

hospitalisation, tout en reconnaissant les contraintes de la *Loi constitutionnelle de 1867*. Le Comité recommande en outre de ne pas mettre en péril par des amendements constitutionnels les objectifs nationaux, par exemple l'accessibilité. (Chapitre 4)

Le Comité reconnaît qu'il faut s'attaquer aux lacunes signalées dans les budgets d'immobilisation des hôpitaux de nombreuses régions du Canada, notamment par l'intermédiaire du Conseil consultatif national sur les soins de santé, dont le Comité préconise la création, pour faire en sorte que les bâtiments et l'équipement demeurent en bon état pour offrir des soins de qualité. (Chapitre 4)

Le Comité recommande que les organismes subventionnaires fédéraux, par exemple le Conseil de recherches médicales et le Programme national de recherche et de développement en matière de santé, accordent la priorité au financement de recherches sur les questions de prestation des services hospitaliers. (Chapitre 4)

Le Comité est d'avis qu'un plus grand engagement national s'impose pour éduquer le public en matière de santé. Le Comité recommande au gouvernement fédéral d'affecter des fonds à des projets pilotes novateurs dans le domaine de la promotion de la santé. (Chapitre 4)

Compte tenu de l'importance accordée par les divers groupes à la nécessité d'élaborer des objectifs nationaux en matière de santé, le Comité recommande que le gouvernement fédéral accorde la priorité à l'établissement d'objectifs nationaux définis clairement et intégrés aux politiques en matière de santé. (Chapitre 4)

Le Comité recommande au gouvernement fédéral, en collaboration avec les gouvernements provinciaux ainsi que les associations et les établissements intéressés, de planifier une série de conférences traitant des questions de gestion hospitalière et, en particulier, des problèmes de coordination entre hôpitaux, et facilitant l'échange d'information entre les intervenants. (Chapitre 4)

Le Comité recommande que le gouvernement fédéral, en consultation avec les gouvernements provinciaux, entame des discussions pour procéder à l'établissement d'un Conseil consultatif national des soins de santé. L'organisme favoriserait la recherche et remplirait une fonction de coordination pour aider les provinces à régler les nombreuses questions soulevées par la prestation efficiente de services de soins de santé de qualité. (Chapitre 4)

Le Comité conclut que l'expression «accès satisfaisant» telle que décrite à la *Loi canadienne sur la santé* a été limitée par une interprétation qui ne tient compte que des obstacles financiers. Le Comité recommande que les futures modifications définissent l'expression de façon plus globale. Le Comité recommande que le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social élabore des lignes directrices qui exigent des provinces des rapports détaillés concernant les objectifs nationaux de soins de santé et qui prévoient l'obligation de déterminer et de réduire au minimum les périodes d'attente excessives dans le cas des interventions diagnostiques et de la prestation des soins actifs. (Chapitre 4)

En raison de l'urgence des problèmes qui se posent au système des soins de santé et du temps qu'il faut pour parvenir au niveau de connaissance et de collaboration nécessaires pour prévenir une crise de l'accessibilité, le Comité recommande qu'aux prochaines réunions des ministres de