



PROTÉGER.
RENFORCER.
ÉLARGIR.



Rapport

Campagne sur l'Accord sur la santé

2013/2014

Syndicat canadien de la fonction publique
et
Conseil des Canadiens

SCFP / *Syndicat canadien
de la fonction publique*

THE
COUNCIL
OF CANADIANS



LE
CONSEIL
DES CANADIENS

1. Introduction

En septembre 2013, le SCFP et le Conseil des Canadiens ont lancé une campagne portant sur le programme social le plus apprécié au Canada, le régime d'assurance-maladie.

Dans 15 collectivités, sur une période de 15 mois, des milliers de conversations ont été initiées et le message des Canadiens a été clair, l'assurance-maladie est un programme canadien essentiel qui doit être amélioré et non abandonné.

« Nous ne pouvons oublier que comme êtres humains, nous avons le devoir moral de prendre soin les uns des autres. »

Judy Dixon, St. John's, Terre-Neuve et Labrador – 1^{er} décembre 2014

Ce rapport fait part des éléments clés de la campagne ; où nous sommes allés, ce que nous avons entendu et comment nous agissons collectivement pour préserver et améliorer le régime canadien d'assurance-maladie.

Il n'est pas trop tard pour agir, de fait il est de notre devoir d'agir au nom des générations canadiennes d'aujourd'hui et du futur.

Maude Barlow, Présidente
Conseil des Canadiens

- et -

Paul Moist, Président national
Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)

2. L'Accord sur la santé

En 2004, l'ancien Premier ministre Paul Martin a accepté la conclusion d'un Accord sur la santé d'une durée de 10 ans avec les gouvernements provinciaux et territoriaux.

L'accord offrait un certain rattrapage des compressions effectuées par le fédéral dans le financement de l'assurance-maladie. Il est ironique de constater que c'est le Ministre des Finances de l'époque, Paul Martin, qui, dans son tristement célèbre budget fédéral de 1995 centré sur l'élimination du déficit, a imposé des compressions extrêmes au financement du programme d'assurance-maladie et d'autres programmes fédéral / provinciaux.

En décembre 2011, lors d'une réunion des ministres provinciaux des Finances tenue à Victoria, l'ancien Ministre fédéral des Finances, Jim Flaherty, a annoncé la reconduction de l'Accord sur la santé pour la période allant du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2024.

Il s'agissait d'une décision unilatérale, aucune discussion n'avait eu lieu, et encore moins une négociation avec les provinces et les territoires.

Les principaux éléments de ce programme de transfert étaient :

- Modification de l'ancienne clause d'indexation minimum à 6 % qui passait à une indexation minimum de 3 % après l'exercice financier 2017 – 2018.
- Une formule de financement modifiée ; de la péréquation, on passait à une formule basée uniquement sur la population. Cette façon de faire ne tenait plus compte des capacités variables de génération de revenus des provinces et des différences démographiques.

En comparaison avec l'ancien Accord sur la santé, l'effet combiné de ces changements et l'inflation prévue des coûts des soins de santé représente une diminution du financement fédéral de l'ordre de 36 milliards de dollars (sur la base des calculs réalisés par le Conseil de la fédération – www.councilofthefederation.ca).

Le tableau qui suit décrit les compressions estimées sur une période de 10 ans par province et territoire :

Province	Compressions sur 10 ans (millions)	Population 2013 (milliers)	Compressions per capita (\$ par habitant)
Colombie-Britannique	4 969	4 582	1 084 \$
Alberta	4 121	4 025	1 024 \$
Saskatchewan	1 098	1 108	991 \$
Manitoba	1 335	1 265	1 055 \$
Ontario	13 952	13 938	1 031 \$
Québec	8 023	8 155	984 \$
Nouveau-Brunswick	715	756	946 \$
Île-du-Prince-Édouard	144	145	993 \$

3. La campagne

La campagne sur l'Accord sur la santé comportait plusieurs éléments dont :

- 12 circonscriptions cibles qui avaient été remportées par une faible marge par les conservateurs en 2011.
- Campagne de porte à porte menée par des bénévoles dans chacune des circonscriptions.
- Des envois et des dépôts de courrier dans toutes les circonscriptions cibles.
- Une réunion publique organisée par le SCFP et le Conseil des Canadiens dans chacune des circonscriptions cibles.

La réponse des Canadiens a été incroyablement positive. La plupart des gens n'étaient pas informés de ce nouvel Accord sur la santé et de la volonté du fédéral de cesser de financer adéquatement le régime d'assurance-maladie. Pratiquement tous les citoyens ont fait part de leur soutien indéfectible au régime d'assurance-maladie et ont remercié nos bénévoles pour l'information communiquée.

En bref, nos bénévoles ont obtenu les résultats suivants :

- Ils ont frappé à 42,500 portes
- Ils ont distribué 103,500 dépliant
- Ils ont posté 59,500 dépliant
- Ils ont pris contact avec un total de 205,500 Canadiens

«En 2011, 11 circonscriptions cibles avaient été remportées par les conservateurs par une marge de 38 000 voix. Avec un taux de réponse positive de 90 % dans le cadre de notre campagne, nous sommes confiants que de nombreux citoyens que nous avons rencontrés auront l'assurance-maladie en tête lorsqu'ils se rendront aux urnes un peu plus tard cette année.

4. Ce que nous avons entendu



I parlé de la vie avant l'assurance-maladie, de ce que l'assurance-maladie signifie pour eux, de leur rêve d'un régime d'assurance-maladie revitalisé.

Quelques exemples de ce que nous avons entendu :

« L'engagement citoyen est essentiel »

Dennis L., Winnipeg
17 avril 2014

Cécille, Moncton
23 avril 2014



*“Les soins à domicile
publics doivent être
notre objectif au
Nouveau-Brunswick*

« L'époque d'avant l'assurance-maladie – prier pour conserver la santé et ainsi éviter les frais d'hospitalisation »

Sharon L., Moncton
23 avril 2014

« Comment améliorer et élargir le régime d'assurance-maladie »

« Les Canadiens veulent avoir cette conversation »

D^r Ryan Meili, Regina
23 juin 2014



«

« Surprescription vs. Nutrition »

Sandra Seitz, Regina

23 juin 2014

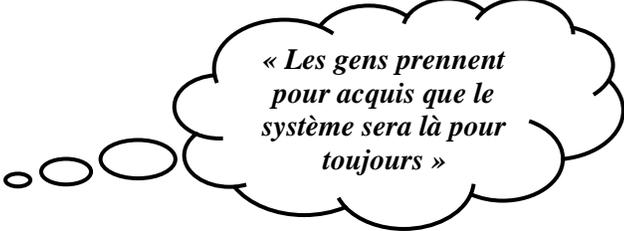
« Les Canadiens ne croient pas que le régime public d'assurance-maladie peut disparaître. Mais les soins de la vue, l'accès à un médecin, les soins dentaires, le logement, la nutrition sont autant d'obstacles auxquels les citoyens pauvres sont confrontés »

Lana Mitchell, Regina

23 juin 2014

Amanda Giroux, Regina

23 juin 2014



« Les gens prennent pour acquis que le système sera là pour toujours »

« Ma mère et mon père sont arrivés d'Écosse avec rien...Ils ont eu un enfant et 1 mois plus tard, un agent de recouvrement est venu demander comment ils allaient payer la facture...Il a suggéré de vendre la voiture, ils ont dû contracter un emprunt bancaire ».

Madeline, North Bay

24 juin 2014

« Sondage Nanos – 84 % des Canadiens ont le sentiment que le régime d'assurance-maladie est menacé »

Mike McBane, Charlottetown

26 août 2014

« Les intérêts privés ne peuvent éclipser l'intérêt public »

Anonyme, Charlottetown

26 août 2014



« L'Ontario dépense moins per capita pour les services publics que les autres provinces »

« L'Ontario a fermé plus de lits d'hôpitaux que les autres provinces (per capita) et la plupart des pays de l'OCDE. »

« 20,000 personnes sur les listes d'attente pour un lit en soins de longue durée. »

N. Mehra, Oshawa
4 septembre 2014

« Le rôle du gouvernement – le maintien du filet de sécurité sociale. »

« Les enjeux de santé – pas discrétionnaires. »

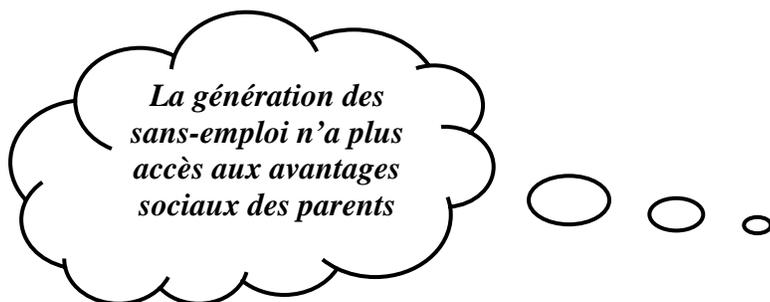
« Le retrait du fédéral du financement de l'assurance-maladie est un acte de trahison. »

Paul B., Oshawa
4 septembre 2014

« La richesse ne devrait jamais être le facteur déterminant de la santé. »

« L'argent ne peut décider des objectifs de la société, ce sont les valeurs qui le doivent. »

Tracy Newman, Oshawa
4 septembre 2014



Lisa Diaz, (Études sociales
McMaster – 22 ans) Oshawa
4 septembre 2014



« Les Canadiens ont tendance à avoir la mémoire courte. Nous sommes paresseux. Nous avons connu d'innombrables compressions au sein du système, des fermetures de lits, des fermetures de services aux diabétiques..... Nous devons nous réveiller ».

Peggy Smith, Sault Ste Marie
18 septembre 2014

« J'ai placé mes grands-parents dans un centre de soins de longue durée il y a des années... mais aujourd'hui, il y a eu les compressions dans les soins de courte durée et le délestage vers les soins de longue durée... il y a un préposé aux services de soutien à la personne travaillant la nuit, pour 50 patients. Le délestage vers le système de soins de longue durée diminue l'accessibilité à ces soins pour les aînés ».

Kevin Bates, 18 septembre 2014
Sault Ste Marie



Kathleen Connors, St. John's
1^{er} décembre 2014

« Cet homme, Tommy Douglas, est un baume sur un monde méchant, une bouffée d'air frais des Prairies dans un monde de conflits et de tromperies. » Vancouver province.

Maude Barlow, St. John's
1^{er} décembre 2014

« Mon père n'avait pas d'assurance-médicaments lorsqu'il a été licencié, alors pour soigner le diabète de ma sœur, c'était la nourriture ou les médicaments. »

Je ne suis pas riche financièrement, mais j'espère être en mesure d'enrichir la vie des autres et de ma collectivité.

Derek Windsor, St. John's
1^{er} décembre 2014



« L'assurance-maladie sans assurance-médicaments, c'est un peu hypocrite. Les aînés de cette province sont étouffés par les prix des médicaments. »

Ralph Morrison, St. John's
1^{er} décembre 2014

« Comme Canadienne, je ne pouvais croire qu'un aîné puisse être obligé de mettre sa vie en suspens pour payer les traitements de chimio de sa femme. »

« Qu'est-ce que ça signifie que d'être canadien ? Avoir un régime d'assurance-maladie financé par le public. »

Jenny Nowlan, St. John's
1^{er} décembre 2014

« Nous ne pouvons oublier que comme êtres humains, nous avons le devoir moral de prendre soin les uns des autres. »

Judy Dixon, St. John's
1^{er} décembre 2014

« Plusieurs de mes clients doivent choisir entre aller chercher leurs médicaments et payer leur facture d'électricité. »

Jude Kearley, Corner Brook
2 décembre 2014



« Toutes les générations doivent se battre pour préserver l'assurance-maladie ».

« Au cours des années 40, 50 et 60, il y avait au Canada un large consensus à l'effet que nous devons nous occuper les uns des autres. C'est de ce consensus qu'est née l'assurance-maladie. »

« Nous devons nous faire la promesse, d'une génération à l'autre, de défendre l'assurance-maladie et d'assurer qu'elle sera toujours là pour les générations à venir. »

Colin Brown, Corner Brook
2 décembre 2014

« Au début des années 60, j'ai essayé d'emprunter 500 \$ pour aller faire soigner mon fils à Toronto, les deux premières banques ont refusé de me prêter. »

Israel Hahn, Corner Brook
2 décembre 2014

« À la naissance de mon premier enfant, j'ai dû payer 20 \$ de frais de maternité. À la naissance du second, ces frais ont été pris en charge par l'assurance-maladie, une belle prime pour la famille à Noël. »

D. Ryan, Corner Brook
2 décembre 2014

Avoir une société en santé est un prérequis pour avoir une économie en santé.

Deanne (student @Grenfell), Corner Brook
2 décembre 2014

Bob, Corner Brook
2 décembre 2014



5. Conclusion

Le régime d'assurance-maladie demeure le programme porte-étendard du Canada.

À de nombreux égards, notre régime public d'assurance-maladie définit notre engagement les uns envers les autres comme Canadiens.

Sondage après sondage, la même chose est confirmée, l'assurance-maladie est l'enjeu numéro un pour les Canadiens.

L'élection de 2015 portera sur plusieurs enjeux dont l'état de notre régime d'assurance-maladie et l'engagement du fédéral en matière de santé publique.

Notre campagne sur l'Accord sur la santé a démontré que les Canadiens ont à cœur leur système public de soins de santé. Ce système est une priorité et il mérite qu'on se batte pour le préserver.

:jv/ceu
30 janvier 2015 | 11:13 am