

Sujet de recherche : les systèmes de santé

IRSC

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et de favoriser leur application en vue d'améliorer la santé de la population, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à près de 12 000 chercheurs et stagiaires en santé d'un bout à l'autre du Canada.

En 2007-2008, le gouvernement du Canada a investi environ **55,1 millions** de dollars par l'entremise des IRSC dans la recherche sur le système de santé au pays.



IRSC CIHR

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9^e étage
Ottawa ON K1A 0W9
Numéro sans frais : 1-888-603-4178
www.irsc-cihr.gc.ca



Les faits

- Un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé a établi la facture de soins de santé du Canada à 160,1 milliards de dollars pour 2007 (elle était de 150,3 milliards en 2006).
- Les dépenses du secteur public en soins de santé représentent environ 71 % de ce total, tandis que celles du secteur privé (assurances privées et déboursés directs) en représentent 29 %.
- Les trois dépenses les plus importantes sont celles liées aux hôpitaux (environ 28 % du total), aux médicaments (17 %) et aux médecins (13 %).
- Les dépenses en médicaments ont augmenté plus rapidement que le total des dépenses en soins de santé; on estime que le total des dépenses en médicaments au Canada était de 26,9 milliards de dollars en 2007. Les dépenses en soins de santé exprimées en pourcentage du produit intérieur brut (PIB) ont augmenté lentement mais sûrement au cours des cinq dernières années, pour atteindre 10,4 % en 2006 et 10,6 % en 2007.
- Environ 1 Canadien sur 10 travaille dans le domaine des services sociaux ou des soins de santé.
- En 2005, on comptait deux médecins pour 1000 personnes au Canada, ce qui se compare à d'autres pays de l'OCDE comme les États-Unis et le Royaume-Uni, mais ce qui place notre pays derrière l'Allemagne et la France.

(Source : Institut canadien d'information sur la santé)



Trouver des solutions

Publicités sur les médicaments : de grandes leçons pour le Canada

Une nouvelle étude financée par les IRSC et dirigée par le Dr Steve Morgan illustre la très forte incidence de la publicité s'adressant directement aux consommateurs sur les dépenses en médicaments sur ordonnance aux États-Unis. Le Dr Morgan, de l'Université de la Colombie-Britannique, affirme que les entreprises pharmaceutiques américaines ont dépensé 4,24 milliards de dollars américains en publicité directe en 2005, soit 11 fois plus qu'en 1995, année où ce type de publicité commençait à prendre de l'ampleur. Au cours de cette période, la différence des dépenses par habitant entre le Canada – où la publicité directe mentionnant les propriétés d'un produit est interdite – et les États-Unis est passée d'environ 31 \$ à 356 \$ CAN. L'étude a été publiée dans le premier numéro de la revue *Open Medicine* (<http://www.openmedicine.ca/article/view/23/26>).

Des mentalités persistantes contrarient les projets de réforme en santé mentale

Selon une récente étude, l'histoire peut nuire aux efforts de réforme de la prestation des traitements en santé mentale. Cette étude, dont la Dre Paula Goering de l'Université de Toronto est co-auteure, porte sur l'influence de l'apparition en Ontario des hôpitaux psychiatriques au milieu du XIX^e siècle et de l'assurance-maladie cent ans plus tard sur les efforts de cette province pour créer un système de santé mentale coordonné et axé sur les patients et pour redistribuer les dépenses liées aux soins en établissement vers les soins communautaires. L'étude conclut que tandis que les réformes à grande échelle se sont avérées impalpables, « on observe des changements à plus petite échelle favorisés par un changement d'attitude de la population, qui appuierait une réforme du système de santé mentale dans le cadre de la réforme générale du système de santé en Ontario ».

Les médecins s'expriment au sujet des dossiers de santé électroniques

Que pensent les médecins de l'utilisation des dossiers de santé électroniques (DSE) dans leur clinique? Les opinions sont partagées, selon une étude publiée dans le numéro d'avril 2008 de la revue *Future Practice* de l'Association médicale canadienne. « Je crains souvent de perdre des données et de ne pas réussir à les retrouver », explique un médecin. Un autre médecin vante les mérites des DSE : « Les médecins en salle d'urgence connaissent les antécédents médicaux complets des patients lorsqu'ils arrivent, les médicaments, les interventions, et tout. C'est super! » Les données ont été recueillies dans le cadre d'un projet financé par les IRSC et intitulé « Informatics: Enhancing the Clinical Experience? » (L'informatique améliore-t-elle l'expérience clinique?), dirigé par la Dre Nicola Shaw de l'Université de l'Alberta.

Les chercheurs

Dre Pascale Lehoux – Qu'est-ce qui fait la valeur d'une nouvelle technologie médicale?

Les inventeurs de dispositifs médicaux n'aiment pas toujours la rétroaction que leur fournit la Dre Pascale Lehoux. Elle comprend. L'appareil est peut-être l'invention d'un médecin qui pense qu'il s'agit de la nouvelle technologie médicale la plus formidable qui soit. Toutefois, la chercheuse de l'Université de Montréal regarde plus loin que l'éclat du produit et les voyants qui clignotent pour poser des questions comme « l'appareil sera-t-il facile à utiliser à l'extérieur de l'hôpital? »

« Je tiens compte du tableau d'ensemble dans l'évaluation des technologies de la santé », dit la Dre Lehoux. « Nous ne pouvons prendre de décisions au sujet de nouvelles technologies en considérant seulement l'aspect technologique. »

Selon cette chef de file de la recherche dans le domaine en expansion de l'évaluation des technologies de la santé, financée par les IRSC, l'évaluation du tableau d'ensemble tient compte d'aspects sociaux complexes souvent négligés de nombreuses nouvelles technologies.

Par exemple, si le coût d'un test génétique peut sembler se résumer à un échantillon de sang d'un patient et à son analyse, le



test engendre une demande de services beaucoup plus importante pour des conseils génétiques connexes.

« Nous avons tendance à surestimer les avantages des nouvelles technologies et à sous-estimer les ressources nécessaires pour qu'elles fonctionnent correctement », affirme la Dre Lehoux.

Pour essayer de changer cette situation, la Dre Lehoux et ses collègues ont récemment mis en ligne un site Web novateur et un blogue conçus pour élargir la discussion sur les technologies de la santé parmi les décideurs.

« Pour les médias, le débat public sur la réglementation des nouvelles technologies se résume souvent à une seule question : la capacité financière », dit-elle. « Cela a pour effet d'évacuer les considérations sociales et de santé publique du débat. »

Le site Web et le blogue mettent en contact des responsables des politiques de la santé, des journalistes, des associations de patients et d'autres intervenants dans un contexte où « les différentes perspectives sont présentes et peuvent s'enrichir mutuellement – ce qui se produit rarement ailleurs », dit la Dre Lehoux.



Pour plus de détails, consultez le www.impact.irsc-cihr.gc.ca

2007-2008