



175 Bloor Street East
Suite 700, North Tower
Toronto, Ontario M4W 3R8
Telephone: (416) 922-6065
Fax: (416) 922-7538
www.mssociety.ca

Le 31 août 2004

Le très honorable Paul Martin, C.P.R., P.M.
Premier ministre du Canada

Monsieur le Premier ministre,

À l'approche de votre réunion avec les premiers ministres provinciaux, le 13 septembre prochain, je vous écris pour vous faire part de la position de la Société canadienne de la sclérose en plaques sur les questions touchant la santé. Je tiens d'abord à féliciter votre gouvernement d'avoir pris des engagements clairs à cet égard durant cette session parlementaire et d'avoir convoqué les premiers ministres sans tarder pour discuter précisément des politiques en matière de santé.

Les quelque 50 000 personnes aux prises avec la SP au Canada souhaitent particulièrement que vos discussions aboutissent à un plan concret pour améliorer les services de soins de santé. Les dernières élections fédérales ont signalé l'existence d'un consensus national sur le besoin de combler les lacunes du système de soins de santé, de fournir de façon soutenue des programmes de financement plus généreux et de rehausser la transparence de ces programmes afin de pouvoir en évaluer les résultats.

Trois questions revêtent une importance particulière à nos yeux :

- réduire les périodes d'attente pour accéder aux services médicaux ;
- rendre les médicaments accessibles à toutes les personnes qui en ont besoin au Canada, et ;
- faire en sorte que les personnes atteintes de maladies chroniques aient accès à des services de soins à domicile convenables partout au pays.

Périodes d'attente

L'accès rapide aux technologies et services médicaux est d'importance capitale pour les personnes atteintes de SP ou de toute autre maladie chronique. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) et les autres technologies de diagnostic sont essentielles à la confirmation exacte et rapide d'un diagnostic de la SP. Des recherches ont montré qu'un des traitements modificateurs de l'évolution de la SP devrait être entrepris le plus tôt possible après le diagnostic de la maladie. De même, il importe que les personnes atteintes de SP en proie à des rechutes puissent voir un spécialiste de la SP dans les plus brefs délais, sans avoir à attendre indéfiniment pour se faire traiter.

Nous croyons qu'il est nécessaire d'établir des priorités. Tous les services médicaux ne sont pas immédiatement requis et les services varient considérablement d'une juridiction à l'autre. À notre avis, l'accent devrait être mis sur l'amélioration des services médicaux les plus essentiels et sur la rapidité d'accès à ces services. Il ne faudrait pas s'enliser dans un interminable processus d'élaboration de normes et de négociations pour les faire accepter.

Selon nous, il y a lieu d'identifier des normes acceptables en ce qui a trait aux services prioritaires particuliers et d'assurer ensuite leur application dans tout le Canada. Dans le cas de l'IRM, par exemple, la norme devrait être simple – le patient devrait avoir accès à cette technologie dès que le médecin en fait la demande.

Médicaments

Les médicaments pour traiter la SP sont très chers. Les programmes aidant à défrayer les coûts des médicaments essentiels varient considérablement au Canada. Dans bon nombre de provinces, les coûts des médicaments pour traiter la SP sont couverts par les programmes d'assurance-santé provinciaux, alors que dans d'autres provinces, l'aide financière est presque inexistante.

Nous suivons de près le débat en cours sur la création et le financement d'un programme national d'assurance-médicaments. Il est primordial que les deux paliers de gouvernement s'entendent sur l'élaboration d'une stratégie nationale permettant à tous les Canadiennes et Canadiens de recevoir une aide financière suffisante et soutenue afin d'accéder aux médicaments nécessaires au traitement. Nous vous exhortons à réaliser cet objectif lors de la réunion des premiers ministres et à faire en sorte que la discussion ne s'embrouille pas dans des débats sur la juridiction.

Soins à domicile

La vaste majorité des personnes aux prises avec la SP vivent dans leur foyer et prennent soin d'elles-mêmes avec l'aide de leurs aidants et des services de soins à domicile. Les programmes de soins à domicile aident à réduire le besoin d'avoir recours à des soins institutionnels coûteux et permettent aux personnes atteintes de la SP, d'un handicap ou d'une maladie chronique d'avoir une meilleure qualité de vie et d'être plus autonomes.

Les services de soins à domicile varient considérablement à l'échelle du pays. La Société de la SP préconise la mise au point de normes communes en matière de soins à domicile et l'ajout d'un plus grand nombre de services au programme d'assurance-santé, dans certaines juridictions. Par exemple, l'inclusion de certains services de soins à domicile peu coûteux peut souvent aider une personne à rester à la maison plutôt que de déménager dans un établissement de santé où les soins coûtent beaucoup plus cher.

À notre avis, il vaut mieux adopter une approche normalisée que d'affecter des fonds à des services de soins à domicile précis. Puisque les services varient présentement d'une juridiction à l'autre, l'affectation de fonds à des services précis risque de multiplier plutôt que de réduire les disparités. Un système fondé sur des normes communes, acceptées de tous, donnerait tant aux administrateurs qu'aux utilisateurs de services médicaux une orientation claire et permettrait aux programmes provinciaux d'accorder une aide financière, au besoin.

Ces trois domaines ont en commun le besoin de mesurer les résultats obtenus afin que nous puissions évaluer convenablement le succès des politiques mises en place. De nouveaux investissements considérables ont été effectués dans les services de soins de santé par le biais de l'Accord sur le renouvellement des soins de santé, mais il est presque impossible pour les utilisateurs de services médicaux ou pour les professionnels de la santé d'en mesurer la valeur et d'identifier l'usage qui en a été fait.

Nous tenons par la même occasion à exhorter tous les gouvernements à mettre sur pied une stratégie nationale de soutien aux aidants englobant notamment les soins de relève, la formation et l'augmentation des dépenses admissibles engagées par les aidants pour prodiguer des soins à la personne malade.

Je vous remercie de votre attention.

Veillez agréer l'expression de mes sincères salutations.

Susan A. Murray
Présidente du comité national des relations avec le gouvernement
Société canadienne de la sclérose en plaques