Association canadienne des enseignantes et des enseignants retraités



Canadian Association of Retired Teachers

 **COMITÉ DE MOBILISATION POLITIQUE**

**RAPPORT AGA 2018**

**Membres du Comité :**

Bill Berryman, président - Représentant régional - Est.

**Mandat :**

Le Comité de mobilisation politique devra :

1. étudier et recommander à l’intention du comité exécutif des mesures à prendre afin de parvenir aux buts et objectifs établis par le Conseil d’administration ;
2. Suivre de près les enjeux politiques et tenir au courant le Comité exécutif ou le Conseil d’administration sur les nouveaux enjeux intéressant l’ACER-CART ;
3. Planifier et organiser la mobilisation politique, à la demande du Comité exécutif ;
4. inclure parmi ses membres, une représente ou représentant de chaque région de l’ACER-CART.

**Rapport**

À la fin de l’AGA 2017 de l’ACER-CART, l’Exécutif a confié au Comité de Mobilisation politique les deux missions suivantes :

1. Développer des stratégies et produire des ressources à l’usage des enseignants retraités et des aînés afin de pouvoir exercer des pressions sur les gouvernements pour établir un seul acheteur des produits pharmaceutiques pour tout le Canada.
2. Enquêter et développer des stratégies et ressources pour contrer la maltraitance des aînés.

**Programme national pour l’assurance-médicaments**

J’ai écrit un article à ce sujet pour le bulletin de l’ACER-CART en plus d’un article similaire pour l’organisation des Enseignants retraités de la Nouvelle-Écosse dans leur bulletin d’hiver.

L’ACER-CART est très heureuse que le budget fédéral ait annoncé la création d’un Comité consultatif pour un Régime d’assurance-médicaments, avec à sa tête le Dr Eric Hoskins, ancien ministre de la Santé de l’Ontario. Il sera absolument vital que les organisations participent à cet effort en assistant aux réunions publiques et en soumettant des lettres d’opinion.

Le Congrès canadien du travail. La Fédération canadienne des infirmières et les Médecins canadiens pour une médecine sociale ont clairement fait connaître leur position au premier ministre du Canada, en faveur d’un Régime universel canadien d’assurance-médicaments et pour un seul acheteur et formulaire national de médicaments.

Veuillez contacter votre député provincial de la Santé pour lui faire entendre le même message. J’ai parlé au ministre de la Santé et du Bien-être de Nouvelle-Écosse ainsi qu’au ministre des Affaires des aînés qui approuvent tous deux la position de l’ACER-CART à ce sujet et quant à la définition d’un Programme national d’assurance-médicaments. Ils soumettront leur appui au Comité consultatif du Dr Hoskins.

L’ACER-CART est aussi très déçue que Bill Morneau, ministre des Finances, ait sapé le Comité consultatif en déclarant qu’*« un nouveau régime national pour les médicaments devra être fiscalement responsable et conçu pour combler les vides et non pour offrir une assurance-médicaments aux Canadiens qui sont déjà protégés par des* *régimes en place ».* Le mandat du Conseil consultatif contredit cette déclaration en disant que le Conseil devrait étudier d’autres modèles internationaux, tel celui de Nouvelle-Zélande, et faire des recommandations pour l’adoption d’un programme « fait au Canada ». Nous croyons pour notre part que le ministre des Finances s’est placé dans une position de conflit d’intérêts, comme dans le projet de loi C-27, à cause des liens avec son ancienne compagnie, Morneau-Sheppell.

Le 27 mars dernier, j’ai assisté à l’assemblée publique du Congrès du travail du Canada sur le thème : **l’Assurance-médicaments, un régime** **pour tous**. Le Congrès a organisé 25 assemblées semblables à travers le pays pour informer le public de l’énorme économie de coûts d’un Régime national pour les médicaments.

Des présentations ont été faites par les infirmières de Nouvelle-Écosse, par la Coalition canadienne pour la Santé et par les Médecins canadiens pour une médecine sociale. Tous les intervenants ont bien insisté sur le besoin de faire du lobbying auprès des politiciens fédéraux et provinciaux en faveur d’un régime national et universel, un moyen économique permettant d’offrir d’autres services nécessaires aux Canadiens.

**Maltraitance des aînés**

J’ai écrit un document de travail sur la maltraitance des aînés et qui a été publié sous forme de dépliant, semblable à **Une Vision pour le Canada,** dont on distribuera des copies à l’AGA. Il s’agit d’une série de questions et de réponses à ce sujet ainsi que quelques définitions des nombreuses formes de la maltraitance des aînés. Je continue à étudier la question et offrirai des mises à jour ainsi que des listes de nouveaux sites web.

**Projet de loi C-27 Une loi pour amender la loi de 1985 sur les Normes des prestations des pensions de retraite**

Je remercie Gerry Tiede, président du Comité sur les retraites et pensions de l’ACER-CART, pour toute la documentation qu’il m’a fournie sur cette question et qui est d’une grande importance pour tous nos membres et pour leurs régimes de retraite aux prestations déterminées. Je vous remercie tous pour votre lobbying auprès des politiciens fédéraux et provinciaux durant l’année écoulée. La Coalition pour la sécurité des pensions s’inquiète que la loi C-27 soit soumise à une deuxième lecture très vite après le rapport du commissaire à l’éthique en ce qui concerne le conflit d’intérêts de Bill Morneau. L’ACER-CART restera vigilante quand cela arrivera et nous solliciterons encore votre appui tout en continuant à œuvrer pour la défaite de cette loi.

**Projet pilote : des Aînés en santé**

Un autre item passé sous silence dans le budget fédéral de 2018 a été la somme de 75 millions de dollars octroyée au Nouveau-Brunswick pour l’année fiscale 2018-2019 pour le projet-pilote : **Aînés en santé**. Le texte original disait : « *Ce projet aidera le gouvernement à mieux comprendre l’impact sur notre population vieillissante, selon le sexe, à améliorer la qualité de vie de nos aînés et pour nous aider à mieux planifier la répartition des services pour maintenir tous les Canadiens* en *bonne santé ».* On peut supposer que les résultats de cette initiative seront utilisés par le gouvernement Trudeau dans sa plateforme pour les élections de 2019.

**MINISTÈRE POUR LES AÎNÉS**

Une des recommandations du dépliant « **Une vision pour le Canada »** de l’ACER-CART était un Plan national pour les soins de santé aux aînés. En nous préparant pour les élections de 2019, je crois que nous devrons faire du lobbying auprès de tous les partis politiques afin de mettre en œuvre un tel plan qui ferait le lien entre toutes les provinces pour cet enjeu. Cela impliquerait un système universel de soins de santé et l’aide à domicile, les soins de longue durée et des soins palliatifs. On devrait aussi inclure dans ce plan une stratégie nationale pour la démence sénile.

Nous croyons que la mobilisation politique est devenue un élément à part entière des activités de l’ACER-CART.

**Conclusion**

Je voudrais remercier ici mes collègues membres de l’Exécutif pour leur travail avec les organisations suivantes :

* Le lobby de notre Président, Brian Kenny, sur la Colline du Parlement, les 26 et 27 février derniers avec les membres de la Coalition canadienne pour la Santé
* Notre Directeur général, Roger Régimbal, pour sa participation à la Coalition pour la Sécurité des Pensions et l’Association médicale canadienne.
* Notre ancienne Présidente, JoAnn Lauber, pour son travail auprès de Voix des Aînés et la Fédération nationale des retraités.

Nous aurons du pain sur la planche, à l’ACER-CART, avec les élections fédérales de 2019 et nous espérons avoir l’appui de toutes les organisations pour disséminer l’information à tous leurs membres qui approcheront les politiciens de tous les partis. L’ACER-CART continuera à travailler avec diligence avec ses partenaires des diverses coalitions sur les enjeux qui affectent les aînés du Canada et en particulier les enseignants retraités.

**Bill Berryman**

Président