

restructuration du système de soins de la santé. Parmi les modifications proposées, on peut citer les suivantes :

- confier à chaque État la responsabilité de fournir les soins de la santé sur son territoire (décentralisation);
- organiser de façon distincte les services de financement du système et ceux de prestation des soins;
- réorganiser les soins de la santé par domaine d'activité et non en fonction des populations ciblées;
- attribuer toutes les fonctions réglementaires au *Secretaría de Salud (SS)*, le Secrétariat à la Santé; et
- laisser les secteurs public et privé occuper chacun leur créneau.

Le Président, Ernesto Zedillo, a fait état de ces propositions dans plusieurs discours et il est probable qu'il s'agisse là de la politique du gouvernement mexicain sous son administration.

Les dirigeants du système mexicain des soins de la santé ont également reconnu la nécessité d'améliorer la qualité et l'efficacité de celui-ci. De nouvelles normes de certification des hôpitaux sont en vigueur depuis peu et un programme pilote permettra de les tester dans la pratique.

Le relèvement des normes de qualité et d'efficacité devrait amener le secteur privé à jouer un rôle croissant dans le système mexicain de soins de la santé. Comme le président Zedillo a insisté sur la nécessité de conserver, de renforcer et de moderniser le Système national de soins de la santé, ce secteur privé devrait prendre de l'expansion pour offrir des services complémentaires à ceux du système public.

La nécessité d'accroître la qualité et la quantité des soins de la santé au Mexique, dans les limites des budgets disponibles, fera apparaître d'importantes possibilités d'affaires pour les fournisseurs canadiens d'instruments et d'équipements médicaux. Ce sont les technologies qui peuvent s'appliquer au plus grand nombre de personnes, au coût le plus faible, qui profiteront le plus de cette évolution.

LE SYSTÈME MEXICAIN DES SOINS DE LA SANTÉ

Le *Sistema Nacional de Salud* du Mexique, Système national de soins de la santé, a pris beaucoup d'expansion au cours des dernières années, au point que pratiquement tous les Mexicains ont maintenant accès à ses services. Les cliniques de soins primaires sont apparues dans un nombre croissant de villes et de villages éloignés. On estime que, à la fin de 1992, 90 millions de personnes avaient accès aux services de soins de la santé. Le budget des neuf organismes les plus importants de ce système atteint environ 10 milliards de dollars US.

Au Mexique, ce sont des paramètres comme le fait d'avoir un emploi ou non, l'appartenance de l'employeur au secteur public ou au secteur privé, la situation économique de la personne et l'endroit où elle vit qui décideront des programmes du Système national des soins de la santé auxquels elle aura accès. Des Mexicains plus aisés choisissent en outre d'avoir recours à un système parallèle privé.

Les personnes ayant officiellement un emploi, et leurs familles, constituent environ la moitié de la population. Toutes sont couvertes par le *población derechahabiente*, un système financé par les cotisations des employeurs et des employés versées à toute une gamme d'organismes de soins de la santé. Chaque programme est destiné à une catégorie d'employeurs définie avec plus ou moins de précision. Un système distinct répond aux besoins des Mexicains qui n'ont pas de travail, qui sont des travailleurs autonomes ou qui participent à l'économie non structurée. On l'appelle *población abierta*, ou système ouvert.

Le Système national des soins de la santé repose sur un vaste réseau de plus de 14 000 centres de services médicaux, dont environ 13 000 fournissent des soins primaires. Environ les trois-quarts de ceux-ci relèvent du *población abierta*, système ouvert. Les hôpitaux généraux constituent un élément important des deux systèmes, mais les deux-tiers des hôpitaux spécialisés relèvent du système ouvert. Même si certains hôpitaux des villes les plus importantes se comparent à ceux qu'on trouve au Canada, un hôpital

mexicain ne dispose en moyenne que de 86 lits.

TROIS NIVEAUX DE SERVICE

Les unités médicales du secteur public mexicain sont réparties en trois niveaux de soins :

- les **soins primaires** comprennent les services aux patients externes, essentiellement le diagnostic, sans installations pour hospitaliser;
- les unités médicales de **second niveau** sont des hôpitaux généraux qui peuvent offrir ou non des services spécialisés; et
- les installations de **troisième niveau** assurent des services d'hospitalisation et de traitement médical spécialisé mais n'ont pas de cliniques externes.

LE COMMERCE EXTÉRIEUR

Les achats mexicains d'instruments et d'équipements médicaux importés ont augmenté de 133 pour cent de 1990 à 1993, passant de 260 millions de dollars US à 607. Les importations des produits les plus sophistiqués et comprenant le plus de technologie ont encore augmenté plus rapidement. C'est ainsi que les importations de stimulateurs cardiaques ont augmenté de 210 pour cent, celles d'électrocardiographes de 179 pour cent et celles d'appareils à rayons X de 289 pour cent.

Par le passé, le volume des échanges d'équipements médicaux entre le Canada et le Mexique a été très faible. Les exportations à destination du Mexique n'atteignaient qu'un million de dollars en 1990. Toutefois, en 1993, le Canada a exporté au Mexique des ambulances pour une valeur totale de 4,7 millions de dollars. Entre 1990 et 1993, les importations mexicaines d'ambulances de toutes origines ont augmenté de 126 pour cent en passant de 111 millions de dollars US à 253.

*Note : À moins d'indication contraire, les montants sont exprimés en dollars canadiens.

