

# Sommaire du rapport

## Introduction

En avril 2008, le premier ministre et le ministre de la Santé ont commandé un examen des soins de santé en vue d'évaluer la viabilité du système de santé du territoire au cours des dix prochaines années. En établissant le mandat du Comité d'examen des soins de santé au Yukon (CESSY), le premier ministre a demandé que ce dernier explore des moyens de transformer le système de soins de santé au Yukon qui seraient axés sur sa viabilité à long terme. Dans le cadre de son examen, le CESSY était aussi chargé de dégager des solutions visant à améliorer la capacité financière du gouvernement du Yukon pour l'aider à faire face aux dépenses croissantes liées aux soins de santé. Le mandat précisait en outre que les recommandations du CESSY devaient être formulées de façon à veiller à ce que les Yukonnais\* continuent d'avoir accès à des soins de santé de qualité et à respecter les cinq principes énoncés dans la *Loi canadienne sur la santé*, qui fournit un cadre juridique aux services de santé offerts aux habitants du Canada.

En acceptant son mandat, le CESSY a reconnu que la viabilité va au-delà des préoccupations financières. Comme le signale un rapport du Conseil canadien de la santé, « *si on considère uniquement les dépenses, on ne peut pas répondre aux préoccupations très diverses sur la viabilité du système de santé*<sup>1</sup> ». Le CESSY partage cet avis et croit que le concept de viabilité doit aussi traiter des questions concernant la qualité des services, l'équité, les choix offerts aux utilisateurs, les soins prodigués avec compassion, et la confiance dans le système de soins de santé.

Les conclusions du rapport de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada de 2002, mieux connu sous le nom de « rapport Romanow », indiquent que le système de soins de santé du Canada ne peut être viable que si nous sommes déterminés à agir pour ouvrir la voie à sa transformation<sup>2</sup>. De nombreux rapports fédéraux et provinciaux présentés récemment démontrent que l'ensemble des provinces et des territoires du Canada font face à des pressions en matière de soins de santé.

Les provinces et les autres territoires ont déjà effectué des changements dans leurs régions respectives ou ils se proposent de le faire. Quoique certaines des préoccupations et des solutions

---

\* Dans le présent document, les expressions désignant les personnes visent à la fois les hommes et les femmes.

<sup>1</sup> Conseil canadien de la santé, *Viabilité du système de santé publique : Que signifie ce terme?*, Rapport du groupe de discussion, juillet 2008.

<sup>2</sup> Rapport Romanow, p. xvi, « *Depuis des années, les Canadiens ont été bombardés par toute sorte d'arguments de plus en plus acerbes concernant la « viabilité » du régime d'assurance-santé. On leur a dit que les coûts ne cessaient de grimper et que la qualité des services allait en diminuant. On leur a fait miroiter que les attentes insatiables des citoyens, le vieillissement de la population et le coût des nouvelles technologies médicales et des médicaments d'ordonnance ne manqueraient pas d'ébranler le système. On a également fait valoir que les dépenses en santé augmentaient au détriment de d'autres domaines où l'on a également besoin d'investissements. L'une des questions fondamentales à laquelle doit répondre mon rapport est donc celle de savoir si le régime d'assurance-santé est viable. Je vous répondrai en disant que cela dépend de notre détermination à agir pour y parvenir.* »

suggérées soient propres à la province ou au territoire en question, la plupart des rapports contiennent des thèmes communs et proposent des mesures dont peut s’inspirer le Yukon.

Le CESSY a réalisé de vastes enquêtes afin de mieux comprendre ce que font les provinces et les autres territoires pour faire face au problème. Les membres du comité ont aussi eu des entretiens avec les principaux fournisseurs de services au sein du système de santé public du Yukon. Les participants étaient invités à présenter des propositions de changements pour améliorer la viabilité du système de soins de santé. Le comité a fondé son rapport final et les conclusions sur sa propre analyse de même que sur les données recueillies auprès de tous les participants qu’ils ont entendus au cours des débats.

## Contenu du rapport

Le rapport est divisé en quatre parties principales :

- Contexte du changement
- Points de repère du changement
- Avenues de changement
- Mesures favorables au changement

La section *Contexte du changement* permet au lecteur de mieux comprendre la nature du changement qui affecte actuellement les systèmes de soins de santé au Yukon et au Canada. La première partie de l’analyse passe en revue les cinq principaux éléments du système de soins de santé et établit un cadre de discussion concernant les enjeux qui entraînent des changements au sein du système, tant à l’échelle locale que nationale. La deuxième partie examine en détail la dynamique sous-jacente à l’évolution du système de soins de santé en termes d’*inducteurs de coûts* et d’*indexation*.

L’analyse et les conclusions présentées dans la section *Contexte du changement* mènent directement à la deuxième partie du rapport, intitulée *Points de repère du changement*. Cette section résume l’information présentée dans la première partie du document et met en évidence les orientations et les observations pertinentes dégagées aux niveaux national et local. Ces conclusions servent de base à l’établissement de principes ou « avenues de changement » guidant la prise de décisions et, en définitive, aident à expliquer clairement les recommandations formulées par le CESSY.

La troisième partie du rapport, sous le titre *Avenues de changement*, expose le contexte organisationnel ou cadre de référence qui établit les principes guidant les recommandations subséquentes ou la prise de décisions à l’avenir. Les avenues dégagées reposent sur l’analyse et les conclusions des deux premières sections; ce sont les dix thèmes ou énoncés principaux qui expliquent de façon rationnelle les recommandations du Comité et la prise de décisions ultérieures. Chacune de ces dix avenues de changement soutient l’une ou plusieurs des 43 recommandations formulées dans le rapport.

Les dix avenues de changement énoncées ci-après constituent un résumé des thèmes :

1. Responsabilité individuelle et collective
2. Modalités de financement
3. Programmes et services de santé
4. Modèles de prestation des soins de santé
5. Transferts fédéraux au Nord
6. Structures de gouvernance institutionnelle
7. Ressources humaines en santé
8. Inducteurs de coûts
9. Services, procédures et technologies, nouveaux ou améliorés
10. Reddition de comptes

La dernière partie du rapport, intitulée *Mesures favorables au changement*, présente une série d'options appropriées, de solutions de rechange ou de suggestions et dont le gouvernement du Yukon pourra tenir compte. Ce sont là les recommandations formelles du CESSY.

Le rapport conclut que, comme partout ailleurs au pays, les contraintes et les difficultés qui pèsent sur le système de soins de santé du Yukon soulèvent des préoccupations quant à la viabilité à long terme du système de prestation des services de santé. La principale préoccupation porte sur les pressions liées à la hausse des coûts, qui se traduisent par une augmentation des dépenses supérieure à l'augmentation des recettes du gouvernement. La situation du gouvernement du Yukon est semblable à celle d'un ménage : ni un ni l'autre ne peut se permettre de continuer à dépenser plus pour les soins de santé sans soit accroître les revenus, soit réduire les dépenses dans d'autres secteurs. C'est aussi simple que cela! Le rapport démontre clairement que l'augmentation des dépenses en soins de santé du gouvernement du Yukon dépassera l'augmentation des recettes de même que la croissance prévue du PIB. Si aucune mesure n'est prise pour contrôler le taux de croissance des dépenses en soins de santé ou pour augmenter les recettes afin de les financer, le Yukon constatera un écart de financement qui pourrait atteindre 250 millions de dollars d'ici 2018.

Pis encore, le gouvernement du Yukon craint que la suppression imminente, en 2009-2010, du financement du gouvernement fédéral visant à couvrir des coûts de transition des services de santé, fourni à hauteur de 10 millions de dollars par année au cours des cinq dernières années, compromettra gravement l'avenir financier du Yukon. Si le gouvernement fédéral ne renouvelle pas ce financement, le gouvernement du Yukon devra apporter des ajustements importants à son cadre financier pour faire face à ces réductions. Si le financement des coûts de transition, notamment par l'intermédiaire du Fonds d'accès aux soins de santé des territoires, ne devient pas un financement permanent, l'écart de financement estimé à 250 millions de dollars que nous avons mentionné ci-dessus pourrait atteindre environ 350 millions de dollars.

Les réductions cumulatives faites de façon unilatérale dans l'entente de financement des territoires en 1995-1996 sont en grande partie à l'origine des pressions financières que le Yukon ressent aujourd'hui dans le secteur des soins de santé. Le Yukon n'a pas la marge de manœuvre financière pour faire face à la hausse des prix, ni l'assiette d'imposition nécessaire pour compenser les augmentations. Dans son rapport, le CESSY fait valoir que le gouvernement fédéral conserve une responsabilité permanente, voire morale, de fournir des fonds

supplémentaires pour les soins de santé au Yukon à cause de l'incidence des compressions budgétaires qu'il a effectuées. En outre, le gouvernement fédéral doit reconnaître que le coût des soins de santé par habitant dans le Nord, et particulièrement au Yukon, est beaucoup plus élevé que chez nos voisins du sud du pays, car la prestation des services coûte beaucoup plus cher en raison des déséconomies d'échelle et du fait que la population est dispersée sur une grande étendue. Si l'on ajoute à cela le fait qu'on prévoit une croissance démographique dans le Nord en raison de l'augmentation des activités de développement, il y a de fortes chances que le système de santé du Yukon subisse des pressions de plus en plus considérables au cours des dix prochaines années. Avec l'impact cumulatif des modifications apportées par le gouvernement fédéral à la formule de financement, de l'ordre de près de un milliard de dollars sur 12 ans, la formule de financement des territoires n'est plus financièrement appropriée pour répondre aux demandes futures de soins de santé au Yukon.

Le rapport soutient également que les Yukonnais jouent un rôle et assument une certaine responsabilité en vue de contribuer à la viabilité financière du système de soins de santé. Bien qu'il est légitime que la population yukonnaise s'attende à recevoir des services de santé de qualité, l'analyse démontre qu'un bon nombre des services de santé non assurés sont offerts aux Yukonnais de façon plus généreuse que les services semblables qui sont offerts aux résidents du sud du pays et qu'il en coûte moins cher aux Yukonnais, en raison notamment de frais moins élevés, de franchises, de programmes à frais partagés et du régime fiscal en général. Le rapport se penche sur ces divers programmes et les différences entre les frais. Tant les Yukonnais que les décideurs doivent reconnaître que pour bénéficier pleinement des avantages de la fédération canadienne, tous les citoyens doivent apporter leur pierre à l'édifice et, pour recevoir du soutien du gouvernement fédéral, il faut que les Yukonnais apportent une contribution équitable.

Quoique, dans la section *Mesures favorables au changement*, le rapport recense de nouvelles sources de recettes possibles pouvant s'élever à près de 129,5 millions de dollars sur une période de dix ans, cela ne suffirait toujours pas à combler l'écart de financement. Dans le pire des scénarios, supposant que le financement du Fonds d'accès aux soins de santé n'est pas renouvelé, l'affectation des 129,5 millions de dollars provenant des nouvelles sources de recettes serait loin de combler le déficit de 350 millions de dollars mentionné précédemment, laissant un énorme écart de financement de l'ordre de 220,5 millions de dollars. Si le financement du Fonds d'accès aux soins de santé est renouvelé, l'écart de financement pourrait être réduit à 120,5 millions de dollars après 10 ans, en utilisant les nouvelles sources de recettes. L'une des principales recommandations formulées par le CESSY concernant la viabilité du système de soins de santé à long terme porte sur la nécessité de renouveler le financement du Fonds d'accès aux soins de santé sous une forme ou sous une autre et d'obtenir des fonds supplémentaires d'autres organismes fédéraux de financement.

Comme nous l'avons déjà fait remarquer, le CESSY reconnaît que la question de la viabilité du système de soins de santé ne se limite pas aux aspects économiques. Bien qu'une bonne partie du rapport et des recommandations portent essentiellement sur des questions financières, le CESSY examine également d'autres facteurs de stress qui ont une incidence sur le système de soins de santé au Yukon.

Le rapport souligne les pressions associées à la pénurie de professionnels de la santé. On prévoit que ces pressions s'intensifieront avec le vieillissement de la main-d'œuvre et de la clientèle. Même si le Yukon pouvait recruter davantage de professionnels de la santé et s'il pouvait les payer, d'autres pressions font en sorte que la dotation en soi n'apporte pas de solution au problème à long terme. En plus de se pencher sur la question des professionnels de la santé, le rapport mentionne diverses autres possibilités de changement, y compris des changements aux modèles de prestation des services de santé; aux politiques et aux règlements; aux mesures d'approvisionnement; à la technologie; aux activités de nature administrative et à celles liées à la gouvernance et à la reddition de comptes. L'adoption d'une approche globale pour traiter ces questions nous aidera à limiter la hausse du coût des soins de santé.

Le Comité reconnaît aussi que le vieillissement de la population yukonnaise ajoute une autre dimension à la question de la viabilité des soins de santé. Les personnes âgées de 55 ans ou plus constituent un segment de la population en forte croissance et les besoins de plus en plus nombreux de ces dernières ajouteront de beaucoup à l'utilisation globale du système de soins de santé, exacerbant les tensions sur le plan financier. Le rapport signale que ce secteur représentera un grand défi pour le gouvernement du Yukon, particulièrement à l'égard des soins prolongés.

En plus des défis particuliers relatifs à l'étendue du territoire et à sa petite population dispersée, le Yukon, à l'instar des autres territoires, doit faire face à des défis dans d'autres secteurs. Plus particulièrement, les territoires n'exercent qu'un contrôle limité à l'égard du coût de nombreux services de santé, car ils dépendent en grande partie des provinces voisines pour fournir la majorité des soins tertiaires à nos résidents, dans des établissements du sud du pays ou à l'occasion de visites de spécialistes. Le gouvernement du Yukon n'exerce que peu de contrôle sur ces inducteurs de coûts liés aux services médicaux, y compris les déplacements pour visites médicales et, dans la plupart des cas, le nombre d'habitants est trop faible pour justifier l'offre de ces services au Yukon. Le CESSY a reconnu ces difficultés et a tenté de proposer certaines solutions dans le présent rapport.

Enfin, le rapport suggère que l'état de santé des Yukonnais a des répercussions importantes sur la viabilité du système de soins de santé. Bien que l'état de santé des Yukonnais soit assez semblable à celui des autres Canadiens, nous devons faire face à des défis particuliers au Yukon et les Yukonnais doivent assumer une certaine part de responsabilité à l'égard de leur santé, et ce, avec l'appui du gouvernement.

## ***Recommandations***

---

La partie D du rapport, sous le titre *Mesures favorables au changement*, propose 43 recommandations portant sur la grande question de la viabilité du système de soins de santé au Yukon. Les mesures recommandées ont une grande portée et concernent chacune des dix avenues de changement présentées. Les recommandations varient, depuis la présentation de suggestions pour transformer certains modèles yukonnais de prestation des services de santé jusqu'à l'adoption recommandée de nouveaux barèmes relatifs aux frais d'utilisateurs des services de

santé non assurés. Le lecteur trouvera à la fin du document un sommaire des 43 recommandations.

Lorsqu'ils ont formulé leurs recommandations, les membres du CESSY ont pris soin de cerner des options qui n'abaisseraient pas le niveau de services présentement offerts. En fait, selon le Comité, la plupart des recommandations suivent une orientation qui, en fin de compte, améliorera la prestation des soins de santé au Yukon.

Le CESSY reconnaît que certaines recommandations risquent de soulever la controverse, en particulier celles visant la perception de droits ou de frais d'utilisation, nouveaux ou augmentés, mais le Comité explique ses raisons et il croit que la plupart des Yukonnais accepteront la logique qui sous-tend leur raisonnement.

Les recommandations n'imposent rien, et elles offrent au lecteur des exemples des répercussions financières possibles si diverses propositions de changement étaient adoptées. Si les changements proposés étaient mis en œuvre, le CESSY a calculé (comme nous le mentionnions précédemment) que les nouvelles recettes possibles et les économies au chapitre des dépenses pourraient s'élever à 129,5 millions de dollars sur dix ans, ou environ 13 millions de dollars sur une base annualisée (voir le tableau financier à l'annexe 3 du rapport). Il faut noter que les économies ou les recettes provenant de la mise en œuvre des recommandations ne pouvaient être estimées étant donné le caractère général des options proposées dans certains domaines, spécialement celles concernant les dépenses de programme. C'est pourquoi les économies ou les recettes éventuelles ne sont pas incorporées au total mentionné. Les sources de recettes additionnelles dégagées pourraient servir à atténuer les pressions financières et améliorer le système de soins de santé au Yukon dans certains secteurs désignés visés par la croissance des dépenses, tels les programmes de soins actifs et de soins prolongés.

La plupart des recommandations sont indépendantes les unes des autres et, si elles sont adoptées en tout ou en partie, pourraient être mises en œuvre au cours d'une période dont la durée serait déterminée par le gouvernement selon ses priorités et qui serait acceptable par la population du Yukon.

## Sommaire des recommandations

### 1. Responsabilité individuelle et collective

**Les Yukonnais doivent de plus en plus assumer la responsabilité de leur propre bien-être et de leur utilisation des services de santé, en vue de réduire le fardeau collectif qui pèse sur le système de soins de santé. Par conséquent, le gouvernement doit travailler en collaboration avec les particuliers en offrant des programmes d'éducation, des services de soutien, des mesures directes et des programmes de dissuasion (lorsqu'ils sont nécessaires pour aider les gens à adopter un mode de vie sain) qui sont à la fois appropriés et rentables, et en apportant des changements nécessaires aux modes d'utilisation des services. Les changements qui amélioreront le bien-être individuel représentent des investissements à long terme dans le système de soins de santé; toutefois, il faut reconnaître que les avantages n'auront pas nécessairement des effets immédiats sur la santé des Yukonnais ou sur le coût**

**des soins de santé. Les changements relatifs à l'utilisation des services pourraient avoir des effets immédiats, mais leur mise en œuvre pourrait exiger un certain temps.**

- Prévoir la tenue de plus vastes campagnes de sensibilisation et de marketing et la mise en place de programmes d'éducation dans les secteurs où les Yukonnais sont le plus à risque et où l'on sait que de telles initiatives sont efficaces, entre autres la prévention des blessures et des accidents, de l'alcoolisme, du tabagisme et de l'obésité.
- En vue de décourager la consommation du tabac, s'assurer que les taxes yukonaises sur le tabac sont maintenues à des taux semblables à ceux des provinces et des autres territoires. Ces taux de taxation, qui ont été majorés au mars 2008, devraient de préférence être maintenus à un niveau les situant dans les dix premiers points de percentile des taux de taxation établis ailleurs au Canada.
- Établir les taxes sur l'alcool à un niveau comparable ou supérieur à celui des autres régions administratives du Canada, étant donné le lien étroit entre le prix de l'alcool et la diminution de la consommation.
- Examiner la possibilité de mettre en œuvre une partie ou l'ensemble des cinq autres stratégies mises en évidence par le Centre de toxicomanie et de santé mentale dans son étude intitulée *Coûts évitables liés à l'abus d'alcool au Canada en 2002*.
- Continuer à offrir gratuitement ou à peu de frais des programmes de vaccination contre la grippe et d'autres maladies dans le cadre de stratégies de prévention des maladies. Ces programmes (et leur promotion) devraient être élargis lorsqu'il existe des preuves établissant leur efficacité pour réduire la prévalence d'une maladie.
- Renouveler le financement fédéral pour les soins de santé dans le territoire au-delà de l'exercice 2009-2010 afin d'aider à couvrir les frais engagés pour les initiatives en cours liées à la réforme du système de santé et à la promotion de la santé, de même que le frais extraordinaires relatifs aux déplacements pour visites médicales. Voir aussi la section 5 « Transferts fédéraux au Nord ».

## **2. Modalités de financement**

**L'adoption de modalités de financement axées sur la transparence et la stabilité à long terme est nécessaire pour assurer la gestion, la planification, l'administration et la prestation des soins de santé de façon efficace et efficiente. Un financement adéquat et adapté aux besoins est indispensable à la gestion économiquement efficace des ressources en soins de santé, que les fonds proviennent de transferts fédéraux ou d'ententes de contribution interadministrations. En outre, les modalités de financement doivent être axées sur les besoins et refléter à la fois le volume et le coût, tant à l'égard du fonctionnement que des besoins en capitaux.**

- Mettre en place, au cours de la prochaine année, un accord de financement pluriannuel entre le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Finances et l'Hôpital général de Whitehorse, qui conviendra à toutes les parties concernées et qui visera le fonctionnement et les immobilisations. Cet accord devrait fournir à l'Hôpital une allocation annuelle de fonds reposant sur un financement de base ou « global » auquel on ajouterait des facteurs de rajustement pour tenir compte des variations annuelles dans le volume des interventions de même que des clauses d'indexation pour tenir compte de

l'inflation et des divers inducteurs de coûts sur lesquels l'Hôpital ou le ministère de la Santé et des Affaires sociales n'a aucun contrôle. Le modèle de financement élaboré devra pouvoir être adapté pour permettre d'apporter des ajustements à la prestation des services lorsque les deux parties en conviennent. En outre, le modèle devrait prévoir des incitatifs financiers destinés à encourager l'introduction de changements innovateurs visant à réduire le besoin de lits pour soins actifs et le nombre d'interventions d'urgence. Chaque année, le Conseil de gestion aurait à approuver le financement estimé sur une base pluriannuelle, et les accords pluriannuels et les mises à jour annuelles devraient faire l'objet de rapports devant l'Assemblée législative, de sorte que les députés et le public seraient informés des engagements de financement à long terme.

### **3. Programmes et services de santé**

**Les programmes et les services de santé non couverts par le régime d'assurance<sup>3</sup> qui sont offerts aux Yukonnais et qui sont sensiblement comparables à ceux offerts ailleurs au Canada devraient être offerts aux Yukonnais moyennant des frais d'utilisation comparables à ceux payés par le reste de la population au Canada. Ce raisonnement tient compte du fait que le Yukon, faisant partie de la fédération fiscale canadienne, reçoit des subventions pour assurer la prestation de services publics à des niveaux raisonnablement comparables à ceux qui ont généralement cours au Canada et ce, à des niveaux d'imposition raisonnablement comparables. Par conséquent, les Yukonnais ne sont pas exempts d'une participation équitable à la prestation de leurs services de santé.**

#### **PROGRAMMES ET SERVICES DE SANTÉ NON ASSURÉS**

##### **(a) Programme de déplacements pour visites médicales**

- Le gouvernement devrait examiner la possibilité d'exiger des frais modérateurs pour les déplacements pour soins médicaux (non urgents) à l'extérieur du Yukon. Les frais modérateurs devraient être établis à un niveau qui n'aurait pas un effet dissuasif sur les utilisateurs et qui tiendrait compte de la capacité de payer. Les modifications au programme devraient aussi tenir compte du plus lourd fardeau financier que porteraient les clients qui doivent se déplacer plusieurs fois par année pour recevoir des traitements et pour lesquels les frais modérateurs cumulatifs seraient démesurés. Dans ce cas, un montant maximal annuel pourrait être fixé.

##### **(b) Prestations aux personnes souffrant d'une maladie chronique ou d'une incapacité**

- Le gouvernement devrait examiner la possibilité de modifier le Programme d'aide aux malades chroniques et aux personnes souffrant d'une incapacité en vue de prévoir un système de franchise ou de paiement partagé semblable à celui des programmes d'assurance-médicaments actuellement en vigueur dans les provinces. Le programme revu devrait prévoir une franchise qui tiendrait compte de la capacité d'une famille à payer, et qui irait de pair avec un système de paiement partagé du coût des médicaments

---

<sup>3</sup> Autres services et soins de santé offerts par les gouvernements, mais qu'ils ne sont pas tenus de fournir en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, qui ne vise généralement que les services médicaux et de soins actifs médicalement nécessaires.

qui serait comparable à celui des provinces et des autres territoires. Il est aussi recommandé d'établir un maximum annuel ou un plafond des frais à la charge des particuliers.

### **(c) Prestations pour personnes âgées – Assurance-médicaments et assurance-santé complémentaire**

- Le gouvernement devrait examiner la possibilité de modifier les programmes d'assurance-médicaments et d'assurance-santé complémentaire offerts aux personnes âgées de façon à prévoir un système de franchise ou de paiement partagé semblable à celui des programmes actuellement offerts aux personnes âgées dans les provinces. Le programme revu devrait prévoir une franchise qui tiendrait compte de la capacité d'une famille à payer, et qui irait de pair avec un système de paiement partagé du coût des médicaments qui serait comparable à celui des provinces et des autres territoires.
- Il est aussi recommandé d'établir un maximum annuel ou un plafond des frais à la charge des particuliers.
- L'admissibilité devrait être limitée aux personnes âgées de 65 ans ou plus et ne devrait pas être étendue aux conjoints âgés de moins de 65 ans.

### **(d) Programme d'assurance-médicaments et de soins ophtalmologiques pour enfants**

- Il n'est pas recommandé que le gouvernement envisage des modifications à ce programme pour l'instant. Ce programme s'adresse à une petite clientèle et il prévoit déjà une franchise raisonnable par famille.

### **(e) Services de santé auditive**

- Il n'est pas recommandé que le gouvernement facture des frais d'utilisation ou autres pour ce programme en ce moment. Ce programme s'adresse à une petite clientèle et les frais d'utilisation ne rapporteraient qu'une augmentation minime des recettes compte tenu des frais administratifs et des coûts du système. Toutefois, le gouvernement devrait faire un examen périodique du programme pour s'assurer qu'il ne pose pas d'entraves financières à l'entrée d'entreprises privées dans ce secteur.

### **(f) Services de soins prolongés**

- Les tarifs quotidiens facturés aux personnes qui habitent dans un établissement gouvernemental de soins prolongés devraient être revus à la hausse afin de mieux refléter les tarifs demandés ailleurs au Canada. On devrait augmenter les tarifs de façon progressive, en prévoyant peut-être une formule de droit acquis pour les résidents actuels qui continueraient à payer les tarifs en vigueur maintenant.

## **SERVICES DE SANTÉ ASSURÉS**

### **(g) Cotisations au régime d'assurance-santé**

- Le gouvernement devrait envisager de percevoir des cotisations d'assurance-santé pour l'aider à faire face à l'augmentation croissante du coût des services de santé présentement offerts au Yukon et à financer la mise en œuvre de nouveaux services de soins de santé.



## 4. Modèles de prestation des soins de santé

Le gouvernement du Yukon doit choisir des modèles de prestation des soins de santé qui aideront à améliorer la santé des patients tout en fournissant une gamme appropriée de services à un coût égal ou inférieur à celui du modèle actuel. Il faut prévoir des solutions de rechange novatrices afin d'optimiser une utilisation efficace et rentable des ressources humaines en santé qui sont limitées, voire parfois même réduites, si l'on veut maintenir le système de soins de santé au Yukon à son niveau actuel.

### (a) Soins continus

- Lorsque les prévisions indiquent une demande future, le gouvernement devrait continuer à investir dans des programmes élargis de soins à domicile, de soutien communautaire et d'aide à la vie autonome. Il a été prouvé que les interventions et les soins à ce niveau évitent aux personnes d'avoir recours aux services des établissements de soins actifs et de soins de longue durée tout en leur fournissant une meilleure qualité de services à un coût moindre.
- Le gouvernement devrait élaborer un plan détaillé et à long terme portant sur l'augmentation du nombre de lits en établissement de soins de longue durée, au Centre Thompson ou dans de nouveaux établissements, et s'assurer que le plan sera en place à temps pour répondre aux futurs besoins d'expansion. Une augmentation des tarifs, comme le rapport le suggère dans une autre section, présenterait aussi l'avantage « d'uniformiser les règles du jeu ». Ce plan permettrait aux fournisseurs de soins prolongés du secteur privé ou à but non lucratif d'entrer sur le marché, atténuant ainsi pour le gouvernement certaines des pressions futures liées à la demande de lits dans des établissements offrant des soins de base.

### (b) Modèles de soins en collaboration

- Le gouvernement devrait encourager de façon proactive l'élargissement de modèles de prestation des soins de santé primaires fournis en collaboration par une équipe interdisciplinaire lorsqu'on peut démontrer l'efficacité d'un tel modèle auprès des malades chroniques ou en clinique, en vue d'assurer un accès amélioré et plus rapide aux soins primaires, d'une façon plus appropriée et plus rentable.
- Le gouvernement devrait encourager tous les fournisseurs de soins de santé publique à élaborer un plan afin d'améliorer la communication et la collaboration, ce qui permettra de mieux intégrer la prestation des services lorsqu'il est évident que la structure actuelle crée des obstacles à la prestation des services.

### (c) Médecins spécialistes

- Les services de spécialistes fournis dans le territoire même, soit par des médecins spécialistes résidant au Yukon ou par des médecins spécialistes itinérants lorsque cela est opportun et possible, devraient être élargis si l'on peut démontrer qu'ils améliorent l'accès des Yukonnais à ces services et si cela s'avère rentable et réalisable.

- Le Comité des services de spécialistes (qui évalue les listes d'attente, le volume des services fournis dans le territoire et à l'extérieur, le coût des déplacements pour visites médicales et les profils de consultation dans les provinces et les autres territoires) devrait recevoir du soutien afin de développer des outils d'évaluation quantitative et qualitative qui faciliteraient son travail d'évaluation du type de services médicaux spécialisés susceptibles d'améliorer l'accès des Yukonnais au système de soins de santé. Les outils développés permettraient de recueillir des données probantes qui aideront le Comité à prendre des décisions judicieuses reposant sur l'accès aux services, le rapport coût-efficacité, la pertinence du point de vue médical et la faisabilité.

## 5. Transferts fédéraux au Nord

**Dans le cadre des transferts fédéraux au Nord, le gouvernement fédéral doit reconnaître la nécessité d'effectuer un investissement accru et continu dans le système de soins de santé du Yukon pour s'assurer que tous les Yukonnais ont accès à un éventail de services de santé relativement complet, tout comme les autres Canadiens. La mise de fonds devrait prendre la forme d'investissements ciblés ou d'un financement de base accru s'il y a lieu. Ce besoin est fondé sur la situation du Nord canadien et les nombreux défis relatifs à la prestation des services de santé, qui n'ont pas la même ampleur ailleurs au pays (*ex., population faible et dispersée, grandes distances géographiques, déséconomies d'échelle dans la prestation des services de santé, système de soins de santé qui n'est pas encore parvenu à sa maturité, etc.*).**

- Sur la base des résultats démontrés du Fonds d'accès aux soins de santé des territoires, qui a permis d'améliorer l'efficacité du système de soins de santé au Yukon, il faudrait demander au gouvernement fédéral que le Fonds d'accès aux soins de santé des territoires soit renouvelé au-delà de 2009-2010 pour financer des projets spéciaux. À la fin de la période de prolongation, le gouvernement fédéral devrait envisager d'enchâsser de façon permanente le financement dans la base de dépenses de la formule de financement du Yukon (FFT).
- Il faudrait demander au gouvernement fédéral de revoir la décision prise en 1994-1995 de réduire de 5 % la base de financement du Yukon, ce qui a entraîné un déséquilibre financier. En raison de cette réduction, le gouvernement du Yukon a dû réaffecter une plus grande partie des ressources financières réduites provenant des transferts fédéraux pour couvrir les dépenses en santé.

## 6. Structures de gouvernance institutionnelle

**Des modifications aux structures de gouvernance institutionnelle ne devraient être envisagées que s'il est très probable que les changements permettent de mieux coordonner la prestation des services de santé et d'en améliorer la rentabilité et l'efficacité.**

### **(a) Régie des hôpitaux du Yukon – Hôpital général de Watson Lake**

- Le gouvernement devrait tenter de déterminer si le transfert de la gestion de l'Hôpital de Watson Lake à la Régie des hôpitaux du Yukon permettrait de mieux coordonner la

prestation des soins actifs dans le territoire et, de ce fait, d'en améliorer la rentabilité et l'efficacité.

### **(b) Autres services**

- À l'avenir, le gouvernement devrait examiner la possibilité de transférer la gestion d'autres services ou établissements à Régie des hôpitaux du Yukon si l'on peut démontrer qu'un tel transfert permettrait de mieux coordonner la prestation des soins actifs dans le territoire et d'en améliorer la rentabilité et l'efficacité. Des examens réguliers devraient être effectués en vue de s'assurer que ces objectifs sont atteints.
- La possibilité de partager des services entre divers établissements devrait être examinée lorsque cela est prudent sur le plan financier et que l'on est certain que les résidents de l'établissement recevront les services les mieux appropriés.

### **(c) Possibilités de regroupement de services**

- Les possibilités de regroupement de services devrait être examinées dans le cadre des processus de planification et d'étude des besoins relatifs aux infrastructures et aux programmes de l'Hôpital général de Whitehorse et du ministère de la Santé et des Affaires sociales, si cela permet d'améliorer l'intégration des services et de réduire le coût de la prestation des services.

## **7. Ressources humaines en santé**

**Il faut trouver des moyens novateurs de recruter et de retenir des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé, moyens qui viendront s'ajouter aux programmes actuels de recrutement et de maintien en poste du gouvernement du Yukon. Au cours de la prochaine décennie, nous continuerons à faire face à une pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la santé, et c'est pourquoi les employeurs doivent faire tout leur possible pour appuyer et conserver leurs employés actuels en offrant des conditions de travail qui contribuent à améliorer le milieu de travail et le niveau de satisfaction des employés. En outre, en raison du vieillissement de la main-d'œuvre, le système de soins de santé risque de faire face à des dépenses importantes si aucune mesure n'est prise maintenant.**

- L'Hôpital général de Whitehorse devrait poursuivre son examen de l'ensemble des soins infirmiers actifs pour s'assurer que l'établissement applique la méthode la plus rentable et appropriée en ce qui concerne l'utilisation des ressources et des compétences, notamment à l'égard de la charge de travail.
- Tous les établissements de soins de santé au Yukon devraient examiner régulièrement le cadre des fonctions de leurs employés pour s'assurer que les divers professionnels de la santé peuvent exercer leurs fonctions de façon appropriée et que leur description de tâches reflète bien le cadre des fonctions approuvé.
- Le gouvernement devrait s'assurer que les lois qui concernent les professionnels de la santé permettent à ces derniers d'utiliser toutes leurs compétences dans le cadre de leur travail. La révision des mesures législatives devrait englober un examen et une évaluation des tendances actuelles dans d'autres régions administratives à l'égard des pratiques exemplaires des professionnels de la santé et examiner si ces pratiques pourraient être

mises en application au Yukon. Plus particulièrement, le gouvernement devrait poursuivre le travail déjà amorcé en vue de légiférer sur la question des infirmières praticiennes afin de définir et d'appuyer le travail de ces personnes au Yukon. En général, tout changement proposé au cadre des fonctions d'un professionnel de la santé devrait faire l'objet d'une consultation avec les parties concernées.

- Le gouvernement du Yukon devrait continuer à appuyer et à élargir lorsque c'est possible les cinq grandes initiatives issues des stratégies sur les ressources humaines en santé visant le recrutement, le maintien en poste et le perfectionnement professionnel. Il devrait envisager l'élaboration d'un plan de recrutement et de maintien en poste, qui pourrait être élargi pour y inclure d'autres employeurs, en vue d'attirer des professionnels de la santé en général. Il devrait aussi envisager de mettre à profit et d'augmenter les investissements actuels et de renforcer les mesures déjà prises pour faciliter l'intégration des personnes nouvellement diplômées sur le marché du travail. La capacité de maintenir ces programmes est liée en partie au maintien des programmes de financement du gouvernement fédéral (*voir l'avenue de changement n° 5 - Transferts fédéraux au Nord*)
- Les politiques en matière de ressources humaines élaborées par tous les organismes yukonnais responsables de l'embauche de professionnels de la santé devraient être revues pour s'assurer qu'il n'y a pas d'obstacles au partage d'employés pour le perfectionnement des compétences et la formation multidisciplinaire. Par exemple, le gouvernement du Yukon et l'Hôpital général de Whitehorse devraient examiner leur régime de retraite respectif et les récentes réformes des régimes de retraite fédéraux annoncées dans le dernier budget fédéral pour vérifier si les changements offriront une plus grande flexibilité aux travailleurs de la santé retraités qui pourraient vouloir reprendre le travail à temps partiel sans s'exposer à une réduction de leurs prestations. On devrait aussi examiner la possibilité de transférer le régime de pensions de l'Hôpital général de Whitehorse à celui du gouvernement du Yukon pour permettre aux professionnels de la santé de transférer leurs compétences d'un organisme à l'autre tout en conservant leur régime de pension.
- On devrait continuer à chercher des occasions de conclure avec des hôpitaux dans le sud du pays des accords officiels relatifs à l'évaluation et au perfectionnement de professionnels de la santé formés à l'étranger.
- Le ministère de l'Éducation, en collaboration avec le Collège du Yukon, l'Hôpital général de Whitehorse et le ministère de la Santé et des Affaires sociales, devrait évaluer de façon régulière les besoins et les demandes de formation professionnelle dans divers secteurs des soins de santé en vue de déterminer s'il serait pratique et rentable d'offrir des cours dans le territoire même, au Collège du Yukon, peut-être en association avec un établissement d'enseignement du sud du pays. Une des options à envisager serait d'offrir sur place des possibilités de formation aux infirmières autorisées qui pourraient devenir infirmières praticiennes.

## 8. Inducteurs de coûts

**Tous les partenaires dans la prestation des soins de santé doivent continuellement rechercher des occasions de réduire le coût d'acquisition de biens et de services étant reconnus comme des facteurs importants dans l'escalade du coût global des soins de santé du Yukon.**

### **(a) Services d'évacuation sanitaire**

- Le gouvernement devrait examiner la possibilité d'utiliser un processus d'appel d'offres publiques pour les services aériens d'évacuation sanitaire, autorisant la concurrence entre des fournisseurs de services présentement situés à l'extérieur du Yukon.

### **(b) Achats de médicaments**

- Le gouvernement devrait examiner attentivement les choix possibles relatifs aux frais de remboursement des médicaments sur ordonnance (y compris la fourniture en gros) et entamer un processus de négociation avec des représentants des pharmaciens dans les collectivités en vue de déterminer de nouveaux prix et de prendre de nouvelles dispositions quant au remboursement. Si la négociation échoue, le gouvernement devrait songer à prendre des mesures législatives relatives à la détermination des prix.

### **(c) Possibilités de financement**

- Le gouvernement et la Régie des hôpitaux voudront peut-être envisager les possibilités de PPP pour la réalisation de futurs projets de construction dans le secteur de la santé qui sont conformes à la politique 1.19 du gouvernement du Yukon, laquelle définit clairement le processus qu'un organisme doit suivre pour définir un partenariat public-privé, l'évaluer, choisir les partenaires et conclure un accord. L'évaluation du partenariat doit englober une comparaison entre le PPP et les modèles de financement traditionnels afin de s'assurer que l'on utilise le moyen de financement le plus efficace.

## **9. Services, procédures et technologies, nouveaux ou améliorés**

**On devrait utiliser les nouvelles technologies lorsqu'une analyse de rentabilisation démontre des possibilités d'économies futures et que, par rapport à d'autres méthodes, ces technologies pourraient améliorer considérablement et de façon plus rentable l'accès aux soins et les résultats pour le patient.**

- La ligne Info-santé 811 devrait être évaluée après un an afin de vérifier si le nouveau service est rentable et s'il devrait être modifié de quelque façon pour mieux répondre aux besoins de la clientèle.
- On devrait chercher d'autres possibilités d'augmenter la gamme de services offerts par Télésanté si l'on peut démontrer que ce programme est efficace sur le plan financier en améliorant l'accès aux soins et qu'il a un effet positif sur la santé des Yukonnais.
- On devrait envisager l'utilisation des nouvelles technologies, telles que l'imagerie par résonance magnétique, la téléradiologie numérique, les dossiers médicaux électroniques, le système d'information de laboratoire MEDITECH à l'Hôpital général de Whitehorse et les systèmes d'information en santé publique, lorsqu'on peut démontrer que ces technologies faciliteront une utilisation plus efficiente et efficace des ressources humaines et financières limitées tout en répondant aux besoins cliniques et en améliorant l'accès aux soins et la santé des patients. Une analyse de rentabilisation détaillée devrait être

réalisée dans chaque cas et l'utilisation d'une technologie donnée devrait être évaluée en fonction de toutes les autres options et des autres usages possibles dans d'autres secteurs. On ne devrait pas adopter une nouvelle technologie simplement en réponse à des demandes du public si l'analyse de rentabilisation n'est pas concluante.

## 10. Reddition de comptes

**Il est nécessaire d'utiliser un meilleur format pour les ententes avec les fournisseurs de soins de santé en ce qui concerne le rendement et l'obligation de rendre compte. Les ententes de responsabilité doivent prévoir des objectifs et des indicateurs de rendement quantifiables, définis durant le processus de planification stratégique, pour s'assurer que les programmes et les services offerts produisent des résultats mesurables que le ministre et le public pourront raisonnablement évaluer.**

- En vue d'améliorer le processus de reddition de comptes, le ministre de la Santé et des Affaires sociales, en consultation avec le président de la Régie des hôpitaux, devrait présenter au conseil d'administration de la Régie une lettre d'attente annuelle dans laquelle seraient exprimés clairement le mandat de la Régie et les attentes du ministre, de même que les obligations du ministre envers la Régie des hôpitaux.
- Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait continuer à élaborer un plan annuel relatif à la reddition de comptes à l'intention du gouvernement et du ministre, qui définirait l'orientation stratégique du Ministère et les mesures prévues pour réaliser ses objectifs. Le plan devrait établir des indicateurs mesurables que le gouvernement pourrait utiliser pour évaluer le rendement et les résultats.