

Personnel sanitaire

5.6

En ce qui concerne les fonctions, le nombre et la visibilité, on peut considérer que les infirmières et les médecins constituent d'importantes catégories de personnel sanitaire. Cependant, en raison de la complexité croissante des soins et du souci accru d'améliorer l'efficacité des services de santé, d'autres professions se sont multipliées en nombre, en volume et en importance ces dernières années. Les tableaux 5.20, 5.21 et 5.22 présentent certains renseignements sur la main-d'œuvre sanitaire au Canada. Le tableau 5.20 contient des données sur les internes et les résidents, et sur les personnes travaillant dans l'administration, l'enseignement et la recherche, ainsi que dans la pratique clinique de la médecine.

En décembre 1976, il y avait 40,130 médecins civils actifs au Canada. Encore plus significatif que le nombre total de médecins est le ratio personnes/médecin. Il y a une plus forte concentration du personnel le plus hautement qualifié dans les régions urbaines. En 1976, le ratio personnes/médecin s'échelonnait entre 546 personnes par médecin en Ontario et 1,303 dans les Territoires du Nord-Ouest. Au niveau national, le ratio s'est amélioré chaque année depuis 1966, atteignant 578 personnes par médecin en 1976. Cette amélioration a été particulièrement sensible dans certaines des provinces moins peuplées.

En décembre 1976, 137,858 infirmières autorisées travaillaient au Canada. Le ratio personnes/infirmière autorisée se situait entre 147 en Ontario, au Manitoba et en Nouvelle-Écosse et 234 au Yukon. Ces chiffres indiquent que même dans les régions où le peuplement est dispersé, la population a assez facilement accès au personnel infirmier. Les données figurent au tableau 5.21.

L'ampleur des professions sanitaires ressort clairement au tableau 5.22. Outre les médecins et les infirmières autorisées, il y avait 157,948 personnes classées dans d'autres professions sanitaires en 1976. L'importance d'un vaste éventail de professionnels, de semi-professionnels et d'employés de soutien se traduit par le nombre de groupes qui ont formé des associations nationales. Les autorités provinciales ont établi des organes d'autorisation et de réglementation pour un certain nombre de professions sanitaires.

Dépenses publiques

5.7

Au cours de la période de six ans entre 1969 et 1974, les dépenses effectuées par les administrations fédérale, provinciales et locales au titre de la santé ont plus que doublé, passant de \$3,474.0 millions à \$7,357.5 millions. Si l'on tient compte de la croissance démographique, le montant des dépenses par habitant en 1974 est presque deux fois plus élevé qu'en 1969, soit \$328 au lieu de \$165. La part de la totalité des dépenses publiques que représentent les montants alloués à la santé, après soustraction des transferts intergouvernementaux, est à peu près la même en 1974 et en 1969, soit 12.4%. Si l'on considère seulement la tendance d'une année à l'autre, les dépenses de tous les paliers de l'administration publique au chapitre de la santé ont augmenté de \$1,288.1 millions entre 1973 et 1974, contre \$591.4 millions entre 1972 et 1973.

Les dépenses provinciales-municipales consolidées dans le domaine de la santé, y compris les contributions financées par des transferts de l'administration fédérale, ont connu une croissance semblable à celle décrite ci-haut. Toutefois, les dépenses au titre de la santé sont proportionnellement plus importantes au niveau provincial-municipal qu'au niveau de l'ensemble des trois paliers d'administration; par exemple, en 1974, elles représentaient 20.3% au niveau provincial-municipal contre 12.4% pour l'ensemble des paliers. Les statistiques pertinentes se trouvent au tableau 5.23.