

Panorama de la santé 2011 : Les indicateurs de l'OCDE



RÉSULTATS PRINCIPAUX : CANADA

La dernière édition de *Panorama de la santé* montre que les soins médicaux sont en amélioration dans les pays de l'OCDE, bien que des problèmes subsistent en matière de qualité et d'accès aux soins et qu'une meilleure gestion des maladies chroniques aiderait à réduire les coûts.

QUALITÉ ET ACCÈS AUX SOINS

Au Canada, les taux de survie au cancer du sein et au cancer colorectal sont parmi les plus élevés des pays de l'OCDE. Le Canada obtient également de bons résultats en matière de soins primaires, notamment en termes d'admissions évitables à l'hôpital pour des maladies chroniques telles que l'asthme et le diabète non-contrôlé. En revanche, les taux d'incidents préjudiciables graves au cours de soins hospitaliers et les longs délais d'attente sont un sujet de préoccupation.

Détails :

- Le taux de survie relatif à 5 ans au cancer du sein pour la période 2004-2009 était de 87%, le troisième taux le plus élevé parmi les pays de l'OCDE après les États-Unis et le Japon (moyenne de l'OCDE: 84%). Pour le cancer colorectal, le taux était de 64% pour les femmes et 63% pour les hommes, des taux un peu plus élevés que la moyenne de l'OCDE (62% pour les femmes et 60% pour les hommes).
- Les taux de certains incidents préjudiciables au cours de soins hospitaliers sont plus élevés au Canada. Par exemple, 13.7% des accouchements étaient accompagnés de traumatismes obstétricaux en 2009 comparés à une moyenne de 5.5% dans les pays de l'OCDE pour les accouchements par voie vaginale avec instrument. Aussi, les taux d'oubli de corps étranger lors d'une intervention chirurgicale et de perforation ou laceration accidentelle étaient aussi beaucoup plus élevés que la moyenne, bien que le classement du Canada peut être influencé par un enregistrement plus complet des données concernant la sécurité des patients.
- Les admissions évitables à l'hôpital pour complications d'asthme et de diabète non-contrôlé sont moins élevés au Canada par rapport à la moyenne de l'OCDE. Le taux d'admissions pour l'asthme était de 16 pour 100 000 adultes en 2009 au Canada, trois fois moins que la moyenne dans les pays de l'OCDE de 52. Le taux concernant le diabète non-contrôlé était de 15 pour 100 000 adultes au Canada, également trois fois moins que la moyenne de l'OCDE de 50.
- Sur la base d'une enquête effectuée dans 11 pays en 2010, les délais d'attente pour recevoir des soins étaient plus longs au Canada que dans les 10 autres pays. Par exemple, 59% des répondants au Canada déclaraient avoir attendu 4 semaines ou plus pour voir un spécialiste, et 25% déclaraient avoir attendu 4 mois ou plus pour une chirurgie programmée.

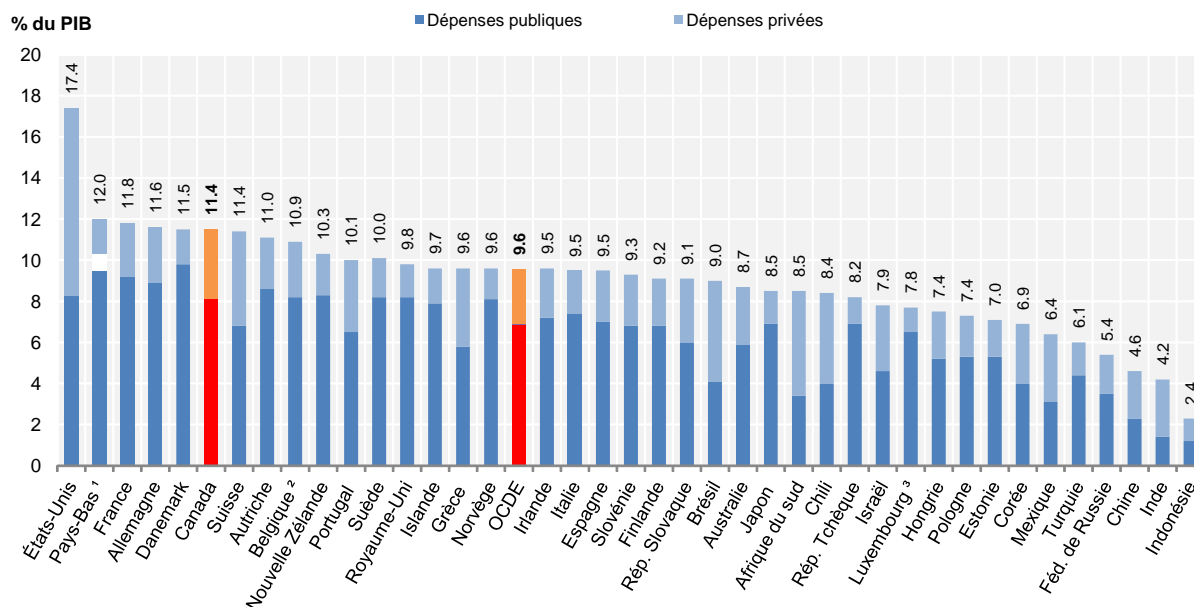
DÉPENSES DE SANTÉ ET FINANCEMENT

- En 2009, le Canada a consacré 11.4% de son PIB aux dépenses de santé, un taux plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE de 9.6%. Les États-Unis (17.4%), les Pays-Bas (12.0%), la France (11.8%) et l'Allemagne (11.6%) enregistraient une part plus élevée.
- Le Canada se situe aussi au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE en termes de dépenses de santé par habitant, avec des dépenses de 4 363 USD (ajustées sur la base de la parité de pouvoir d'achat des monnaies) par rapport à une moyenne de 3 233 USD dans les pays de l'OCDE. Les

dépenses de santé par habitant en termes réels ont augmenté de 3.7% au Canada durant la période 2000-2009, un taux légèrement inférieur à celui de la moyenne des pays de l'OCDE de 4.0%.

- Le financement public représente la principale source de financement des dépenses de santé dans tous les pays de l'OCDE, à l'exception du Chili, du Mexique et des États-Unis. Au Canada, 71% des dépenses de santé en 2009 étaient financées par des fonds publics, un niveau similaire à la moyenne des pays de l'OCDE (72%).

Dépenses totales de santé en pourcentage du PIB, 2009 (ou année la plus proche)



1. Aux Pays-Bas, il n'est pas possible de distinguer clairement la part privée de la part publique liée aux investissements. 2. Dépenses totales hors investissements. 3. Dépenses de santé par assuré plutôt que par habitant.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>

Source: Base de données de l'OCDE sur la santé 2011; Base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé.

- Les journalistes sont invités à contacter la Division des Médias de l'OCDE (tel.: 33 1 45 24 97 00 ou news.contact@oecd.org) pour obtenir une copie de *Panorama de la santé 2011*.
- Pour plus d'informations concernant le contenu de *Panorama de la santé 2011*, veuillez contacter Gaétan Lafortune (tél. 33 1 45 24 92 67 or gaetan.lafortune@oecd.org) ou Mark Pearson (tél. 33 1 45 24 92 69 or mark.pearson@oecd.org) à la Division de la Santé de l'OCDE.
- D'autres informations au sujet de *Panorama de la santé 2011* sont disponibles sur le site www.oecd.org/sante/panoramadelasante.
- Pour plus d'informations concernant les travaux de l'OCDE sur le **Canada**, veuillez vous rendre sur le site www.oecd.org/canada.