

## CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LES COOPÉRATIVES DE SANTÉ

### 1. Un projet collectif

Cette dimension a trait à la mobilisation et à la participation des citoyens à l'origine des projets de création des coopératives de santé. La coopérative de santé est un projet de nature collective.

Par une prise de conscience collective, il y a une traduction de la nécessité de se prendre en charge et de se responsabiliser face à la santé. Le citoyen devient un acteur proactif vis-à-vis de sa propre santé, mais aussi face à la santé de sa communauté.

### 2. Une valeur ajoutée

La coopérative participe à une meilleure répartition des ressources médicales. Elle doit favoriser une bonification des services déjà existants dans le milieu.

Son positionnement ne doit pas faire en sorte qu'elle soit en situation de concurrence « malsaine » vis-à-vis d'autres organisations privées, communautaires ou étatiques.

### 3. Une formule inclusive

La coopérative doit permettre à toute personne d'avoir accès aux services de santé assurés sans égard à leur statut ou à leur capacité de payer. Cette obligation d'accès répond aux principes d'universalité et d'accessibilité de la *Loi canadienne sur la santé*.

Il est évident que, une fois cette affirmation prononcée, l'accessibilité aux services assurés dépendra de plusieurs facteurs structurels tels que, notamment la disponibilité du nombre de médecins œuvrant dans la coopérative.

### 4. Une offre de service diversifiée

La coopérative doit apporter une valeur ajoutée sur le plan des services offerts. L'offre de service ne devrait pas uniquement consister à la dispensation de soins curatifs, mais devrait également comprendre des services de prévention et de promotion de la santé.

La mise en œuvre d'un volet efficace en prévention/promotion de la santé requiert une prise en compte des problématiques de santé publique dans la région et chez les membres utilisateurs de la coopérative.

### 5. Une contribution annuelle

Le versement de contributions annuelles à la coopérative est souhaitable pour au moins quatre motifs :

- La viabilité financière de la coopérative;
- Le maintien des infrastructures;
- La mise en œuvre de services complémentaires non assurés;
- Le sentiment d'appartenance et d'utilité sociale.

La Fédération encourage la mise en œuvre d'une politique de contribution annuelle au sein des coopératives de santé, *conformément à la dimension 3 « une formule inclusive »*.

La valeur monétaire de la contribution annuelle doit être socialement équitable et prendre en compte non seulement les nécessités de revenus de la coopérative, mais aussi le niveau des revenus des ménages dans les communautés concernées.

#### **6. Une implication des professionnels de santé, dont les médecins**

La coopérative doit favoriser une implication des professionnels de santé, dont les médecins, le cas échéant, dès le démarrage. La Fédération encourage une participation financière des médecins dans la coopérative. En plus de favoriser le sentiment d'appartenance et d'utilité sociale des médecins, cette participation contribue à la viabilité de la coopérative.

#### **7. Une intégration des services**

Nous croyons qu'il serait souhaitable que le développement des coopératives de santé se fasse avec la collaboration des réseaux locaux de santé et des services sociaux. Les responsables de coopératives doivent œuvrer vers un partenariat concerté avec les représentants de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) et ceux des centres de santé et de services sociaux (CSSS) environnants.

Il est fortement suggéré de faire des actions de représentation, notamment auprès des directeurs régionaux des affaires médicales et de médecine générale et des membres des conseils d'administration des CSSS afin de présenter la formule coopérative et ses avantages au niveau de l'offre de services de 1<sup>re</sup> ligne.

#### **8. Un partenariat financier**

Les représentants des coopératives de santé doivent considérer les partenariats possibles aux niveaux local, régional et provincial : municipalité, caisses populaires, CSSS, entreprises du milieu, et d'autres partenaires tels que les ministères (MSSS, MAMROT et MDEIE, etc.), les fondations et les organismes de développement socio-économique.

Ces partenariats qui peuvent être de natures variées (prêt de services, financement au démarrage et pour les opérations, prêt d'équipements et de ressources, échanges d'expertises, etc.) sont essentiels pour assurer la viabilité des coopératives de santé.