

D<sup>re</sup> Jeanne Besner, présidente  
Conseil canadien de la santé : Compte à rebours pour 2014  
Déjeuner des intervenants  
Lundi 22 février 2010  
7 h 45

Bonjour à toutes et à tous,

C'est un immense plaisir de voir tant de visages familiers parmi vous ici ce matin. Je vous remercie d'avoir pris le temps de vous joindre à mes collègues-conseillers, au personnel du Conseil canadien de la santé ainsi qu'à moi-même, à l'occasion de ce déjeuner. Comme le Conseil tient son assemblée ordinaire à Ottawa cette semaine, nous nous sommes dit que ce serait une excellente occasion de vous faire un bref compte rendu d'où en est le Conseil de la santé actuellement, et vers quoi il s'orientera au cours des nombreuses années à venir.

Comme vous le savez, lorsqu'ils ont signé les Accords sur la santé de 2003 et 2004, les premiers ministres envisageaient que des investissements financiers substantiels, étalés sur une période de dix ans, nous permettraient de voir des améliorations au niveau de *la qualité*, de *l'accessibilité* et de *la viabilité* globale de notre système public de soins de santé. Les priorités d'action soulignées dans les Accords visaient à promouvoir une réduction des disparités en matière de santé, à renforcer le système de soins de santé et, par ricochet, à améliorer la santé de la population canadienne.

Durant les sept années qui se sont écoulées depuis, chacune et chacun de nous ici présents a contribué aux discussions sur ce qu'il fallait faire, et sur ce qu'il était possible de réaliser, dans ces trois vastes secteurs. Un travail immense a été accompli afin de s'attaquer à des défis extrêmement difficiles relativement à la prestation des soins de santé : réduire les temps d'attente pour les interventions chirurgicales urgentes, alléger les pressions dans les salles

d'urgence des hôpitaux, ou améliorer les systèmes d'information sur la santé au Canada.

Les progrès réalisés dans les soins de santé primaires, par exemple, dans les soins dispensés par des équipes collaboratives, commencent à donner des résultats, tout particulièrement dans la gestion des maladies chroniques. Nous avons présenté de nombreux rapports à ce sujet et, pas plus tard que le mois dernier, nous avons tenu un dialogue délibératif à l'Université McMaster sur les défis qu'il reste à relever pour renforcer les soins de santé primaires dans notre pays. La réforme des soins de santé primaires se fait moins rapidement au Canada que dans les autres pays suivis par le Fonds du Commonwealth et par l'Organisation de coopération et de développement économiques. À la suite d'une analyse des données qualitatives, des études documentaires et de l'engagement des principaux intervenants, le Conseil de la santé est en mesure d'informer les décideurs et les Canadiens sur ce qui peut être fait pour résoudre le problème d'engorgement des soins de santé primaires. Nous savons ce qui donne des résultats, nous savons ce que nous devons faire, et nous devons continuer de le faire.

L'attention portée à la qualité des soins de santé et à la sécurité des patients a permis à des organismes comme l'Institut canadien pour la sécurité des patients de s'implanter avec force, tandis que l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé a instauré un nouvel esprit de rigueur en matière de gestion des produits pharmaceutiques et d'évaluation des technologies de la santé.

L'ensemble du système de soins de santé a évolué grâce aux engagements pris par le gouvernement il y a sept ans – et les engagements ne manquent pas. Je crois toutefois que nous serons tous d'accord pour reconnaître que les questions d'accès, de qualité et de viabilité continuent de dominer en matière de soins de

santé, et que le rythme des progrès semble parfois beaucoup plus lent qu'il ne pourrait l'être ou ne devrait l'être.

Bien sûr, nous savons que le changement est difficile à opérer, mais les Accords nous ont fourni des feuilles de route, et les travaux des groupes interministériels de travail ainsi que les autres mécanismes établis par la suite ont mené à des moyens d'action plus substantiels. Ainsi, il existe maintenant des cadres d'action tels le Réseau pancanadien de santé publique et le cadre de planification concertée des ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne. Cependant, afin d'appuyer des changements pertinents à tous les niveaux de notre système de santé, il faut que ces cadres d'action, avec d'autres, soient utilisés et actualisés.

Ceci dit, si nous maintenons notre vitesse de croisière, nous serons en meilleure position d'ici 2014 – mais nous n'en serons alors qu'à la fin de la *première étape* d'un important processus. Il est crucial à ce moment-ci de faire une réflexion et de se concentrer sur la grande ou les GRANDES questions : **Que reste-t-il à accomplir par le biais des Accords sur la santé et des initiatives qui ont suivi, pour améliorer la viabilité financière et l'efficacité de chacun des systèmes de soins de santé au Canada? Où sont les failles, et comment pouvons-nous y remédier, individuellement aussi bien que collectivement?**

Alors que nous considérons l'avenir, j'aimerais vous donner quelques nouvelles sur le Conseil canadien de la santé : vous parler un peu de son passé, et surtout de son futur. J'aimerais vous dire comment nous nous préparons à aider les gouvernements à tous les niveaux et à travailler de concert avec vous dans le processus qui nous attend.

Aujourd'hui, nous avons le plaisir d'annoncer l'aboutissement fructueux de l'examen du mandat du Conseil et de sa structure de gouvernance, qui avait été entamé *il y a pas mal de temps déjà*. Grâce aux efforts considérables de la

Nouvelle-Écosse, qui a été le chef de file, des autres représentants et de Santé Canada, nos membres (les ministres de la Santé) ont approuvé un plan qui revoit le mandat et rationalise la structure de gouvernance du Conseil. De plus, nous avons reçu l'approbation d'une entente de financement quinquennal qui viendra appuyer le fonctionnement du Conseil ainsi que sa programmation courante et ses activités de comptes rendus.

Nous avons désormais explicitement pour mission de concentrer nos efforts sur la mise en valeur et la diffusion des pratiques exemplaires et des innovations, aussi bien dans les programmes que dans la prestation des services, à plus grande échelle. Le Conseil pourra ainsi s'acquitter de son mandat qui est de donner aux Canadiens des renseignements pertinents sur la performance du système de santé et, plus important encore, de montrer comment il est possible de l'améliorer en adoptant des pratiques exemplaires tirées d'exemples internationaux, nationaux, régionaux et locaux.

Dans les « premiers temps », le Conseil de la santé a suivi une stratégie de présentation des rapports qui visait surtout à montrer comment chacune des instances respectait les Accords. Avec le temps, nous nous sommes éloignés des comparaisons entre les instances et de « la conformité » aux engagements des Accords, pour présenter périodiquement des rapports sur diverses questions systémiques (comme celle des soins de santé primaires). Le Conseil a pu ainsi mieux mobiliser les instances et obtenir une plus vaste participation des intervenants. Nous nous sommes concentrés – et nous continuerons de le faire – sur les pratiques exemplaires et les innovations qui permettent de « faire la lumière » sur de possibles solutions aux obstacles et aux défis qui freinent encore la mise en place des éléments clés des Accords. Grâce à cette approche, le Conseil est en mesure de faire ressortir non seulement les changements fructueux, mais aussi le contexte et les circonstances qui contribuent à soutenir ces changements, afin que d'autres puissent en tirer des leçons.

Au cours de la prochaine année, nous concentrerons nos efforts sur deux thèmes principaux : la santé de la population et la performance du système de santé. Nous nous pencherons tout particulièrement sur la promotion de la santé et sur la prévention des maladies, sur la santé des Autochtones et sur le vieillissement de la population canadienne. De plus, nous poursuivrons notre travail dans le domaine des soins de santé primaires, de la gestion des produits pharmaceutiques, des ressources humaines, des temps d'attente, des systèmes d'information sur la santé et des soins à domicile. Nous nous concentrerons sur la reconnaissance et la promotion des pratiques exemplaires dans la conception des programmes et des modèles de prestations de services, afin d'améliorer les résultats dans ces domaines.

En préparation pour 2013-2014, nous devons faire savoir aux Canadiens qu'il reste encore du travail à accomplir et préciser des éléments spécifiques à considérer pour combler les failles. Cependant, nous ne pouvons y arriver seuls. C'est pourquoi nous continuerons de miser sur le travail d'autres organismes pour nous acquitter de notre mandat. Chaque fois que nous pourrons travailler avec d'autres, nous le ferons; et chaque fois que d'autres feront un travail exemplaire – et les cas sont nombreux – nous mettrons en vedette leurs accomplissements. En travaillant ensemble, nous pouvons aider les gouvernements, les prestataires de services, les organismes de santé et le public à atteindre notre but commun : un système de soins de santé reconnu à l'échelle internationale, capable de répondre aux besoins de santé de tous les Canadiens.

Bien que j'aie présenté de façon superficielle les activités du Conseil de la santé, j'espère que vous y avez vu de nouvelles occasions de collaborer avec nous.

Nous devons tous apporter notre contribution pour répondre aux GRANDES questions en vue de 2014 – afin de nous assurer de faire entendre notre point de vue collectif. Le Conseil canadien de la santé sera heureux de travailler de concert avec vous à la réalisation de cet objectif.

Merci à toutes et à tous de vous être joints à nous ce matin.