
Rapport final
**HUMEUR DU PUBLIC
FRANCOPHONE FACE À
LEUR RÉSEAU DE LA SANTÉ**

Présenté au
Bureau d'Information du Canada

6 septembre 2000

TABLE DES MATIÈRES

1.	CONTEXTE ET OBJECTIFS	1
2.	POINTS SAILLANTS	2
3.	MÉTHODOLOGIE	6
3.1	Technique d'entrevue	6
3.2	Audience cible	6
3.3	Plan qualitatif	6
3.4	Critères de recrutement	7
3.5	Incitatifs à l'intention des participants	7
3.6	Guide d'entrevue	7

ANNEXE 1 - QUESTIONNAIRE DE RECRUTEMENT

ANNEXE 2 - GUIDE DE DISCUSSION

CHAPITRE

1 CONTEXTE ET OBJECTIFS

- ❑ Le BIC a mené une série de 4 focus groupes au Québec dans le but de comprendre les sentiments et les points de vue du public francophone face à leur réseau de la santé et aux discussions qui ont lieu sur ce sujet d'actualité.
- ❑ Il s'agit d'une étude tout à fait exploratoire devant fournir un cadre général sur l'humeur du grand public.
- ❑ À Montréal (30 août) et Sherbrooke (31 août), un groupe de jeunes parents (moins de 45 ans) et d'adultes âgés de 45 ans et plus ont été réunis, durant 1h30 à 2 heures chacun.
- ❑ On notera que la technique qualitative du focus groupe n'est pas une technique scientifique mais un mode de connaissance empirique dont les résultats doivent être validés par une technique représentative.

CHAPITRE

2 POINTS SAILLANTS

POINTS SAILLANTS

- Les 30 (Montréal) et 31 août (Sherbrooke), Créatec + a mené quatre focus groupes qui ont réuni des jeunes parents (moins de 45ans) et des adultes de 45 ans et plus, soit 34 participants au total.
- Les discussions, qui duraient de 1h30 à 2 heures chacune, ont abordé une série d'aspects, allant des perceptions sur la situation actuelle du réseau de la santé, au rôle des gouvernements et à la raisonnable des positions du gouvernement du Canada et des provinces (voir guide d'entrevue en annexe), durant leurs négociations sur le transfert d'argent supplémentaire pour la santé.

De ces discussions de groupe, nous avons dégagé les points saillants qui suivent. Comme pour toute étude qualitative, ces points saillants sont des hypothèses de travail que seul le jugement permet de généraliser. Aucune théorie scientifique ne permet de dire qu'ils sont représentatifs.

1. Dans l'ensemble, les discussions ont été plutôt d'ordre rationnel, avec peu de passion et beaucoup de résignation et d'impuissance, comme si les participants avaient quelque peu décroché et même perdu espoir de voir leur réseau s'améliorer à court terme.
 - La grande majorité des participants n'étaient pas du tout ou très vaguement au courant des discussions en cours entre les ministres de la santé, que ce soit l'existence même de ces discussions que leur contenu. Aucun n'était sur l'impression que quelque chose d'important était discuté.
2. Le portrait de l'état actuel de leur réseau de la santé est assez clair et converge d'un groupe de participants à l'autre comme des faits de notoriété publique solidement établis.
 - Équipements dépassés, vieillots
 - Personnel surchargé, débordé, insuffisant et démotivé
 - Réseau mal géré, mal structuré

Les principaux signaux du mauvais fonctionnement du réseau sont également clairs et présents dans tous les groupes.

- Engorgement des urgences
- Délai trop long entre le diagnostic et le traitement
- Délai trop long pour accéder à un spécialiste, aux tests
- Exode des médecins vers les USA

- Exode des patients devant aller se faire soigner aux USA
 - Manque de lits
 - Contrôle insuffisant des dépenses.
3. Les causes de l'état déplorable du réseau ne sont pas uniquement, ni même principalement pour plusieurs participants, attribuables aux coupures du budget ou au manque d'argent. Non seulement les coupures ont elles été mal planifiées et mal exécutées, mais la grande majorité a aussi le sentiment qu'au-delà des coupures, il y a un vice fondamental dans le système qu'on désigne sous le vocable général de «mauvaise gestion», qu'un surplus d'argent ne saurait régler.
4. S'il devait y avoir de l'argent réinvesti immédiatement dans le réseau, les attentes des participants sont assez claires quant à «où» cet argent devrait aller :
- l'équipement
 - l'équipement et le personnel pour le faire fonctionner
 - l'embauche de personnel (infirmières, médecins)

Il n'est pas question, selon les participants, de procéder à une autre réforme mais plutôt de renforcer ou de reconstruire un réseau qui s'est «décomposé».

5. Le rôle des gouvernements est un aspect assez flou dans l'esprit des participants. Bien que la plupart croient que la santé relève exclusivement des provinces, certains croient que le gouvernement fédéral a un rôle d'orientation ou de support et doit le jouer; d'autres pensent le contraire : aucun mot à dire.

Quoi qu'il en soit, tous craignent que les gouvernements s'engagent dans une guerre de contrôle et craignent d'emblée une escalade qui mène à une impasse.

D'un côté, on exprime de l'ouverture timide face au gouvernement fédéral à intervenir pour aider à résoudre les problèmes de la santé, à lui reconnaître le droit de savoir où va l'argent qu'il transfère, d'un autre côté, presque tous les participants craignent qu'il veuille trop contrôler.

6. Presque tous les participants n'ont pas suivi les réunions des ministres de la santé à Winnipeg, ni ne se montrent intéressés à suivre les prochaines ou à en connaître l'issue. Ils n'ont aucune idée de ce qui se discute mais pensent que les discussions sont d'ordre politique, que ces discussions n'intéressent que les politiciens, pas la population.

Dans ce contexte d'ignorance quasi totale, les participants ont plutôt tendance à favoriser les positions (quelles qu'elles soient) de leur gouvernement provincial, sans même les connaître.

7. Lorsque connues et comparées à la position des provinces, les propositions du gouvernement fédéral reçoivent un accueil très positif. D'une attitude méfiante, les participants passent à une attitude franchement ouverte, faisant même la distinction entre un droit de regard souhaitable et légitime, et de l'ingérence.

Les conditions qui suscitent une très forte acceptation sont celles relatives à la transparence (rendre des comptes à la population). Le concept de fonds dédié à l'achat d'équipement médical par exemple est compris comme une enveloppe à l'intérieur de laquelle les provinces font des choix selon leurs besoins, ce qui suscite une forte approbation de l'idée qu'elles s'engagent à dépenser à l'intérieur de cette enveloppe. Cette exigence n'est pas perçue comme de l'ingérence.

La notion d'indicateurs de performance suscite de l'ambivalence : bienvenue pour certains, douteuse pour d'autres. On craint surtout des effets pervers, contraire à ce qui est escompté.

On notera que prises ensemble, les conditions associées à un droit de regard accru pour un transfert d'argent supplémentaire pour la santé sont favorablement accueillies et que l'opinion de tous les groupes a radicalement évolué vers une ouverture certaine en faveur d'une implication du gouvernement fédéral dans les réseaux provinciaux de la santé, telle que reflétée par ces conditions.

Perçu comme un plan d'action efficace et raisonnable, la connaissance du contenu des positions du gouvernement fédéral rassure et donne espoir, en autant que des dépenses très précises ne soient pas exigées.

8. En conclusion, tout indique que le public est actuellement plutôt dans un état de faible implication, peu émotif, ignorant et que le fait de connaître les positions de part et d'autre a une influence certaine et importante sur les opinions.

Leur soif de transparence et le besoin profond de restaurer leur droit à la santé (ne plus avoir peur d'être malade, pouvoir être soigné au Canada) font qu'une interprétation «légaliste» de la notion de juridiction exclusive pourrait être très périlleuse.

CHAPITRE

3 MÉTHODOLOGIE

3.1 Technique d'entrevue

- Compte tenu de la nature des objectifs, la technique de recherche utilisée a été celle du focus groupe. Celle-ci consiste à réunir une dizaine de participants, choisis selon des critères pertinents, et d'animer une discussion informelle sur les sujets précis qui nous intéressent. Compte tenu des particularités de ce projet, de 8 à 10 participants par groupe nous semblaient la taille recommandable.
- Cette technique permet d'aller sous la surface, en profondeur, au niveau des attitudes, croyances, motivations et perceptions. Dans ce cas-ci, la recherche qualitative a été utilisée pour explorer sur le vif des réactions face à un enjeu important, comprendre ces réactions et poser un diagnostic empirique sur le contexte de communication. Les résultats demeurent cependant des hypothèses ou des indices que seul le jugement permet de généraliser.

3.2 Audience cible

- Le grand public francophone du Québec, scindé en deux strates pour les fins de cette exploration :
 - les 45 ans et plus
 - les parents âgés de moins de 45 ans

3.3 Plan qualitatif

- Au total, 4 focus groupes ont été réalisés selon le plan suivant :

	Montréal	Sherbrooke	Total
Parents de moins de 45 ans	1	1	2
Public de 45 ans et plus	1	1	2
Total	2	2	4

3.4 Critères de recrutement

- Mis à part l'âge, les autres critères de sélection ont été :
 - répartition égale selon le sexe à l'intérieur de chaque groupe
 - la scolarité (*pas d'étudiants ou de diplômés de niveau post-universitaire, pas de maîtrise ou de doctorat*);
 - ne devaient pas avoir participé à un focus groupe au cours de la dernière année;
 - ne devaient pas occuper un emploi relié au sujet de l'étude, à un gouvernement ou à un média.
- On retrouvera à l'annexe 1 le questionnaire de recrutement utilisé.
- Les groupes de Montréal ont eu lieu le 30 août et ceux de Sherbrooke le 31 août 2000. Au total, 34 personnes ont participé à cette étude.

3.5 Incitatifs à l'intention des participants

- Chaque participant a reçu la somme de 60 \$ pour sa collaboration.

3.6 Guide d'entrevue

- Chaque discussion a duré de 1h30 à 2 heures. On retrouvera à l'annexe 2 le guide de discussion utilisé.

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE DE RECRUTEMENT

206, avenue des Pins Est
Montréal (Québec) H2W 1P1
Tél.: (514) 844-1127
Fax: (514) 288-3194

QUESTIONNAIRE DE RECRUTEMENT

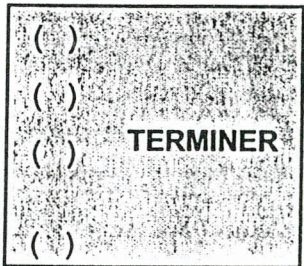
Bonjour. Mon nom est _____ de Créatec+, une firme de sondage d'opinion. Nous effectuons présentement une étude pour le compte du gouvernement du Canada et nous cherchons à parler à des gens âgés entre 20 et 64 ans pour participer à une discussion de groupe dont le sujet porte sur la santé.

Si vous êtes admissible, vous serez invitée à participer au groupe de discussion et un montant de 50 \$ vous sera remis pour votre participation. Votre participation est volontaire et soyez assurée que vos réponses demeureront totalement confidentielles et seront combinées à celles des autres participantes dans le seul but de tracer un portrait d'ensemble.

Puis-je prendre quelques minutes de votre temps pour vous poser quelques questions d'admissibilité afin de vérifier si une personne de votre foyer répond au type de personne que nous recherchons?

Q1 Pourriez-vous me dire si vous ou un membre de votre famille travaillez ou avez déjà travaillé pour :

	NON	OUI
• Un parti politique, un organisme politique . . .	()	()
• Un gouvernement (fédéral ou provincial)	()	()
• Radio, TV, média, revue ou journal	()	()
• Hôpitaux, cliniques médicales, CLSC ou tout autre organisme relié au secteur de la santé . .	()	()



Q2 Avez-vous un ou des enfants de moins de 18 ans qui habitent avec vous?

- OUI () _____
(INSCRIRE L'ÂGE)
- NON ()

Q3 À quel groupe d'âge appartenez-vous?

- MOINS DE 20 ANS **TERMINER**
- 20 - 34 ANS **VÉRIFIER SI PARENTS D'ENFANTS.**
- 35 - 44 ANS **SINON, TERMINER (GROUPE 1)**
- 45 - 54 ANS **POPULATION GÉNÉRALE**
- 55 - 64 ANS **(GROUPE 2)**
- PLUS DE 65 ANS **TERMINER**

Q4 Enregistrer le sexe :

- HOMME ()
- FEMME ()

Q5 Avez-vous un travail rémunéré?

- OUI, À TEMPS PLEIN ()
- OUI, TRAVAILLEUSE AUTONOME ()
- OUI, TEMPS PARTIEL ()
- NON ()

Q6 Pourrais-je connaître votre titre ou occupation et pour quel genre d'entreprise travaillez-vous?

OCCUPATION	ENTREPRISE

NOTE : Aucun professeur ou personne reliée au secteur de la santé

Q7 Quel degré de scolarité avez-vous complété?

- ÉLÉMENTAIRE OU MOINS TERMINER
- SECONDAIRE ()
- COLLÉGIAL / CÉGEP ()
- UNIVERSITAIRE (1er cycle) ()
- POST-UNIVERSITAIRE (2ème et 3ème cycle) ... TERMINER

Q8 Avez-vous déjà participé à une discussion de groupe chez CRÉATEC + ou à toute autre maison de sondage?

- NON, JAMAIS () PASSER À L'INVITATION
- OUI, MOINS DE 12 MOIS TERMINER
- OUI, PLUS DE 12 MOIS ()

Q9 Combien de fois avez-vous participé à une discussion de groupe?

- 1 OU 2 FOIS ()
- 3 FOIS OU PLUS ... TERMINER

Q10 Quel était le sujet discuté?

PRÉCISEZ: _____

(SI RELIÉ À UN PROJET GOUVERNEMENTAL, TERMINER)

Nous aimerions que vous participiez à une discussion de groupe durant laquelle nous discuterons d'un sujet relié à la santé. Pour vous remercier de votre participation, vous recevrez 50 \$ à la fin de la discussion qui durera environ 2 heures.

Si demandé : Le montant que vous recevrez n'est pas considéré comme un revenu. Par conséquent, vous n'avez pas à le déclarer à l'impôt.

Si le participant veut une explication sur ce qu'est une discussion de groupe

Une discussion de groupe est constituée d'environ 10 personnes ainsi que d'un animateur de notre firme qui recueille les opinions et les réactions de tous les participants. C'est un procédé par lequel le Gouvernement du Canada s'assure que ses services et programmes rencontrent les attentes de la population. La participation se fait entièrement sur une base volontaire et les commentaires faits durant la discussion seront combinés afin de s'assurer qu'ils demeurent confidentiels.

La discussion aura lieu le __ septembre chez (endroit) situé au (adresse). Pourriez-vous arriver 10 minutes avant le début de la discussion et vous présenter à notre personnel qui se fera un plaisir de vous accueillir?

La discussion ne durera pas plus de 2 heures. Si pour une raison ou une autre vous ne pouvez vous présenter, s'il vous plaît nous en aviser le plus rapidement possible au 844-1127 afin que nous puissions vous trouver un remplaçant.

MONTREAL : **CRÉATEC +**
208, Avenue des Pins Est
Tél. : (514) 844-1127

SHERBROOKE : **GROUPE EVEREST**
288, Marquette
Bureau 202
Tél. : (819) 566-2633

NOM : _____	
ADRESSE : _____	
TÉLÉPHONE : Rés. : _____	Bureau : _____
DATE : _____	HEURE : _____
NOM DE LA RECRUTEUSE : _____	GROUPE : _____

MERCI! VOTRE PARTICIPATION EST TRÈS APPRÉCIÉE.

PROJET: 624-024

	Montréal Mercredi, 30 août		Sherbrooke Jeudi, 31 août	
	18h00 Parents d'enfants	20h00 Population générale	17h30 Parents d'enfants	19h30 Population générale
• Hommes	4	5	4	5
• Femmes	5	4	5	4
• 20 - 34 ans	4	---	4	---
• 35 - 44 ans	5	---	5	---
• 45 - 54 ans	---	5	---	5
• 55 - 64 ans	---	4	---	4
• Travailleurs à temps plein	8-9	8-9	8-9	8-9
• Parents d'enfants de moins de 18 ans habitant avec eux	9	()	9	()

Notes :

- 1) *Aucun emploi relié à la publicité, au marketing ou aux sondages ou à la santé.*
- 2) *Aucun employé d'un gouvernement.*
- 3) *Aucun sous-scolarisé ou sur-scolarisé.*
- 4) *Les participants du groupe "population générale" peuvent avoir ou ne pas avoir d'enfants.*

ANNEXE 2

GUIDE DE DISCUSSION

CRÉATEC

recherche - marketing

206, avenue des Pins Est
Montréal (Québec) H2W 1P1

Tél.: (514) 844-1127

Fax: (514) 288-3194

Projet : 624-024b

AOÛT 2000

Version 1

GUIDE DE DISCUSSION * SANTÉ *

<p>CLIENT :</p> <p>B.I.C.</p> <p>DIRECTEUR DU PROJET :</p> <ul style="list-style-type: none">Grégoire Gollin Tél. : (514) 844-1127 <p>ANIMATEUR/ANALYSTE :</p> <ul style="list-style-type: none">Sylvain Laroche (Montréal) Tél.: (514) 844-1127 <p>NOMBRE DE GROUPES : N = 4</p>	<p>DATES, HEURES ET LOCALISATION :</p> <p>MONTRÉAL</p> <p>30 août 2000 18h00 (parents d'enfants) 20h00 (population générale)</p> <p>CRÉATEC + 208, Avenue des Pins Est Tél. : (514) 844-1127</p> <hr/> <p>SHERBROOKE</p> <p>31 août 2000 17h30 (parents d'enfants) 19h30 (population générale)</p> <p>GROUPE EVEREST 288, Marquette - Bureau 202 Tél. : (819) 566-2633</p>
---	---

1. INTRODUCTION (10 minutes)

Cette première partie de l'entretien consiste à détendre l'atmosphère et créer un climat de confiance entre l'animateur et les participants. C'est à ce moment que l'animateur rassure les personnes interrogées sur ses intentions et précise ses attentes à leur égard.

CONSIGNES

- Bienvenue et introduction de l'animateur
- Objectifs de l'étude : *"Nous allons parler du système de santé et du rôle de nos gouvernements"* / confidentialité : *"Toutes vos réponses demeurent confidentielles. Votre nom ne sera transmis à personne et vos points de vue seront combinés avec ceux des autres participants. Le seul but est de comprendre les points de vue de la population"*.
- Rôle animateur / miroir / observation par le client / enregistrement
- Neutralité de l'animateur (*ne travaille pas pour un gouvernement et n'est pas ici pour juger qui que ce soit, mais pour écouter*).
- Rôle des participants
- Durée : 2 heures
- Des questions?

TOUR DE TABLE

- Prénom / âge
- Occupation / Études
- Composition du ménage
- Lieu de résidence

2. ÉTAT DE LA SITUATION (25 minutes)

Ce soir, j'aimerais que nous parlions du système de santé.

- 1a,b ■ Où en est rendu le système de santé? Est-il meilleur ou pire qu'il y a 10 ans? 1b
- 2a-c ■ Sur quoi s'est-il amélioré? Sur quoi s'est-il détérioré? Pourquoi s'est-il détérioré? 2a 2b 2c
- 3 ■ Quels signaux nous font dire que le système s'améliore ou se détériore?
- 4a,b ■ Lorsque vous pensez aux soins de santé, au système de santé, que ressentez-vous? 4a
Quelles images vous viennent en tête? 4b
- 5 ■ La situation au Québec est-elle comparable, meilleure ou pire qu'ailleurs au Canada?
- 6a-c ■ Les problèmes du système de santé, est-ce seulement une question d'argent? 6a
Principalement une question d'argent? Dans quoi est-ce une question d'argent et dans
quoi est-ce autre chose? 6b 6c
- 7 ■ S'il n'y avait pas eu de coupures, aurions-nous quand même assisté à une détérioration?
- 8 ■ Le besoin d'argent est-il généralisé, c'est-à-dire qu'on doit réinvestir plus ou moins
également partout dans le système ou bien le système a-t-il besoin de réinvestissements
ciblés?
- 9 ■ Quels sont les principaux problèmes? (Lister)
- 10 ■ S'il y avait seulement trois problèmes qui devraient recevoir toute l'attention, ce serait
lesquels?
- 11a-h ■ Quels sont les secteurs, problèmes ou domaines de la santé qui ont le plus besoin qu'on
y injecte de l'argent **immédiatement**? 11a

Vérifier l'importance relative des priorités :

- 11b Accès aux médecins
- 11c Embauche d'infirmières
- 11d Réduction du délai entre le diagnostic et le traitement
- 11e Désengorgement des urgences
- 11f Accès aux services de pointe
- 11g Accès plus rapide aux traitements contre le cancer (chimiothérapie, radiothérapie)

11h Voyez-vous d'autres priorités?

- 12a-b ■ Essayons de qualifier globalement le type d'actions dont a besoin le système de santé. Quels mots, verbes ou images vous viennent à l'esprit? 12a
- 12b ■ Dans un second temps, sonder :
 - Redressement
 - Réingénierie
 - Remise en état
 - Réformer
 - Reconstruire
 - Restaurer
 - Renforcer
 - Revitaliser
 - Rétablissement
 - Etc.

3. RÔLE DES GOUVERNEMENTS (10 minutes)

- 13a-c ■ De qui relève le système de santé? 13a Quelle est l'implication du gouvernement du Canada dans la santé? 13b A-t-il une certaine responsabilité dans ce domaine? 13c
- 14ab ■ La situation actuelle du système de santé justifie-t-elle une implication accrue de la part du gouvernement du Canada? 14a Qu'est-ce qui justifierait une implication accrue? 14b
- 15a-d ■ Avez-vous entendu parler que tous les ministres de santé ont eu récemment des réunions? 15a Que savez-vous là dessus? 15b De quoi est-il question? 15c Qu'est-ce qui est en jeu? 15d Que demandent les provinces? 15d
- 16a-c ■ Qu'est-ce qui est en jeu pour le gouvernement du Canada? 16a Pour les provinces? 16b Pour le gouvernement du Québec? 16c
- 17 ■ Que tous les ministres de la santé se réunissent, cela vous donne-t-il confiance ou pas?
- 18 ■ Peut-on craindre que l'argent supplémentaire transféré par le gouvernement du Canada n'aille pas dans la "reconstruction" du système de santé mais serve par exemple à rembourser la dette des établissements de santé ou autres fins?

4. RAISONNABILITÉ DES POSITIONS (25 minutes)

Animateur : Je vais vous présenter le résumé des 2 positions en présence, celle du gouvernement du Canada et celle du gouvernement du Québec (Voir annexe 1).

Distribuer la feuille pour lecture.

- 19ab ■ Que pensez-vous de la position du gouvernement du Canada? De celle du gouvernement du Québec? 1.9a 1.9b
- 20 ■ Qu'y a-t-il de déraisonnable ou d'exagéré dans l'une ou l'autre?
- 21 ■ Qu'est-ce que vous aimez et n'aimez pas dans l'une ou l'autre des positions?
- 22a-2c ■ Dans ces positions, quels sont les points incompatibles? Sur quoi le gouvernement du Canada devrait-il mettre de l'eau dans son vin? Le gouvernement du Québec? 22a 22b 22c

5. FIN DE LA DISCUSSION (15 minutes).

Animateur : Distribuer « l'article » et sonder les réactions (voir l'annexe 2). 23a 23b(3) 23d(4) 23d(5)
Sonder les nouveaux éléments 3 à 5. voir liste dans l'article Annexe 2

- 24ab ■ Si cette proposition était acceptée par tous, quel serait le meilleur mot pour la qualifier? 24a
(Sonder si nécessaire : plan d'action sur la santé, accord ou entente sur la santé, stratégie santé, etc.) 24b
- 25. ■ Avez-vous d'autres commentaires à ajouter?

REMERCIER ET TERMINER

ANNEXE 1

Position du gouvernement du Canada et du gouvernement du Québec

Position du gouvernement du Canada	Position du gouvernement du Québec*
<p>Imputabilité</p> <p>Les provinces et le gouvernement fédéral doivent s'entendre sur des indicateurs de performance comme : le temps d'attente entre un diagnostic et un traitement; le pourcentage de la population ayant accès à des services 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.</p> <p>Les provinces et le gouvernement fédéral travailleront ensemble pour développer des façons de mesurer qui permettront des comparaisons entre les provinces.</p> <p>Des rapports réguliers devront être rendus public.</p>	<p>Imputabilité</p> <p>Les provinces vont décider seules des indicateurs de performance comme l'espérance de vie ou les taux de mortalité infantile.</p> <p>Les provinces travailleront ensemble pour développer des façons de mesurer dans les domaines où elles le jugeront approprié.</p> <p>Les provinces vont mandater leurs ministres de la Santé à travailler sur la façon dont les provinces feront rapport au public.</p>
<p>Plan d'action pour le renouveau du système de soins de santé</p> <p>Engagement à travailler ensemble pour une meilleure intégration des différentes composantes du système de soins de santé.</p> <p>Plus particulièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accès aux soins dans des délais raisonnables; • Soins de première ligne mieux intégrés dans des cliniques multidisciplinaires accessibles en tout temps; • Utilisation et distribution du personnel médical : s'entendre sur des stratégies à l'échelle du pays permettant de recruter et d'entraîner du personnel médical compétent • Technologies de l'information : travailler de concert pour développer des standards communs permettant des échanges d'information et l'utilisation optimale des dossiers informatisés. 	<p>Priorités d'action pour le renouveau et l'innovation</p> <p>Les provinces reconnaissent l'importance de continuer à travailler dans les domaines prioritaires pour le renouveau et l'innovation dans le système de soins de santé. Les domaines prioritaires incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accès à des soins de qualité; • Soins de première ligne : les provinces travailleront à améliorer ces services et continueront à en faire la plus grande priorité; • Utilisation et distribution du personnel médical : travailler sur des moyens permettant à chaque province de recruter et d'entraîner du personnel médical compétent • Technologies de l'information : Les provinces s'engagent à continuer leurs efforts pour l'utilisation optimale des technologies de l'information. <p>Le Gouvernement fédéral n'a aucun rôle à jouer dans l'établissement des priorités.</p>
<p>Fonds dédiés pour l'équipement médical</p> <p>Le Gouvernement du Canada s'engage à mettre des sommes considérables dans un fonds dédié à l'achat d'équipement médical.</p> <p>L'argent est déposé dans un compte de banque, et les provinces ont jusqu'à trois ans pour retirer leur cote-part, définie en fonction de la population, au fur et à mesure qu'elles achètent de l'équipement médical.</p>	<p>Fonds dédiés pour l'équipement médical</p> <p>Le Gouvernement du Canada doit se contenter de transférer l'argent aux provinces, sans conditions. Il revient aux provinces, et à elles seules, de décider si l'argent doit être utilisé pour acheter de l'équipement médical ou non.</p>

Position indiquée dans le communiqué conjoint de la rencontre des Premiers ministres provinciaux.

ANNEXE 2

Article

Le gouvernement fédéral prêt à injecter des sommes énormes dans le système de santé mais Québec lui refuse un droit de regard accru.

Le gouvernement fédéral a déposé sur la table une proposition en vue d'en arriver à une entente avec les provinces et les Territoires pour reconstruire le système de santé. Au cours des 4 prochaines années, 20 milliards sont prévus, 5 milliards par année.

Le gouvernement fédéral veut permettre aux provinces de rebâtir et de moderniser leur système de santé afin de réduire les temps d'attente, désengorger les urgences et accroître le personnel médical. La proposition fédérale s'accompagne toutefois de conditions :

- 1. L'engagement des provinces de consacrer les transferts supplémentaires à améliorer le système de santé et rien d'autre.*
- 2. L'obligation pour les provinces et le gouvernement fédéral de rendre compte à la population de l'utilisation de l'argent et de la performance du système de santé sur des indicateurs communs.*
- 3. La création d'un nouveau fond spécialisé pour permettre aux hôpitaux et aux cliniques d'acheter de nouveaux équipements de pointe.*
- 4. La création d'un nouveau fond pour permettre aux médecins de s'organiser en clinique (plutôt qu'en cabinet privé) afin d'offrir un meilleur service aux patients.*
- 5. L'implantation d'un nouveau système informatique pour les dossiers médicaux, plus rapide, plus précis et accessible n'importe où au pays.*

Bien que Québec et Ottawa s'entendent sur l'urgence de répondre à des problèmes immédiats et la nécessité de jeter les bases d'un système de santé efficace pour demain, Québec s'oppose à toute forme d'ingérence d'Ottawa dans ce champ de compétence provinciale exclusive.