

Bien que le nombre de personnes de santé délicate âgées de plus de 70 ans qui habitent le district de la région de la capitale ait augmenté régulièrement d'environ 1 200 par année, le nombre de ces personnes qui ont besoin de l'institutionnalisation est actuellement en baisse. Il y a eu déclin marqué dans le nombre de personnes âgées qui occupaient sans motif valable les lits d'hôpitaux de soins actifs, et les listes d'attente pour le placement dans des centres d'hébergement ont atteint leur point le plus bas depuis des années. Au cours des 18 derniers mois, le nombre d'individus ayant besoin de soins en établissement a diminué de 30 %, passant de 1 051 à 739 ...

Si nous avions maintenu les profils d'utilisation de 1983, nous aurions actuellement besoin d'environ 90 lits supplémentaires de soins actifs et d'à peu près 360 autres lits de soins de longue durée dans la région de Victoria ... Nous sommes d'avis qu'il ne sera pas nécessaire de construire un nouvel hôpital ou d'autres établissements, ni d'accroître le nombre de lits à Victoria d'ici l'an 2000 ... un objectif a été fixé, celui de réduire le pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans qui se trouvent dans les établissements, en le faisant passer de 6,5 % à 5,8 % ... d'ici l'an 2000.⁹¹

Le Comité est d'avis que l'exemple de la GVHS est une source importante d'information de gestion, qui devrait être partagée par les provinces. **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.**

d) *Conseil consultatif national des soins de santé*

Diverses organisations ont traité de la nécessité de créer un organisme consultatif national indépendant en matière de santé, qui agirait comme centre de coordination et de recherche. Compte tenu des graves problèmes auxquels font face les hôpitaux et que nous venons de décrire, cet organisme pourrait être fort efficace pour prévenir une crise généralisée dans le système des soins de santé. Cet organisme, d'après les intervenants, ne devrait pas être entravé par les limites de compétence dans l'exercice de son mandat et devrait informer le gouvernement fédéral et les provinces de ses constatations et leur proposer des orientations en matière d'élaboration de lignes de conduite nationales des soins de santé.

L'AIIC a recommandé la création d'un conseil canadien indépendant de la santé pour conseiller le gouvernement sur les questions relatives aux soins de santé, à l'échelle nationale.⁹² De même, l'AHC dans son mémoire au Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé nationale et le bien-être social, avait rappelé qu'il avait préconisé la formation d'un organisme comme celui-là depuis 1979.

Le Conseil canadien de la santé, tel qu'envisagé par l'AHC, ne serait pas un autre palier de bureaucratie; il serait conçu sur un modèle d'organisation analogue au Conseil économique du Canada, à l'Institut Hudson et l'Institut de recherches politiques. Le budget du conseil proviendrait de fonds publics et privés.⁹³

En 1986, le Comité national spécial sur le Conseil canadien de la santé formulait la proposition suivante: