Ministère de la Santé
du gouvernement du Nunavut

Rapport annuel
2013-2014
Sur le fonctionnement du régime d'assurance-maladie

Établi par le directeur de l'assurance-maladie

Cadre légal

Les lois régissant l'administration de la santé au Nunavut ont été transférées des Territoires du Nord-Ouest (à titre de lois du Nunavut), en vertu de la *Loi sur le Nunavut*. La *Loi sur l'assurance-maladie* (la « Loi ») définit les personnes admissibles au régime d'assurance-maladie du Nunavut ainsi que le paiement des prestations pour les services médicaux assurés.

L'article 23(1) de la *Loi sur l'assurance-maladie* stipule que le ministre responsable de la Loi doit nommer un directeur de l'assurance-maladie (le « Directeur »). Le Directeur est chargé d'appliquer la Loi et ses règlements connexes en :

(a) évaluant l'admissibilité des personnes aux services assurés;
(b) évaluant les montants à payer pour les services assurés;
(c) autorisant le paiement des montants déterminés en vertu de l'alinéa (b) à l'aide des fonds du Trésor public
    (i) au praticien qui a fourni les services assurés ou à la personne agissant en son nom, ou
    (ii) à la personne assurée qui a reçu les services assurés, conformément à l'article 5 de la *Loi sur l'assurance-maladie*.

L'article 24 exige que le Directeur présente un rapport annuel sur les activités du régime d'assurance-maladie (régime d'assurance-maladie du Nunavut) au ministre afin qu'il soit déposé à l'Assemblée législative.

Présentation générale des services de soins de santé au Nunavut

La gestion et la fourniture des services de santé au Nunavut font partie des activités générales du ministère de la Santé (le « Ministère »). Le Ministère a un bureau régional dans chacune des trois régions du Nunavut. Ces bureaux régionaux gèrent la prestation des services de santé sur le plan régional. Ils sont situés à Pangnirtung (région de Qikiqtaaluk), Rankin Inlet (région de Kivalliq), et Cambridge Bay (région de Kitikmeot). Les activités menées à Iqaluit sont administrées séparément.

Au Nunavut, la prestation des services de santé est fondée sur un modèle de soins de santé primaires. À titre d'exemple, les consultations auprès de

médecins de famille, d'infirmiers ou d'infirmiers praticiens, ainsi que les conseils reçus de pharmaciens constituent des services de soins de santé primaires communs. Il existe 24 centres locaux de santé dans les collectivités du Nunavut, parmi lesquels figurent des établissements régionaux à Rankin Inlet et à Cambridge Bay (dotés de services d'hospitalisation et de consultation externe), deux établissements de santé publique (Iqaluit et Rankin Inlet), une clinique de médecine familiale (Iqaluit) et un hôpital à Iqaluit. Les services offerts à l'Hôpital général de Qikiqtani comprennent des services d'urgence disponibles 24 heures sur 24, des soins aux patients hospitalisés (notamment des soins obstétriques, pédiatriques et palliatifs), des services chirurgicaux, des services de laboratoire, ainsi que des services d'imagerie diagnostique et d'inhalothérapie.

Les fournisseurs de soins de santé primaires du Nunavut sont principalement les médecins de famille et les infirmiers en santé communautaire. Le Ministère recrute et embauche ses propres infirmiers et médecins. Les services spécialisés sont essentiellement accessibles auprès des principaux centres de référence du territoire, à Ottawa, Winnipeg, Yellowknife et Edmonton.

Plus d'un tiers du budget d'exploitation total du Ministère est consacré aux coûts associés aux voyages pour raisons médicales (62 114 690 $) et aux services médicaux et hospitaliers (59 970 740 $) à l'extérieur du territoire. En raison de la très faible densité de population du territoire et de ses infrastructures en matière de santé limitées (c.-à-d., équipement de diagnostic et ressources humaines en santé), les résidents se voient souvent dans l'obligation de se déplacer à l'extérieur du territoire pour accéder à des services hospitaliers et de spécialistes. Les deux établissements de santé régionaux (Rankin Inlet et Cambridge Bay), ainsi que l'Hôpital général de Qiqiktani rendent possible pour le Nunavut de renforcer ses capacités internes et d'élargir la gamme des services qui peuvent être offerts au sein du territoire.

Régime d'assurance-maladie du Nunavut

La *Loi sur l'assurance-maladie* définit les personnes admissibles au régime d'assurance-maladie du Nunavut ainsi que le paiement des prestations pour les services médicaux assurés. Le régime d'assurance-maladie du Nunavut est géré par le Ministère à but non lucratif. Les services hospitaliers assurés

sont fournis par le Nunavut, dans un cadre légal distinct. Ils sont en effet régis par la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux*.

Admissibilité

L'article 3(1), (2) et (3) de la Loi contient une brève définition de l'admissibilité au régime d'assurance-maladie du Nunavut. Le Ministère observe également les exigences de l'*Accord interprovincial/territorial sur l'admissibilité et la transférabilité*.

Chaque résident du Nunavut est couvert par les services de santé assurés et jouit du droit d'en bénéficier, selon des conditions générales standard. Le terme « résident » désigne une personne qui a légalement le droit d'être, ou de demeurer, au Canada, dont la résidence se trouve au Nunavut, et qui y est habituellement présente; les touristes, personnes de passage ou visiteurs du territoire ne peuvent pas être désignés par ce terme.

Les demandes de couverture par le régime sont acceptées, et une documentation d'appui est requise pour confirmer le statut de résident. Les résidents admissibles reçoivent une carte santé et un numéro unique d'assurance-maladie. La couverture débute généralement le premier jour du troisième mois suivant l'arrivée sur le territoire. Toutefois, dans certains cas (p. ex., nouveau-né dont la mère ou le père est admissible au régime d'assurance-maladie), la couverture est offerte dès le premier jour.

Les membres des Forces canadiennes et les détenus des pénitenciers fédéraux ne sont pas admissibles au régime. Ces individus bénéficient d'une couverture à compter du premier jour où ils sont relevés de leurs fonctions ou libérés. En raison d'une modification apportée à la *Loi canadienne sur la santé,* et de modifications apportées ultérieurement à la Loi sur l'assurance-maladie du Nunavut, par l'intermédiaire du *Projet de loi n° 53 – Loi modifiant la loi sur l'assurance-maladie*, entré en vigueur le 1er avril 2013, les membres de la GRC sont admissibles au régime au Nunavut.

Le 31 mars 2013, 35 317 personnes étaient inscrites au régime d'assurance-maladie du Nunavut, ce qui représente une augmentation de 276 personnes par rapport à l'année précédente.

Services fournis par les médecins assurés

L'article 3(1) de la Loi et l'article 3 du *Règlement sur les soins médicaux* contiennent des dispositions relatives aux services fournis par les médecins assurés au Nunavut. Le terme « services fournis par les médecins assurés » désigne l'ensemble des services fournis par les praticiens qui sont médicalement nécessaires et figurent dans le barème des prestations assurées par le régime d'assurance-maladie du Nunavut, lequel peut être consulté dans le *Règlement sur les soins médicaux*. Lorsque le service assuré n'est pas offert au Nunavut, les patients sont orientés vers une autre juridiction, afin d'y recevoir le service assuré. Aucun nouveau service n'a été ajouté à la liste des services assurés, ou supprimé de cette dernière, en 2013-2014. La *Loi sur les infirmières et infirmiers* autorise la délivrance de permis d'exercice aux infirmiers praticiens au Nunavut; cela permet à ces derniers de fournir des services médicaux assurés dans le territoire.

Les médecins doivent être des membres en règle de l'Ordre des médecins et chirurgiens (Canada) et détenir un permis d'exercice au Nunavut. La division de l'exercice professionnel du Ministère, située à Kugluktuk, gère le processus d'enregistrement et d'octroi de permis aux médecins du Nunavut par l'intermédiaire d'un Comité d'inscription des médecins.

La liste qui suit présente l'ensemble des catégories assurées en vertu du *Règlement sur les soins médicaux* du Nunavut. Les services offerts, dans l'une ou l'autre de ces catégories, sont considérés comme assurés si le diagnostic ou le traitement médical requis est fourni dans le territoire ou à l'extérieur de celui-ci.

Anesthésiologie	Obstétrique
Chirurgie cardiothoracique et vasculaire	Ophtalmologie
Dermatologie	Oto-rhino-laryngologie
Médecine générale	Orthopédie
Gynécologie	Pédiatrie
Chirurgie générale	Chirurgie plastique (non esthétique)
Médecine interne	Psychiatrie
Neurologie	Radiologie
	Urologie

Des spécialistes itinérants, médecins généralistes et suppléants fournissaient également des services médicaux assurés dans le territoire, grâce à des dispositions prises avec chacune des trois régions du Ministère.

Les services de spécialistes suivants, offerts à l'intérieur du territoire, étaient fournis dans le cadre du programme de spécialistes itinérants : ophtalmologie, orthopédie, médecine interne, oto-rhino-laryngologie, neurologie, rhumatologie, dermatologie, pédiatrie, obstétrique, psychiatrie, chirurgie buccale et maxillo-faciale et allergologie. Les cliniques de spécialistes itinérants menaient leurs activités en fonction des recommandations de médecins du Nunavut et de la disponibilité des spécialistes.

Services fournis par les médecins non assurés

Seuls les services régis par la Loi et le Règlement, et par la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux*, et rendus conformément à ceux-ci, sont assurés.

Tous les autres services, y compris les services fournis par les médecins qui ne sont pas médicalement nécessaires, sont considérés comme étant non assurés. Les services fournis en vertu de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs et de toute autre législation fédérale ou territoriale ne sont pas assurés dans le cadre du régime d'assurance-maladie du Nunavut.

Services assurés fournis au Canada (en dehors du Nunavut)

L'article 4(2) de la Loi définit les prestations payables lorsque des services fournis par les médecins assurés sont offerts au Canada, mais en dehors du Nunavut.

Le Nunavut a conclu des ententes de réciprocité en matière de facturation, et ce, avec toutes les provinces et tous les territoires (à l'exception du Québec, où les médecins facturent directement les honoraires correspondant aux services fournis). Ces ententes prévoient le paiement

des services assurés au nom des résidents du Nunavut admissibles qui reçoivent des services assurés en dehors du territoire.

En 2013-2014, un total de 7 601 887 $ a été versé pour des services médicaux fournis à l'extérieur du territoire.

Services assurés fournis à l'extérieur du Canada

L'article 4(3) de la *Loi sur les soins médicaux*, définit les prestations payables lorsque des services fournis par les médecins assurés sont offerts à l'extérieur du Canada. Quand un résident du Nunavut tombe malade et a besoin de services médicaux pendant un voyage d'agrément ou d'affaires, les services fournis par les médecins assurés sont payés selon des tarifs équivalents à ceux qui auraient été payés si ces services avaient été fournis au Nunavut.

En 2013-2014, un total de 1087,00 $ a été versé pour des services médicaux fournis à l'extérieur du Canada.

En 2013-2014, aucun patient n'a été aiguillé par un médecin vers des services médicaux à l'extérieur du pays.