
Volume 4 - Numéro 1, 2011 - Gros Plan Sur Un Pays : Le Canada

Le Système De Santé Canadien (Prof. David A. Koff)

Auteur



Prof. David A. Koff

Chef du service de radiologie hamilton health Sciences

et

Professeur

McMaster university hamilton, ontario, Canada

koff@hhsc.ca

Les Canadiens sont fiers de leur système de santé qui offre une couverture universelle à tous les citoyens et résidents. Les rôles et les responsabilités sont partagés entre le gouvernement fédéral (en charge de certains groupes sociaux : « Premières nations* », militaires, prisonniers) et les administrations provinciales et territoriales (responsables de la majorité des prestations).

Le régime de santé est financé par les impôts fédéraux et provinciaux : le gouvernement fédéral est responsable des grandes lignes de la politique de santé incluant la prévention et l'évaluation des nouvelles technologies, alors que les gouvernements provinciaux sont en charge de la gestion pratique du budget santé, avec un système de régionalisation mieux adapté à la gestion des besoins locaux. La santé représente une part importante du budget provincial (40 % en Ontario par exemple), et le gouvernement fédéral redistribue une partie de son budget santé aux provinces.

La Loi Canadienne Sur La Santé

Le système de soins canadien repose sur la « Loi canadienne sur la santé » (Bill C6) qui remonte à 1980. Son objectif est de protéger, de favoriser et d'améliorer le bien-être physique et mental des habitants du Canada et de faciliter un accès satisfaisant aux services de santé, sans obstacle d'ordre financier ou autre.

La loi stipule que les conditions d'attribution des transferts du gouvernement fédéral vers les gouvernements provinciaux et territoriaux reposent sur cinq principes :

- 1.La gestion publique : les régimes provinciaux et territoriaux doivent être sans but lucratif et être gérés par un organisme public ;
- 2.L'intégralité : tous les services offerts par les hôpitaux, médecins et dentistes, ainsi que certains professionnels de santé, doivent être assurés ;
- 3.L'universalité : tous les assurés de la province ont droit aux services de santé ;
- 4.La transférabilité : les assurés d'une province ou territoire doivent bénéficier de la couverture sociale dans tout le pays et lors de leurs voyages à l'étranger, sans restriction ;
- 5.L'accessibilité : tous les assurés doivent avoir un accès raisonnable aux services médicaux et hospitaliers sans frais ni mesure restrictive.

Les services complémentaires tels les soins dentaires non hospitaliers, les soins optiques, les massages, et bien souvent les médicaments ne sont pas couverts par l'assurance universelle et sont pris en charge par les assurances complémentaires souscrites individuellement ou par le biais de l'employeur.

Démographie Médicale Et Dépenses De Santé

En 2009, le Canada comptait 68 101 médecins actifs, soit une augmentation de 16 % sur les neuf dernières années. Cela représente un ratio national de 227 médecins pour 100 000 habitants (il est à 337 pour 100 000 habitants en France) avec, bien sûr, des disparités entre les provinces. On comptait 789 infirmières pour 100 000 habitants.

En 1975, les coûts totaux des soins de santé au Canada comptaient pour 7 % du produit intérieur brut (PIB). En 2008, ils représentaient 10,4 % (11,2 % en France) du PIB. Les dépenses de santé sont montées à 191,6 milliards de dollars en 2010, soit 5 614 dollars par habitant. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, en 2005, en moyenne sept dollars sur dix dépensés en soins de santé provenaient de fonds publics. Les trois autres provenaient de sources privées et couvraient les coûts de services supplémentaires comme les médicaments, les soins dentaires et les soins de la vue. La part de budget dévolue aux hôpitaux est passée de 45 % en 1975 à 30 % en 2005.

Les Contraintes

Comme partout dans le monde, le système de soins canadien a été soumis à des tensions liées à de nombreux facteurs tels que le vieillissement de la population, les contraintes financières induites par les récentes crises et le coût élevé des nouvelles technologies. Pour maîtriser les dépenses, la tendance est d'augmenter l'accès aux services à domicile et dans la collectivité, grâce à des réformes telles que la fusion d'hôpitaux, la réduction du temps d'hospitalisation, l'augmentation de la chirurgie ambulatoire, la création d'un plus grand nombre de centres de soins de santé primaires communautaires et la mise en place de mesures de promotion de la santé et de prévention. Le nombre d'hôpitaux et de lits de soins de courte durée a diminué entre 1995 et 2000. Cependant, même si de plus en plus de services sont offerts en ambulatoire et malgré les milliards de dollars que le gouvernement injecte dans le système, les urgences restent engorgées et il y a encore du chemin à parcourir pour améliorer les performances.

Le principal problème demeure les délais d'accès aux soins, en particulier pour la chirurgie et les examens d'imagerie médicale tels que le scanner et l'IRM. Le gouvernement a émis des recommandations indiquant des délais d'attente considérés comme acceptables pour un certain nombre de procédures et examens : seize semaines pour une opération de la cataracte, vingt-six pour une arthroplastie du genou ou de la hanche, de deux à vingt-six semaines pour un pontage coronarien selon le degré d'urgence, et de vingt-huit jours pour une radiothérapie à compter de la date de prise en charge du patient.

Les chiffres sont moins clairs en ce qui concerne l'imagerie médicale, car ils dépendent du degré d'urgence. Les examens scanners et IRM semi-urgents sont effectués en général dans un délai inférieur à 24 à 48 heures, mais l'attente pour un IRM non urgente peut atteindre quatre mois. Même s'il y a encore des différences significatives entre les provinces, les temps d'attente sont en moyenne à 80 % en conformité avec les délais de référence d'après le plus récent rapport de mars 2011.

En Conclusion

En 2008, l'espérance de vie des Canadiens à la naissance était en moyenne de 83 ans chez les femmes et de 78,3 ans chez les hommes, soit une des plus élevées parmi les pays industrialisés. Les Canadiens soutiennent en masse (à 88 %, selon un récent sondage) leur système de santé public et sont en majorité hostiles à un accroissement de la privatisation. Le système de santé s'est considérablement amélioré au cours des dix dernières années et pour répondre aux contraintes économiques, les politiques considèrent maintenant une révision de son mode de financement, qui serait basé sur la qualité et la pertinence des soins.

Published on : Sun, 10 Apr 2005