



## Soins de santé

### Le budget

- 345 millions de dollars sur deux ans pour prolonger cinq programmes de santé autochtones et une restructuration du système de santé territorial.
- 45 millions de dollars sur deux ans pour la recherche et le développement d'isotopes médicaux.
- 16 millions de dollars de plus par année pour la recherche en santé.
- Aucun changement au Transfert canadien en matière de santé (TCS).

### Les effets concrets

Ce budget ne réussit pas à mettre un frein aux coûts hors de contrôle des soins de santé privés à but lucratif, plus particulièrement les dépenses pour les médicaments sur ordonnance. Cela donne seulement une reconnaissance symbolique aux aînés, sans aucune mesure significative pour améliorer les soins de longue durée. Et les besoins en matière d'infrastructure des établissements de santé sont à nouveau ignorés.

Les soins de santé sont constamment la principale préoccupation des Canadiens, et une mesure fédérale est instamment requise pour les soins aux aînés, les superbactéries dans les hôpitaux, les coûts des médicaments et d'autres défis dans les soins de santé. Une partie de plus en plus importante de nos fonds publics pour les soins de santé va aux prestataires à but lucratif, mettant notre santé en danger, retirant les travailleurs et les ressources grandement nécessaires du système public et enfreignant souvent les lois sur l'assurance-maladie. Ce budget n'offre pas de solutions à ces problèmes urgents.

Protéger le Transfert canadien en matière de santé est essentiel. Nous avons besoin d'un engagement du gouvernement fédéral pour un financement du TCS stable à long terme, y compris un prolongement de l'indexation de six pour cent après 2013-2014.

Renouveler les cinq programmes de santé autochtones est bienvenu, mais les communautés autochtones ont besoin d'un financement stable et prévisible après 2012 pour répondre à ces besoins majeurs en matière de soins de santé et à d'autres besoins.

### De meilleurs choix

Un leadership fédéral pour protéger les soins de santé universels et publics. Le gouvernement fédéral doit appliquer la *Loi canadienne sur la santé* et renverser la privatisation de notre système de santé<sup>i</sup>. Il doit également maintenir la croissance dans les transferts de santé afin de traiter de l'inflation, des besoins grandissants d'une population vieillissante et des nouvelles demandes.

Un programme pancanadien de soins de longue durée qui couvre les soins en établissement, les soins à domicile et les soins communautaires, avec un budget fédéral dédié et des normes ayant force de loi, incluant :

- les conditions et les critères de la *Loi canadienne sur la santé*;
- des normes sur la qualité des soins ayant force de loi, à commencer par des normes minimales de soins;
- une interdiction quant à la sous-traitance et l'élimination progressive des fonds publics pour les exploitants à but lucratif<sup>ii</sup>.

Un fonds d'infrastructure nationale pour la construction et la réfection des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée – lié à la propriété, à la gestion et à l'exploitation publiques et sans but lucratif des établissements, de l'équipement et des services<sup>iii</sup>.

Une stratégie fédérale pour combattre les infections associées aux soins de santé par le biais :

- de plus d'investissement dans le personnel de nettoyage et de contrôle des infections, dans la formation et la stabilité de la main-d'œuvre;
- d'une fin au surpeuplement;
- d'une interdiction quant à la sous-traitance;
- de normes de nettoyage fédérales, avec des rapports publics obligatoires sur les infections et les taux de mortalité<sup>iv</sup>.

Il faut une stratégie nationale pour les ressources humaines en santé basée sur une amélioration des conditions de travail, la formation et la parité salariale pour l'ensemble du secteur et la fin de l'exploitation des travailleurs migrants.

Un programme national d'assurance-médicaments qui fournit un accès égal à des médicaments sûrs et efficaces, tout en maîtrisant la hausse des coûts. Le programme devrait comprendre la couverture au premier dollar pour les médicaments essentiels sur un registre national, les achats en vrac, des normes de sécurité plus rigoureuses, des ordonnances fondées sur des résultats scientifiques et un contrôle plus strict du marketing des entreprises<sup>v</sup>.

Il faut une stratégie de réduction des temps d'attente qui garantit des améliorations du secteur public comme des listes centralisées et une utilisation maximale des salles d'opération, sans sous-traitance aux cliniques à but lucratif<sup>vi</sup>.

Pour de plus amples renseignements, rendez-vous à <http://scfp.ca/budget>.

---

<sup>i</sup> Syndicat canadien de la fonction publique. Novembre 2008. *Cliniques privées à but lucratif*. [http://scfp.ca/updir/Cliniques\\_privées\\_a\\_but\\_lucratif.pdf](http://scfp.ca/updir/Cliniques_privées_a_but_lucratif.pdf); Syndicat canadien de la fonction publique. Janvier 2008. *La défense de l'assurance-santé : Un guide concernant la législation et la réglementation canadiennes*. <http://scfp.ca/updir/AlaDefensedassurancesante.pdf>

<sup>ii</sup> Syndicat canadien de la fonction publique. Octobre 2009. *Notre vision pour de meilleurs soins aux personnes âgées*. <http://scfp.ca/sous-surveillance-fevrier-2010/notre-vision-pour-de-meilleurs-soins>

<sup>iii</sup> Coalition canadienne de la santé. *Re-establishing a Federal Role in Hospital Infrastructure Finance* (Rétablir un rôle fédéral dans les finances de l'infrastructure hospitalière). Décembre 2005. [http://www.cupe.ca/p3s/Reestablishing\\_a\\_Fed](http://www.cupe.ca/p3s/Reestablishing_a_Fed)

<sup>iv</sup> Syndicat canadien de la fonction publique. Janvier 2009. *Infections associées aux soins de santé : document d'information*. <http://scfp.ca/soins-de-sante/infections-associees-aux-soins-de-sante>

<sup>v</sup> Coalition canadienne de la santé. *More For Less: A National Pharmaceutical Strategy* (Plus pour moins : Une stratégie pharmaceutique nationale). Mis à jour en septembre 2007. <http://www.healthcoalition.ca/learn.html>

<sup>vi</sup> Syndicat canadien de la fonction publique. *Document d'information : Solutions aux listes d'attente dans les soins de santé*. Février 2007. [http://scfp.ca/tempsdattente/Document\\_dinformatio](http://scfp.ca/tempsdattente/Document_dinformatio)