

Health Council of Canada



Conseil canadien de la santé

T A K I N G T H E P U L S E

P R E N D R E L E P O U L S

**EXAMEN DU PLAN DÉCENNAL POUR CONSOLIDER LES SOINS  
DE LA SANTÉ PAR LE CONSEIL CANADIEN DE LA SANTÉ**

**Présentation au Comité sénatorial des affaires sociales, des  
sciences et de la technologie**

**Jack Kitts, MD, MBA  
Président**

**10 mars 2011**

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Sénateurs,

Merci de m'accorder cette occasion de formuler des observations sur les progrès du *Plan décennal pour consolider les soins de santé*. Plus seront nombreuses les voix qui interviendront dans ce bilan, particulièrement alors que nous nous rapprochons de 2013-2014, plus nous pourrons prendre des décisions opportunes à l'avenir.

Faire rapport des progrès est notre fonction, et c'est ce que nous faisons systématiquement depuis la création du Conseil, il y a sept ans. Notre perspective est privilégiée. Nous apportons une évaluation et un éclairage pancanadiens indépendants sur la réforme de la santé.

De plus en plus, nous ciblons l'identification des pratiques exemplaires et des innovations, afin que les planificateurs, les prestataires, les administrateurs et le public puissent savoir qui fait ce qu'il faut, et comment il le fait. Nous parlons souvent du système canadien de soins de santé, mais, en réalité, il s'agit d'un ensemble de 14 systèmes particuliers, qui profitent du partage de leurs connaissances.

Notre système de soins de santé a largement évolué depuis 2004, mais il reste beaucoup à faire pour réaliser la vision des premiers ministres — en fait, la vision de tous les Canadiens : un système de soins de santé plus accessible, de plus haute qualité et durable.

En 2008, nous avons publié un rapport d'étape sur tous les engagements pris dans *l'Accord sur le renouvellement des soins de santé* de 2003 et dans le *Plan décennal pour consolider les soins de santé* de 2004. Si nous avons relevé beaucoup de raisons de nous réjouir, bien des choses restaient en deçà de ce qui aurait pu — et aurait dû — s'accomplir.

Ce printemps, trois ans plus tard, nous allons publier un rapport de suivi sur cinq des engagements des accords sur la santé. Où en sommes-nous actuellement?

La réponse n'est pas simple. Je vais prendre cinq minutes pour vous présenter certains points saillants, selon la perception du Conseil.

Nous avons fait des progrès dans les **temps d'attente**, parce que les gouvernements ont fixé des objectifs et fourni le financement permettant de s'y attaquer. Dynamisés par leur succès dans les cinq premiers domaines prioritaires, les gouvernements ont décidé d'agir sur les temps d'attente d'autres secteurs.

Ainsi, pour donner suite à son étude Patient First, le gouvernement de la Saskatchewan a promis que d'ici à 2014, aucun patient ne devra attendre plus de trois mois pour une intervention chirurgicale, quelle qu'elle soit.

Les temps d'attente offrent un bon exemple des progrès que l'on peut accomplir et pérenniser quand les chefs de file des soins de santé élaborent un plan d'action et l'appliquent. Cette approche permet aussi de gagner la confiance du public.

**Les soins de santé primaires** sont d'une énorme importance pour la durabilité de notre système de soins de santé. Malgré cela, nous sommes loin de mesurer les résultats comme il le faudrait.

Le nombre de Canadiens atteints de maladies chroniques est plus élevé que jamais et ils ont besoin du soutien d'un solide système de soins de santé primaires. Pourtant, des enquêtes récentes montrent que le Canada a un retard à rattraper par rapport aux autres pays de l'OCDE : les Canadiens ont de la difficulté à obtenir des soins de santé primaires après les heures normales de travail et pendant les fins de semaines, et ont plus tendance à utiliser les salles d'urgence.

Le Plan décennal prévoyait que la moitié des Canadiens aurait accès à une équipe de soins primaires en 2011. En 2009, nous avons signalé que seulement 32 pour cent des Canadiens avaient accès à plus d'un prestataire de soins de santé primaires.

Les avantages des équipes sont bien connus : elles améliorent l'accès et la qualité des services et réduisent à la fois les pressions exercées sur le système de soins de courte durée et les coûts de celui-ci.

Par exemple, à Peterborough, en Ontario, le passage de l'ensemble de la région à des soins dispensés en équipe a fait baisser de 15 000 le nombre de visites au service des urgences au cours de cinq ans.

Les secteurs de compétence commencent à remonter la pente en matière de soins de santé primaires et se sont mis à réinvestir et à chercher des pistes pour améliorer la prestation des services. Avec le soutien des organisations de prestataires, nous pouvons nous attendre à de plus nombreuses avancées dans les années à venir.

À la fin de 2010, près de la moitié des Canadiens disposait d'un **dossier de santé électronique**. Beaucoup de médecins continuent de s'en remettre à des dossiers papier, et tant qu'ils ne passeront pas au numérique, nous ne parviendrons pas à exploiter le plein potentiel des dossiers de santé électroniques.

Il sera essentiel de pouvoir compter sur un financement fédéral à long terme pour accélérer l'adoption des dossiers de santé électroniques à l'échelle du pays.

La création d'une **Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques** constituait un élément critique du Plan décennal. Malheureusement, en 2011, elle est toujours au point mort.

Ceci dit, des instances particulières partout au Canada prennent des mesures visant à étendre la couverture des programmes publics d'assurance médicaments et à faire face à leurs coûts croissants en limitant le coût des médicaments génériques. Parallèlement, la portée de la pratique des pharmaciens s'élargit, bien que cela se fasse selon des approches différentes de part et d'autre du pays. Une autre stratégie prometteuse est celle des appels d'offres communs. Les premiers ministres provinciaux préconisent une alliance nationale pour unifier l'approvisionnement du secteur public en médicaments courants et en fournitures et équipements médicaux.

Bien que le Plan décennal ait abordé les thèmes de la **prévention et de la promotion de la santé** et de leur rôle dans l'amélioration de la santé des Canadiens, c'est maintenant seulement qu'ils prennent de l'ampleur au Canada.

Par exemple, nous nous sentons encouragés par le fait que plusieurs gouvernements, dont ceux du Yukon, de l'Ontario et de Terre-Neuve-et-Labrador, ont créé des stratégies de réduction de la pauvreté qui devraient faire beaucoup pour répondre aux besoins de santé fondamentaux de leurs citoyens vulnérables.

Votre comité a produit des rapports décisifs sur l'importance des approches fondées sur les déterminants de la santé et sur une démarche pangouvernementale. De même, le Conseil canadien de la santé a publié récemment un rapport sur l'application d'une approche pangouvernementale à la promotion de la santé. Nous ne pouvons pas, et ne devrions pas, nous attendre à ce que les ministères de la Santé, à eux seuls, puissent résoudre tous les problèmes de santé du Canada, y compris celui de l'état de santé des Autochtones.

Outre les progrès que je viens de citer, nous avons aussi vu des améliorations dans notre capacité à rassembler, interpréter et utiliser des données sur la santé. Des démarches sont engagées pour résoudre les problèmes touchant la prestation de soins appropriés, la participation des patients et l'amélioration de la qualité.

En préparation du prochain bilan, les gouvernements doivent privilégier la planification des ressources humaines de la santé, le développement et l'intégration des soins à domicile, l'amélioration de la présentation de rapports au public et continuer d'accorder la priorité à la qualité de l'ensemble du système.

Finalement, nous avons besoin que les gouvernements conservent leur rôle moteur. Une grande partie des progrès accomplis depuis le Plan décennal a été le fait de secteurs de compétence particuliers, mais pour que les progrès soient réels, il faut que tous les gouvernements collaborent dans l'intérêt de tous les Canadiens. Nous avons bon espoir que ces audiences du comité sénatorial vont inciter nos responsables à se mobiliser de nouveau en faveur des engagements annoncés haut et fort en 2004.

Merci.