

L'Institut des IRSC

L'Institut des services et des politiques de la santé dirigé par le D^r Morris Barer, directeur scientifique, appuie des projets, des personnes et des équipes qui fournissent l'information dont les praticiens, les décideurs et les gestionnaires ont besoin pour créer des politiques et des programmes judicieux sur des questions telles que le temps d'attente. Par son travail, l'Institut appuie la mise en œuvre de moyens les plus rentables possible pour offrir des services de soins de santé aux Canadiens.

L'Institut, qui s'est engagé à appliquer les résultats de la recherche afin de renforcer le système de soins de santé et d'en accroître l'efficacité, collabore étroitement avec différents partenaires tels que la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, d'autres instituts des IRSC et les dix provinces dans le cadre de l'initiative Partenariats pour l'amélioration du système de santé. Ce partenariat vient appuyer des équipes qui réunissent des chercheurs et des décideurs pour effectuer de la recherche sur les systèmes et services de santé. Les sujets de recherche admissibles au financement comprennent notamment la planification des effectifs, l'accès aux soins dans un délai raisonnable, la qualité et l'aspect sécuritaire des soins, la répartition du financement et des ressources déontologiques ainsi que la gestion des changements et l'adaptation à ces derniers.

Au sujet des Instituts de recherche en santé du Canada

Les Instituts de recherche en santé du Canada sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement fédéral. Leur objectif est d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, 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 10 000 chercheurs et stagiaires dans toutes les provinces du Canada. Pour de plus amples renseignements, visitez le site des IRSC à l'adresse suivante : www.irsc-cihr.gc.ca

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement fédéral. Par l'intermédiaire des IRSC, le gouvernement du Canada a investi, en 2004-2005, environ 34,9 millions de dollars dans la recherche sur le système de soins de santé du Canada

Les faits

- En 2003, le Canada a consacré environ 121,4 milliards de dollars aux soins de santé, ce qui équivaut en moyenne à 3 839 \$ par Canadien. Après avoir tenu compte de l'inflation et de l'accroissement de la population, les dépenses liées aux soins de santé correspondent au double des dépenses consacrées à ce secteur il y a 25 ans.
- Le Canada se classe au quatrième rang dans le monde en ce qui concerne les dépenses en soins de santé en tant que pourcentage du produit intérieur brut (PIB), soit 9,7 %. C'est aux États-Unis que ce pourcentage était le plus élevé, soit 13,9 % du PIB.
- Les dépenses relatives aux hôpitaux représentaient la catégorie de dépenses la plus importante, soit 30 % des dépenses totales de 2003, ce qui équivaut à une diminution par rapport au pourcentage de 1993 qui était de 37 %.
- Les dépenses relatives aux médicaments, y compris les médicaments sur ordonnance et sans ordonnance ainsi que les produits de santé personnels, arrivaient au deuxième rang et représentaient 16 % des dépenses totales en 2003.
- Les honoraires des médecins représentaient 13 % des dépenses totales de 2003. Les honoraires des autres professionnels, y compris les dentistes, les chiropraticiens et les physiothérapeutes, représentaient 12 %.
- En 2003, sept dollars sur dix investis dans les soins de santé provenaient des fonds publics. À l'échelle internationale, en 2001, la part des dépenses publiques du Canada consacrée aux soins de santé était moins élevée que dans bon nombre d'autres pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), soit 71 % comparativement à 85 % en Norvège, en Suisse et au Danemark.

La recherche : trouver des solutions pour améliorer le système de santé

- Selon une étude financée en partie par les IRSC et menée par les D^{rs} Ross Baker de l'Université de Toronto et Peter Norton de l'Université de Calgary, environ 7,5 % des personnes hospitalisées au Canada ont vécu un événement indésirable à la suite de soins reçus. Cela équivaut à environ 185 000 hospitalisations sur un total de près de 2,5 millions d'hospitalisations au Canada pour des interventions chirurgicales ou des problèmes médicaux. Près de 37 % de ces événements indésirables auraient pu être évités, ce qui fournit une base scientifique pour rendre les soins hospitaliers plus sécuritaires. À la suite de cette étude, les hôpitaux canadiens ont adopté un plan d'action en six points afin de réduire le nombre d'événements indésirables. La mise en œuvre de ce plan d'action fera l'objet d'une évaluation jusqu'en décembre 2006 pour déterminer son efficacité à réduire le nombre d'événements indésirables.
- Selon une étude réalisée par la D^{re} Anita Kozyrskyj du Centre d'élaboration de la politique des soins de santé du Manitoba, chercheuse subventionnée par les IRSC, le coût des médicaments sur ordonnance pris par 5 % des Manitobains en 2000-2001 représente plus de 40 % des dépenses en médicaments assumées par la province. Les coûts des médicaments sur ordonnance pris par ce petit groupe d'environ 39 000 personnes représentaient plus de 134 millions de dollars au cours de l'année étudiée. De ce 5 %, deux sous-groupes se distinguent : les personnes atteintes d'une maladie chronique et celles traitées pour des maladies comme le cancer. Dans ces deux groupes, un patient a eu en moyenne 80 ordonnances pour 12 médicaments différents, ce qui représente une facture annuelle totale de 3 424 \$. Si l'on pouvait réduire cette moyenne de un médicament par personne, les Manitobains économiseraient plus de 8 millions par année. D'après la D^{re} Kozyrskyj, un suivi plus attentif des patients pourrait réduire les coûts et permettrait de s'assurer que les patients prennent les médicaments appropriés, des doses appropriées, et qu'ils ne courent pas d'autres risques relativement à la consommation de tous ces médicaments.

- Une autre étude financée par le Manitoba Centre for Health Policy et dirigée par la D^{re} Patricia Martens a mené à la création d'un guide destiné aux offices régionaux de la santé afin d'aider ces derniers à planifier les services offerts dans le domaine de la santé mentale. La D^{re} Martens a sollicité la participation des offices régionaux dans le cadre de cette étude, plus particulièrement des offices des régions rurales et nordiques du Manitoba, où il a été établi que la santé mentale était un domaine où la planification s'imposait. Selon les conclusions du rapport, entre 1997 et 2004, plus d'un Manitobain sur quatre souffrait d'au moins une maladie mentale diagnostiquée. Durant cette période, ces patients ont utilisé près de la moitié de l'ensemble des journées passées dans tous les hôpitaux du Manitoba, ce qui souligne l'importance que doivent accorder les offices régionaux de la santé à l'amélioration des établissements et des services de soins pour les patients atteints d'une maladie mentale.
- Selon une recherche financée par les IRSC et réalisée par le D^r Jack Tu et la *Canadian Cardiovascular Outcomes Research Team* (équipe de recherche canadienne sur les effets des accidents cardiovasculaires), l'engorgement des salles d'urgence pourrait expliquer pourquoi moins de la moitié de toutes les victimes de crises cardiaques reçoivent des médicaments qui pourraient leur sauver la vie dans les 30 minutes suivant leur arrivée à l'hôpital tel qu'il est recommandé. Une meilleure organisation des salles d'urgence, une surveillance systématique du temps de traitement ainsi qu'un système de triage permettant de traiter immédiatement les patients présentant des douleurs thoraciques pourraient permettre d'atteindre l'objectif fixé : offrir un traitement dans un délai de 30 minutes.
- Les personnes admises à l'hôpital la fin de semaine risquent plus de mourir dans les 48 heures que les patients hospitalisés la semaine pour les mêmes maladies, selon une étude du D^r Donald Redelmeier, chercheur financé par les IRSC, au Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre de Toronto. Selon cette étude, le problème pourrait être lié à la situation qui prévaut la fin de semaine : le personnel est réduit, le nombre de superviseurs est également réduit et ceux-ci ont moins d'ancienneté et d'expérience. Ces conclusions aideront les hôpitaux à examiner la répartition de leurs effectifs afin d'améliorer la qualité des soins.

En cours de réalisation... les soins de santé à l'ère de la génétique

Les IRSC appuient la recherche afin d'améliorer la santé et d'intégrer de nouveaux services et produits découlant de la recherche en génétique dans un système de soins de santé viable et accessible. Dans le cadre de leur initiative stratégique « Relever les défis que posent les nouvelles possibilités en génétique pour la politique et les soins de santé », les IRSC financent deux équipes de chercheurs :

- Les D^{rs} Mario Cappelli et Mary Jane Espen du University Health Network dirigent une équipe qui évalue les effets psychosociaux des tests génétiques sur le cancer chez les patients, les membres de leur famille et chez les jeunes enfants qui savent que l'un de leurs parents est porteur d'une mutation génétique pouvant causer le cancer. Leur but est de mettre au point une intervention qui facilitera l'adaptation et l'utilisation optimale de la technologie.
- Le D^r François Rousseau de l'Université Laval dirige une équipe de recherche qui évalue les problèmes liés à la politique sur la santé et aux soins de santé dans les services de laboratoire en génétique. L'équipe se concentre sur la prestation et l'accessibilité de ces services, le rapport coût-efficacité, le cadre décisionnel régissant leur utilisation et les outils utilisés pour le transfert de connaissances qui en permettent la diffusion à tous les intervenants du domaine des soins de santé. Le travail effectué par cette équipe apportera une contribution importante, car elle permettra de transmettre aux Canadiens de nouvelles connaissances médicales liées à la génétique et d'améliorer les services de soins de santé.

Les chercheurs D^r Malcolm Maclure : lutter contre l'augmentation du prix des médicaments

Les dépenses liées aux médicaments sur ordonnance accaparent une grosse part du budget des Canadiens.

« Au Canada, les coûts associés aux médicaments augmentent de plus de 3 millions de dollars par jour », affirme le D^r Malcolm Maclure. « Avec ce montant, on pourrait embaucher 20 nouveaux médecins ou 40 nouvelles infirmières, chaque jour. Une telle augmentation des coûts constitue une menace pour la qualité de notre système de soins de santé. »

Les recherches du D^r Maclure, professeur à la School of Health Information Science de l'Université de Victoria, sont axées sur les façons d'éviter un accroissement non nécessaire des coûts liés aux médicaments tout en maintenant des résultats positifs chez les patients.

Par exemple, le D^r Maclure a examiné une politique de BC PharmaCare qui encourageait les patients atteints d'asthme à utiliser un aérosol-doseur au lieu d'utiliser un nébuliseur dont le prix est plus élevé. Cet examen n'a révélé aucune augmentation du nombre d'hospitalisations et de visites chez le médecin découlant de l'utilisation de l'aérosol-doseur.

D'autres études menées par l'équipe du D^r Maclure évaluent les répercussions des programmes de formation destinés aux médecins et portant sur les pharmacothérapies fondées sur les résultats. Par exemple, une série de 12 bulletins (*Therapeutic Letter*) produits à l'Université de la Colombie-Britannique a été envoyée à des médecins au cours d'une période de cinq ans. Le D^r Maclure a découvert que les médecins qui recevaient ces bulletins prescrivaient davantage (30 % de plus) les médicaments recommandés dans les bulletins au cours des trois mois suivants.

Le D^r Maclure est également à la tête d'une équipe de recherche appelée *Drug Policy Futures*. Son objectif est de fournir des données probantes concernant la politique sur les médicaments qui intéresseront tous les décideurs du système de soins de santé, tant les premiers ministres et les ministres de la Santé que les praticiens et les patients. Grâce au financement des IRSC échelonné sur cinq ans, l'équipe réunit des spécialistes de divers domaines, soit des économistes en fiscalité, des consultants publics et des analystes de l'industrie pharmaceutique.

« Il faut, de toute urgence, innover en matière de politique afin de réagir aux pressions financières impitoyables créées par le marketing et les découvertes dans le domaine pharmaceutique », affirme le D^r Maclure.