

LA LOI CANADIENNE SUR LA SANTÉ

En 1999, les gouvernements provinciaux et fédéral ont signé l'Entente-cadre sur l'Union sociale (ECUS), qui définit les principes de la conception et de l'élaboration de politiques et de programmes sociaux. Ces principes comprennent l'imputabilité et l'engagement de la population. L'ECUS reconferme aussi les conditions de la *Loi canadienne sur la santé*.

La *Loi canadienne sur la santé* (1984) énumère les conditions que les régimes provinciaux/territoriaux d'assurance-maladie doivent respecter pour recevoir des contributions en argent du gouvernement fédéral. Les cinq conditions énumérées dans la loi sont la gestion publique, l'accessibilité, l'intégralité, l'universalité et la transférabilité. L'AIIC est d'avis que ces conditions sont essentielles au système de soins de santé du Canada :

- La gestion publique signifie que les régimes provinciaux d'assurance doivent rendre compte à la population des fonds qu'ils dépensent. Les gouvernements provinciaux déterminent l'étendue des services assurés et leur couverture. Les régimes provinciaux d'assurance-maladie doivent en outre être gérés par une autorité publique sans but lucratif qui peut être gouvernementale ou indépendante.
- L'accessibilité signifie que les Canadiens doivent avoir un accès raisonnable gratuit aux services assurés sans avoir à payer de frais d'utilisation.
- L'intégralité signifie que les régimes provinciaux d'assurance-maladie doivent assurer tous les services médicalement nécessaires. La *Loi canadienne sur la santé* définit l'intégralité de façon générale pour y inclure les services médicalement nécessaires « pour le maintien de la santé, la prévention des maladies, ou le diagnostic ou le traitement des blessures, maladies ou invalidités ».
- L'universalité signifie que les régimes provinciaux d'assurance-maladie doivent assurer les Canadiens pour tous les services médicaux et hospitaliers médicalement nécessaires. Cette condition signifie aussi que les Canadiens n'ont pas à payer de prime d'assurance pour être couverts par un régime provincial d'assurance-maladie.
- La transférabilité signifie que les Canadiens sont couverts par un régime provincial d'assurance pendant de brèves absences de la province en cause.

Juin 2000

Voir aussi :

Fiche d'information : Les principes des soins de santé primaires