des options aux fins de réaction au Rapport Romanow.

En conclusion, le Conseil a conclu que sa réaction devrait se concentrer sur la responsabilité et a élaboré une stratégie à cette fin. De plus, un cadre de travail axé sur la responsabilité a également été élaboré.

« L'assurance maladie est un privilège et, comme c'est le cas de tout privilège, elle s'accompagne d'une responsabilité. » (M. Jacques L'Espérance, membre du CCIH)

Intervenant en santé	Responsabilité
Citoyen	<ul style="list-style-type: none">• Demeurer le plus en santé possible• Faire des choix rationnels et éclairés sur l'utilisation du système de santé
Administration fédérale	<ul style="list-style-type: none">• Veiller à l'uniformité de l'application de la <i>Loi canadienne sur la santé</i>• Assurer un financement transparent, stable et à long terme• Assurer également l'impartialité du système pour les résidents de toutes les provinces et de tous les territoires• Veiller à la conformité aux normes nationales• Établir des principes directeurs/valeurs pour mesurer la prestation des provinces
Provinces	<ul style="list-style-type: none">• Exploiter le système de santé• Assurer sa qualité• Assurer un financement transparent, stable et à long terme• Assurer également l'impartialité dans l'affectation des ressources de tous les résidents• Planification : affectation des ressources humaines, établissements et santé de la population• Innovation et recherche
Prestataires	<ul style="list-style-type: none">• Patients• Payeurs• Soins de santé factuels et efficaces• Accès• Intérêt public (p. ex., dans le cas des interruptions de travail)• Réflexion sur les limites de l'entreprise et la portée de la pratique
Employeurs	<ul style="list-style-type: none">• Salubrité du milieu de travail : sécuritaire, propre, à faible stress et respectueux des employés• Avantages sociaux appropriés en matière de soins de santé, aide aux employés à l'appui de la santé et prévention de la maladie• Éviter la détérioration de la santé : réduire les maux
Employés	<ul style="list-style-type: none">• Demeurer le plus en santé possible• Faire des choix rationnels et éclairés sur l'utilisation du système de santé• Entretenir de relations saines avec les superviseurs et les collègues de travail
Établissements (p. ex., hôpitaux, autorités de santé régionales et universités)	<ul style="list-style-type: none">• Mêmes responsabilités que les employeurs• Collectivité• Innovation et recherche• Prestation de soins de santé factuels et efficaces• Responsabilité sociale• Utilisation efficace des ressources

État/examen des initiatives en cours

Document de discussion sur la santé au travail

Comme il venait tout juste de compléter son propre document sur la santé au travail, le CCIH s'est intéressé aux documents consacrés à ce sujet.

Experte-conseil : **Geri McKeown de Pause Santé** (entreprise liée à l'Institut national de la qualité [INQ])

- M^{me} McKeown a donné une vue d'ensemble de la méthode qu'applique l'INQ pour aider les entreprises à respecter leurs critères en matière de santé. Elle a fait référence à la publication *Four step guide for building the business case for workplace Health* qu'offre l'INQ.

Le Conseil s'est également penché sur sa stratégie de diffusion de son propre document de travail sur la santé au travail.

Présentation à la Commission Romanow

Le CCIH a effectué une présentation à la Commission Romanow au début de novembre. Durhane Wong-Reiger, conseiller du CCIH, a donné une vue d'ensemble des méthodes des commissions Romanow et Kirby et a formulé des hypothèses sur les recommandations qui seront diffusées le 28 novembre. Les conseillers ont réfléchi aux occasions offertes au CCIH dans le cadre de ce processus dans la perspective de sa mission et de sa vision.