



FCRSS

Meilleure valeur :

une analyse de l'impact du financement et des modèles de financement de système de santé actuel, ainsi que la valeur de la santé et des services de santé au Canada

Série de rapports de l'AIC et de la FCRSS pour informer la Commission nationale d'experts de l'AIC, *La santé de notre nation, l'avenir de notre système de santé* – Document no 3

Juin 2012

Stuart N. Soroka
Université McGill
Professeur agrégé, Département de science politique

Adam Nathaniel Mahon
Université McGill

Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé



ASSOCIATION DES
**INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS**
DU CANADA

fcrss.ca

Ce document est disponible à www.fcrss.ca.

Le présent rapport de recherche, commandé par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, est une publication de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé. Financée dans le cadre d'une entente conclue avec le gouvernement du Canada, la FCRSS est un organisme indépendant et sans but lucratif qui a pour mandat d'accélérer l'amélioration et la transformation des services de santé pour les Canadiens et les Canadiennes. Les opinions exprimées ici sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles de la FCRSS, de l'AIIC ou du gouvernement du Canada.

ISBN 978-1-927024-56-0

Meilleure valeur : une analyse de l'impact du financement et des modèles de financement de système de santé actuel, ainsi que la valeur de la santé et des services de santé au Canada © Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2012.

Tous droits réservés. Cette publication peut être reproduite, en tout ou en partie, à des fins non commerciales seulement, à condition que le contenu original de la publication ou une partie de la publication ne soit pas modifié de quelque façon que ce soit sans la permission écrite de la FCRSS. Pour obtenir une telle autorisation, veuillez communiquer par courriel, à info@fcrss.ca.

Veuillez utiliser la formule de mention suivante : « Reproduit avec la permission de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, tous droits réservés (année de publication du rapport). »

FCRSS

1565, avenue Carling, bureau 700
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Courriel : info@fcrss.ca
Téléphone : 613-728-2238
Télécopieur : 613-728-3527

MESSAGES PRINCIPAUX

- Les discussions sur la réforme des services de santé doivent reconnaître le contexte suivant : d'une part, les données d'opinion publique indiquent que les Canadiens sont de plus en plus préoccupés par la viabilité future des services de santé publics et, d'autre part, les Canadiens demeurent très favorables au principe d'universalité des services de santé et très satisfaits de leurs interactions avec le système.
- Il y a eu une augmentation alarmante des dépenses publiques de santé au cours des dix à quinze dernières années. Plus précisément, en tenant compte de l'inflation, les dépenses par habitant en services de santé au Canada ont augmenté de plus de 50 p.100 en 2010 par rapport à 1996.
- Cet investissement dans les services de santé a des conséquences positives sur les évaluations du public. L'augmentation des dépenses de santé au cours de la dernière décennie semble avoir fait une différence : les évaluations des Canadiens du système actuel se sont améliorées parallèlement à l'augmentation des dépenses.
- Les différences interprovinciales dans la relation entre les diverses mesures des résultats des politiques sur les services de santé constituent une précieuse source de données probantes sur la « valeur » dans le système de santé. Or, les résultats confirment qu'il ne s'agit pas simplement de dépenser plus. Par exemple, la relation entre les honoraires des médecins et le nombre de médecins par habitant ou les temps d'attente, ou la relation entre les dépenses des hôpitaux et le personnel infirmier varie substantiellement d'une province à l'autre. Dans certains cas, l'augmentation des dépenses semble conduire à de meilleurs résultats des politiques de santé, alors que dans d'autres, la relation est beaucoup plus floue.
- La relation entre l'augmentation des dépenses et l'amélioration des évaluations publiques semble également varier selon les domaines de dépenses. Plus précisément, les investissements dans les hôpitaux, dans les médicaments et dans la santé publique sont reliés de manière plus fiable à l'amélioration des évaluations publiques du système, tandis que les dépenses dans d'autres domaines de la santé ne sont pas clairement associées à l'amélioration des évaluations de la part du public.
- Bien qu'il soit possible de tenir compte de la « valeur » dans les services de santé, les données requises – notamment celles sur les indicateurs clés de santé et sur les attitudes du public à l'égard des services de santé – ne sont pas toujours disponibles. Un engagement plus ferme pour suivre de près les résultats du système devrait aller de pair avec une reprise des investissements dans le système de santé canadien.

RÉSUMÉ

Le présent rapport examine la relation entre les mesures des dépenses gouvernementales en services de santé, les indicateurs de politiques de santé et les attitudes du public à l'égard des politiques de santé afin de déterminer les approches stratégiques permettant d'obtenir une meilleure valeur dans le système de santé canadien. Après avoir décrit le contexte, le rapport explore quelques-unes des nombreuses façons de définir la valeur et donne une définition de travail qui considère une « meilleure valeur » comme étant une amélioration des indicateurs des politiques de santé ou des attitudes des Canadiens à l'égard du système de santé. Les sections suivantes analysent dans quelle mesure les changements dans les dépenses ont été jusqu'à présent liés à l'évolution vers une meilleure valeur dans les services de santé.

Contrairement à ce que l'on entend souvent dans le débat public entourant les services de santé au Canada, les attitudes des Canadiens à l'égard du système de santé actuel ne sont pas excessivement négatives. À l'heure actuelle, les Canadiens sont très favorables au principe d'universalité des services de santé et très satisfaits de leurs interactions avec le système. Néanmoins, ils sont également beaucoup plus préoccupés par la viabilité du système et leur vision prospective de ce système est plutôt sombre. En conséquence, il y a un appui plus important maintenant que jamais à l'égard des frais modérateurs et de diverses formes de privatisation des services de santé. Aussi, le soutien public (et politique) pour la poursuite d'un système de santé à palier unique dépend-il au moins en partie du succès des changements de politiques à court terme.

Notre première étape vers la détermination de la meilleure valeur dans le système de santé canadien consiste à examiner les différences transversales entre une série d'indicateurs des politiques de santé. Plus précisément, l'examen de la variation dans les niveaux de dépenses de santé et dans les indicateurs de politiques, qui existe entre les provinces canadiennes, peut révéler l'efficacité ainsi que les difficultés de traduire les dépenses en services de santé. Par exemple, la relation entre le nombre de médecins par habitant et les temps d'attente, ou entre les dépenses des hôpitaux et le personnel infirmier varie substantiellement d'une province à l'autre. À notre avis, ces différences peuvent être révélatrices lorsqu'il est question de « valeur » des services de santé. Ainsi, une augmentation des dépenses pour les hôpitaux coïncide généralement avec une augmentation du nombre de lits d'hôpitaux et de la taille de la main-d'œuvre infirmière, alors que l'impact de l'augmentation des dépenses pour les médecins – du moins lorsqu'il s'agit des résultats des politiques – est beaucoup moins clair.

Notre deuxième étape vers la détermination de la meilleure valeur se concentre sur l'opinion publique. En nous appuyant sur des données sur les attitudes générales à l'égard de la qualité du système actuel au fil du temps, nous examinons les tendances dans les évaluations publiques des services de santé canadiens. Les résultats suggèrent que les évaluations se sont améliorées au cours de la dernière décennie. En outre, une analyse des opinions entre les provinces laisse entrevoir des liens entre les dépenses publiques, les résultats des politiques et les attitudes des Canadiens au regard du système de santé. Bref, la relation entre les dépenses pour les hôpitaux, les médicaments et la santé publique et l'amélioration des évaluations publiques du système semble être la plus évidente.

Le rapport discute de ces résultats sur la valeur des services de santé, dégage clairement un certain nombre de conclusions concernant les dépenses et les résultats sont concernés, et souligne une série de possibilités pour de futures discussions (et analyses) au sujet de la « meilleure valeur » du système de santé canadien.