

## ÉDITORIAUX

## Pourquoi le gouvernement fédéral doit faire preuve de leadership en matière de soins de santé

Matthew B. Stanbrook MD PhD

Pour la version anglaise de l'éditorial, veuillez consulter [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150896](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150896)

Entrevue avec l'auteur en baladodiffusion : [soundcloud.com/cmajpodcasts/150896-edit](https://soundcloud.com/cmajpodcasts/150896-edit)

Pendant une grande partie de la dernière décennie, la politique de santé du gouvernement fédéral canadien a brillé par son absence. Pendant ce temps, le gouvernement fédéral a tourné le dos à la collaboration avec les provinces par l'entremise du Conseil de la fédération et a refusé de renouveler l'Accord des premiers ministres sur la santé; il a tergiversé sur les mesures de santé publique offrant des avantages qui sautent aux yeux, tels que le contrôle du tabagisme et l'élimination de l'amiante; il a ignoré et démantelé des groupes consultatifs d'experts sur des enjeux de santé; il a affaibli l'autorité de l'Agence de la santé publique du Canada; il a muselé les scientifiques; il a éliminé le formulaire long du recensement, la meilleure source d'information sur les disparités régionales pertinentes à la santé; et il a érodé le soutien à la recherche, tout en reliant de plus en plus ce qui reste aux intérêts commerciaux plutôt qu'aux avantages pour la santé.

De toute évidence, le gouvernement fédéral semble vouloir se retirer des soins de santé. Or, il ne peut pas le faire. De nombreux aspects essentiels des soins de santé relèvent du gouvernement fédéral, et les problèmes les plus grands et les plus complexes du système de santé ne peuvent être résolus sans leadership fédéral. Sans un tel leadership, les Canadiens continueront à souffrir.

Les plus importants déterminants de la santé, et pourtant les plus difficiles à aborder, sont les déterminants socio-économiques. L'inversion des conséquences de la situation socioéconomique sur la santé ne peut se faire que sous un leadership national et avec des investissements dans les programmes sociaux et de santé publique efficaces. Nous l'avons déjà fait par le passé, et l'introduction de l'assurance-maladie est peut-être le meilleur exemple d'une telle intervention. Et pourtant, ces dernières années, nous avons vu le système de santé dégringoler vers le bas du classement de la qualité par rapport à des pays pairs qui ont prudemment investi dans le maintien d'un solide filet de sécurité sociale. Actuellement, parmi les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques, seuls les États-Unis occupent un rang inférieur à celui du Canada<sup>1</sup>. Ces classements soulignent à la fois ce qui peut être fait quand on veut et le manquement gênant du Canada à cet égard.

Le fait que nous n'ayons pas de régime public d'assurance-médicaments met en danger la vie et la santé de beaucoup trop de Canadiens qui n'ont pas les moyens d'acheter les médicaments de plus en plus coûteux dont ils ont besoin. Des articles publiés dans le *JAMC* montrent que la mise en œuvre

d'un régime d'assurance-médicaments national pourrait se faire sans engendrer beaucoup de coûts supplémentaires, voire aucun, et offrirait des avantages importants<sup>2</sup>. Le défunt Accord sur la santé s'était engagé à combler cette lacune, mais le gouvernement fédéral n'a rien fait. Les provinces et les territoires ont récemment fait des progrès grâce à une alliance formée pour acheter en gros des médicaments — alliance à laquelle, ironiquement, le gouvernement fédéral veut maintenant participer<sup>3</sup>. L'alliance offre toutefois nettement moins d'économies et d'avantages pour la santé que ceux qui pourraient être obtenus au moyen d'un véritable formulaire national pour tous les Canadiens.

La *Loi canadienne sur la santé* était censée garantir un accès équitable aux soins de santé. Et pourtant, l'accès aux soins primaires, aux soins pour les aînés, aux soins de santé mentale et aux nouveaux traitements pour les cancers ou les maladies rares varie grandement au Canada. Des stratégies nationales ciblées pourraient permettre de faire de véritables progrès pour régler ces problèmes difficiles, auxquels bien des provinces ne peuvent faire face efficacement par leurs propres moyens. Le gouvernement fédéral a plutôt changé la formule des paiements de transfert, sans aucun levier pour inciter à l'équité en santé et à des normes nationales, et a lié explicitement le financement des soins de santé à l'économie, enlevant possiblement des ressources futures aux provinces au moment où les Canadiens en auront le plus besoin.

Protéger et maintenir la santé publique et assurer la sécurité et la qualité des médicaments sont indéniablement des rôles du gouvernement fédéral en matière de soins de santé. Il en est de même d'une couverture d'assurance-santé et de la prestation de services de soins de santé aux Canadiens autochtones, aux réfugiés, aux militaires et aux détenus dans les pénitenciers fédéraux. Pourtant, au cours des dernières années, le gouvernement fédéral a négligé ces responsabilités, même lorsque les tribunaux lui ont ordonné de les assumer.

Nous ne pouvons pas résoudre les problèmes de santé au Canada sans réaliser des recherches sur les questions pressantes cliniques et politiques. Pourtant, le financement fédéral de la recherche par l'entremise d'organismes comme les Instituts de recherche en santé du Canada a été réduit substantiellement. Le changement de philosophie du gouvernement fédéral en matière de financement est un motif de préoccupation — il favorise de plus en plus des domaines qui sont plus en harmonie avec les intérêts commerciaux. Quelle que soit la productivité de tels partenariats, la science et la

santé ne doivent jamais devenir des moyens secondaires pour atteindre une fin économique.

Trop souvent, en période électorale, nous négligeons nos préoccupations en matière de soins de santé et laissons nos craintes économiques guider nos votes. Cela doit changer, immédiatement. Le *JAMC* demande à tous les Canadiens de veiller à ce que les soins de santé soient un enjeu important des prochaines élections fédérales. Le *JAMC* s'attend à ce que tous les partis politiques fédéraux formulent des programmes électoraux clairs, efficaces et réfléchis en matière de politiques de santé, et conseille à tous les

Canadiens de garder à l'esprit les politiques de santé du parti de leurs candidats lorsqu'ils se rendront aux urnes. Sinon, nous continuerons de n'avoir aucune solution à nos problèmes urgents de soins de santé.

**Références :** Se rendre à [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150896](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150896)

**Affiliations :** Rédacteur adjoint du *JAMC*.

**Intérêts concurrents :** Se rendre à [www.cmaj.ca/site/misc/cmaj\\_staff.xhtml](http://www.cmaj.ca/site/misc/cmaj_staff.xhtml)

**Correspondance :** Éditeur du *JAMC*, [pubs@cmaj.ca](mailto:pubs@cmaj.ca)

## L'austérité et la prudence budgétaires: des enjeux de santé

Diane Kelsall MD MEd, Carsten Hennings MSc DBA

Pour la version anglaise de l'éditorial, veuillez consulter [www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150950](http://www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.150950)

Le monde entier a suivi de près le dernier épisode de la crise financière grecque. Cet été, des échéances ont été fixées pour ensuite être reportées, des offres d'allègement de la dette ont été proposées puis rejetées et un accord préliminaire a finalement été conclu entre la Grèce et ses créanciers. Toutefois, les retards associés à la conclusion de cet accord ont entraîné des coûts assez importants — et pas seulement sur le plan financier. La Grèce doit maintenant s'engager à prendre des mesures d'austérité plus draconiennes qu'il eût été nécessaire si elle avait agi plus tôt. Ces mesures d'austérité (des politiques visant à réduire la dette publique en hausse constante) touchent toutes les facettes de la société, y compris les soins de santé, ce qui peut entraîner de graves conséquences sur la santé de la population. Sommes-nous à l'abri d'une telle situation au Canada? Malheureusement, non.

En termes clairs, la crise financière grecque était le résultat prévisible d'une série de décisions économiques et politiques. Bien qu'il ait mis en œuvre certaines mesures d'austérité exigées par les plans de sauvetage d'envergure en 2010 et 2012, le gouvernement grec a récemment omis de prendre les décisions politiques difficiles et impopulaires requises pour restructurer son économie et satisfaire ses créanciers. Même si la croissance économique espérée ne s'est pas produite, le gouvernement a préféré miser sur les dépenses plutôt que sur les compressions budgétaires, ce qui a provoqué une spirale de déficits. Le report du jour fatidique n'a fait qu'empirer les choses. À preuve, 30 milliards d'euros se sont ajoutés au plan de sauvetage durant le mois de juillet 2015 seulement, ce qui a eu et aura encore pendant longtemps des répercussions énormes sur le peuple grec.

Les contraintes budgétaires en période de crise économique influencent les priorités et les dépenses des gouvernements dans de nombreux secteurs. Elles peuvent entraîner des compressions disproportionnées dans les soins de santé ainsi qu'un recours au transfert des coûts

aux consommateurs<sup>1</sup>. Même les travailleurs peuvent souffrir de ces mesures, mais ce sont les pauvres, les gens moins scolarisés et les sans-emploi qui en ressentiront le plus les effets sur leur santé<sup>2</sup>.

Lorsque des mesures d'austérité sont mises en œuvre par les gouvernements, parfois à la demande des créanciers, il peut en résulter une pression encore plus forte sur le système de santé et, par conséquent, des effets plus graves sur la santé. La Grèce, par exemple, a subi des compressions de l'ordre de 40 % dans les budgets des hôpitaux, a vu de nombreux établissements de soins fermer leurs portes et a vécu une pénurie de personnel de santé et de fournitures médicales, tandis que les frais d'utilisation pour accéder aux soins ont augmenté<sup>3</sup>. Les gens disent que leur santé s'est détériorée; on a enregistré une augmentation du taux d'infection par le VIH en raison de la réduction des services de prévention, de même qu'une détérioration de la santé mentale (suicides et troubles dépressifs majeurs), particulièrement chez les gens qui connaissent de graves difficultés financières. Le nombre de gens qui affirment avoir des besoins médicaux non satisfaits (incapacité d'obtenir des soins de santé lorsque la personne juge en avoir besoin) a augmenté<sup>3</sup>.

Tout comme pour la santé, il vaut mieux prévenir que tenter de « guérir » l'économie durant une débâcle financière. Il est difficile pour un pays de restructurer son économie, ses soins de santé et ses autres systèmes durant une crise financière, même si la rareté contribue parfois à clarifier les valeurs et à résoudre les conflits faisant obstacle à une réforme. Fait inquiétant, la crise financière grecque montre que les gouvernements tardent parfois à faire les bons choix, même quand la nécessité d'agir est indéniable et que tout retard risque d'aggraver la situation.

Alors, en quoi tout cela concerne-t-il les Canadiens? En tant que consommateurs, nous avons choisi pour la plupart une approche axée sur l'achat à crédit dans la