

Quelques considérations sur l'avenir du système de santé du Québec

Présentation au colloque REpenser la santé»
de la fédération des professionnelles / CSN

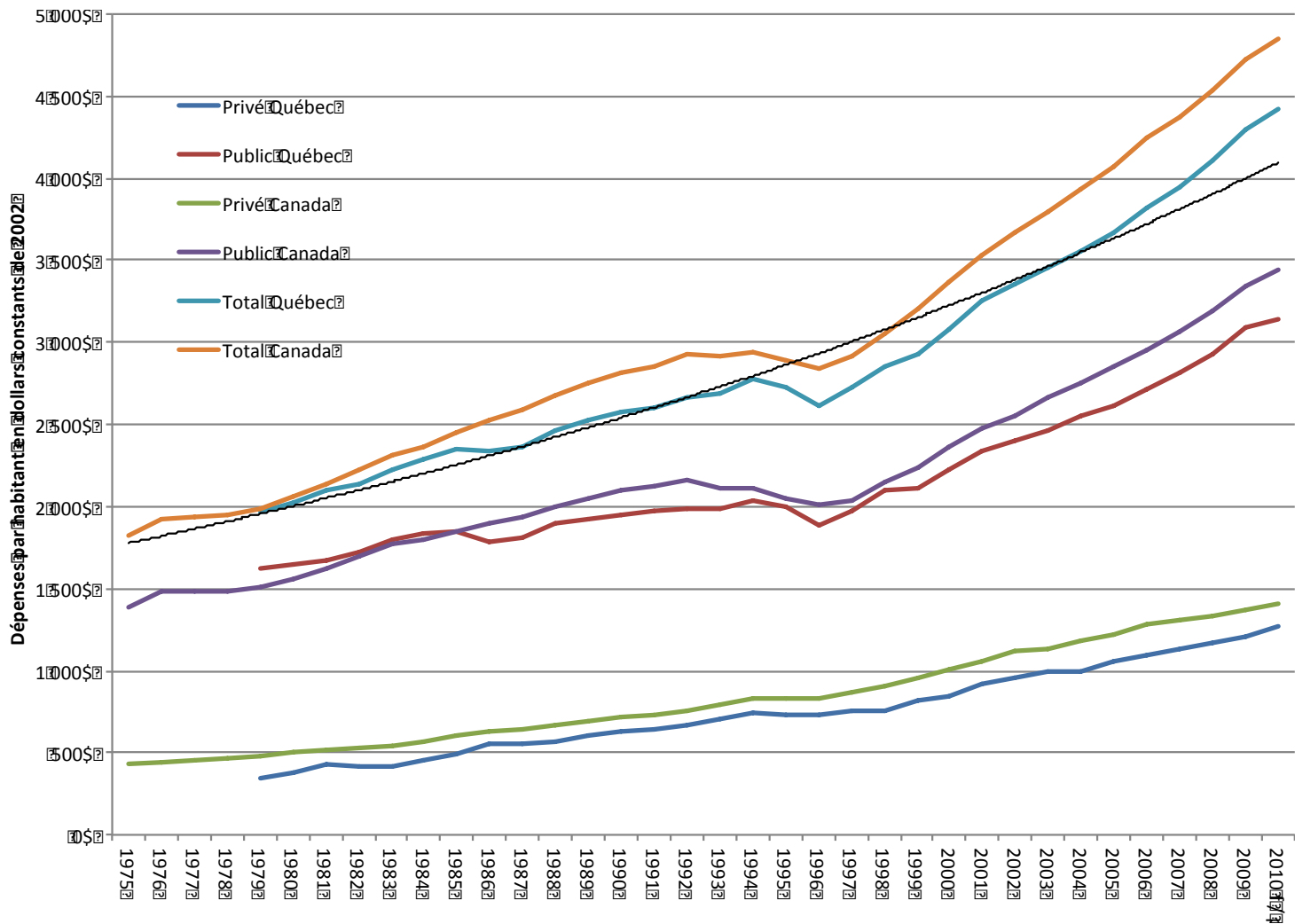
Damien Contandriopoulos

Droit devant toujours plus vite ?

- Les dépenses de santé augmentent plus vite que la richesse
- Des groupes d'intérêt puissants veulent se débarrasser de l'intervention de l'État en santé
- La satisfaction de la population diminue



Les dépenses en \$ constants de 2002

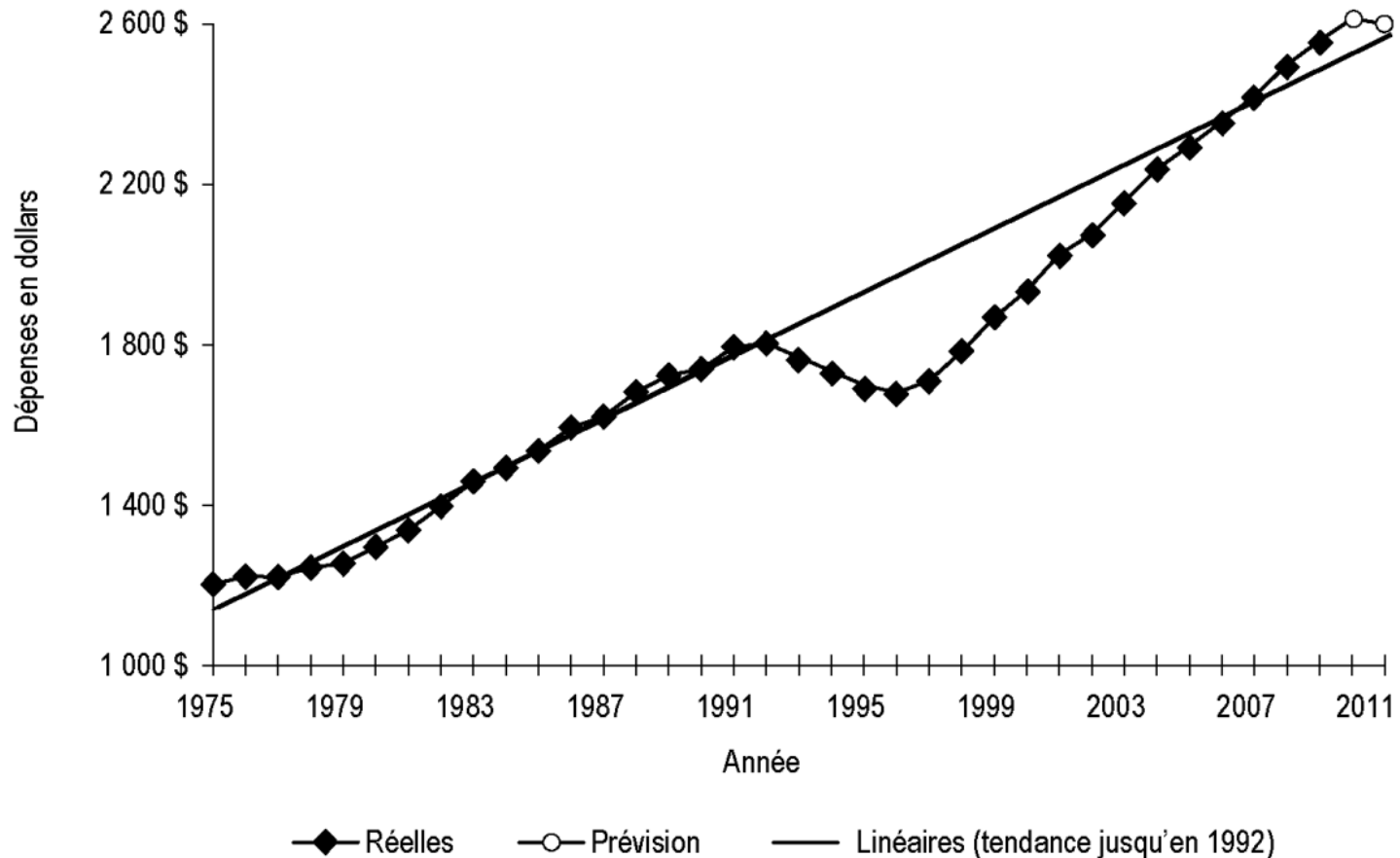


Tout ça pour ça ?

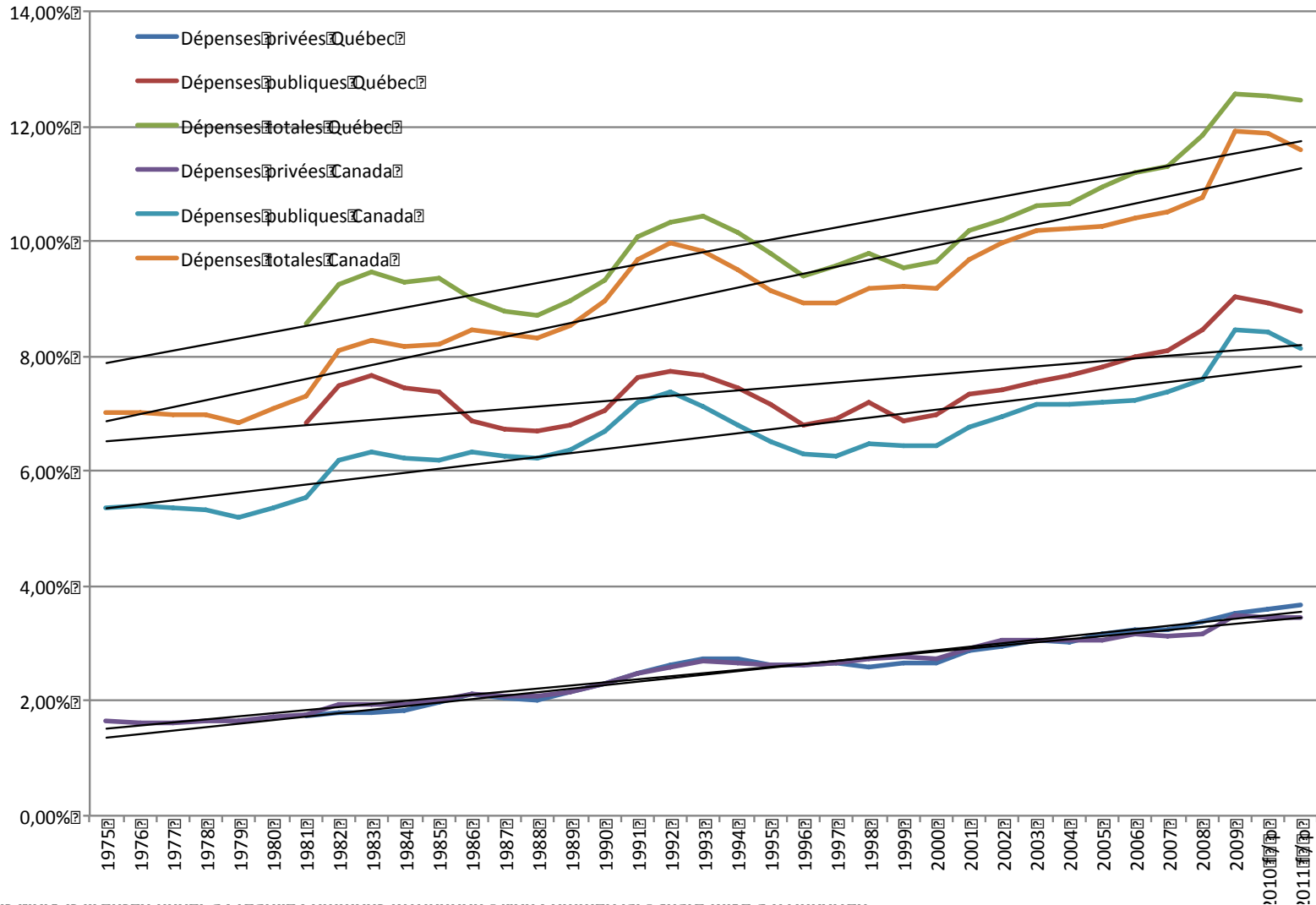
Figure 33 : Dépenses de santé par habitant des gouvernements provinciaux et territoriaux, en dollars constants de 1997, Canada, de 1975 à 2011

2011.

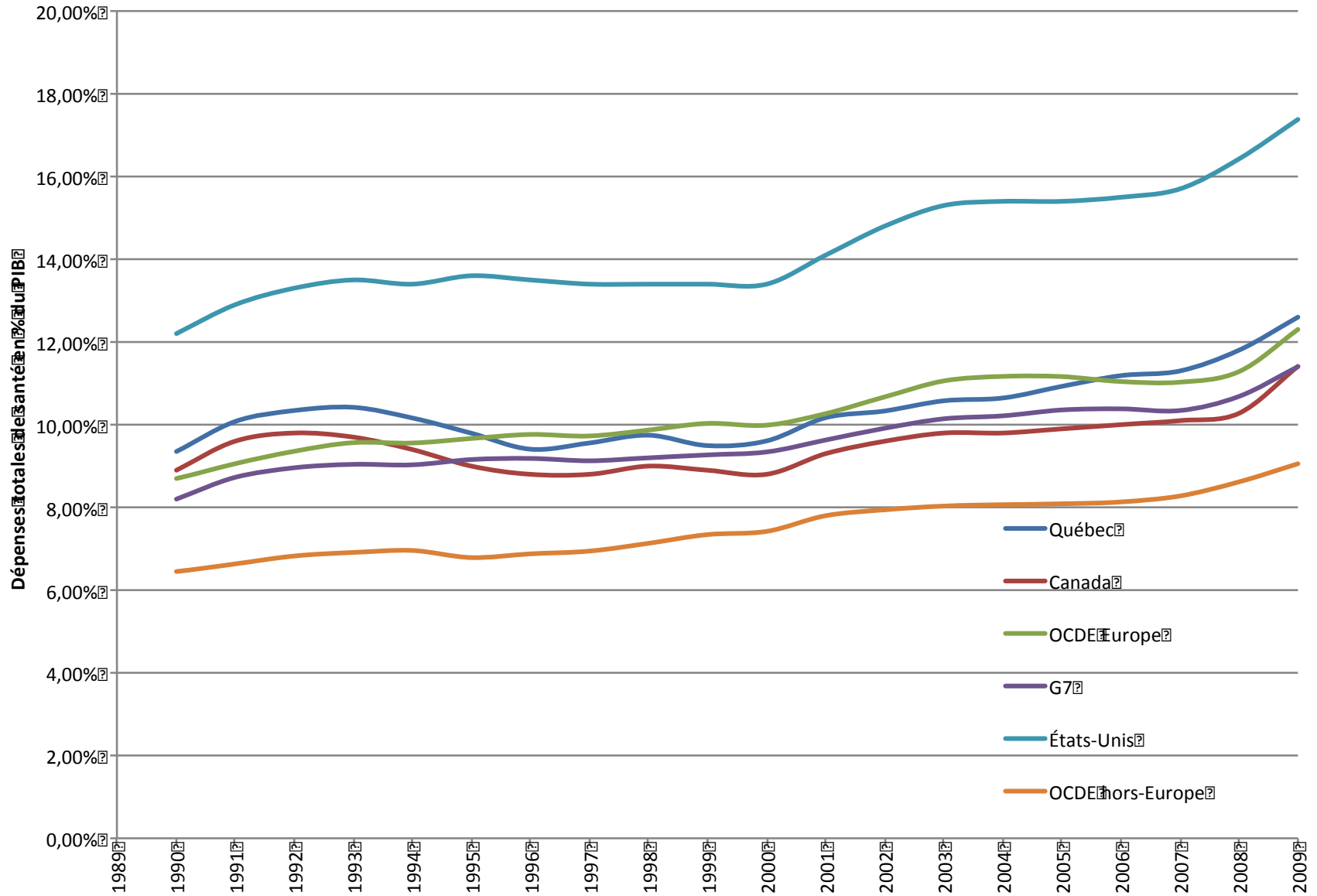
CIHI. (2011). Tendances des dépenses
Ottawa: Canadian Institute for Health Information p.52



Les dépenses en % du PIB



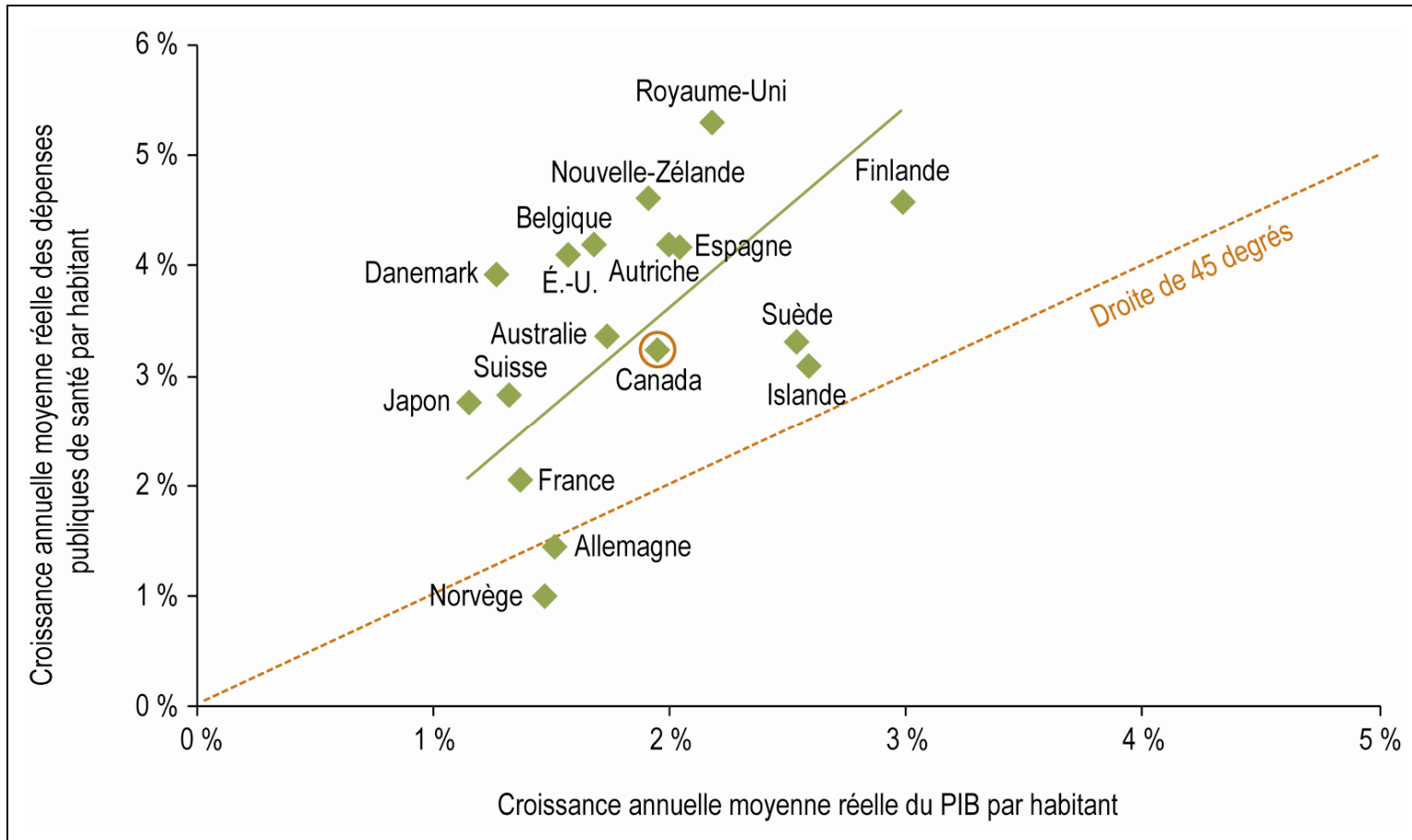
Les dépenses de santé dans le monde



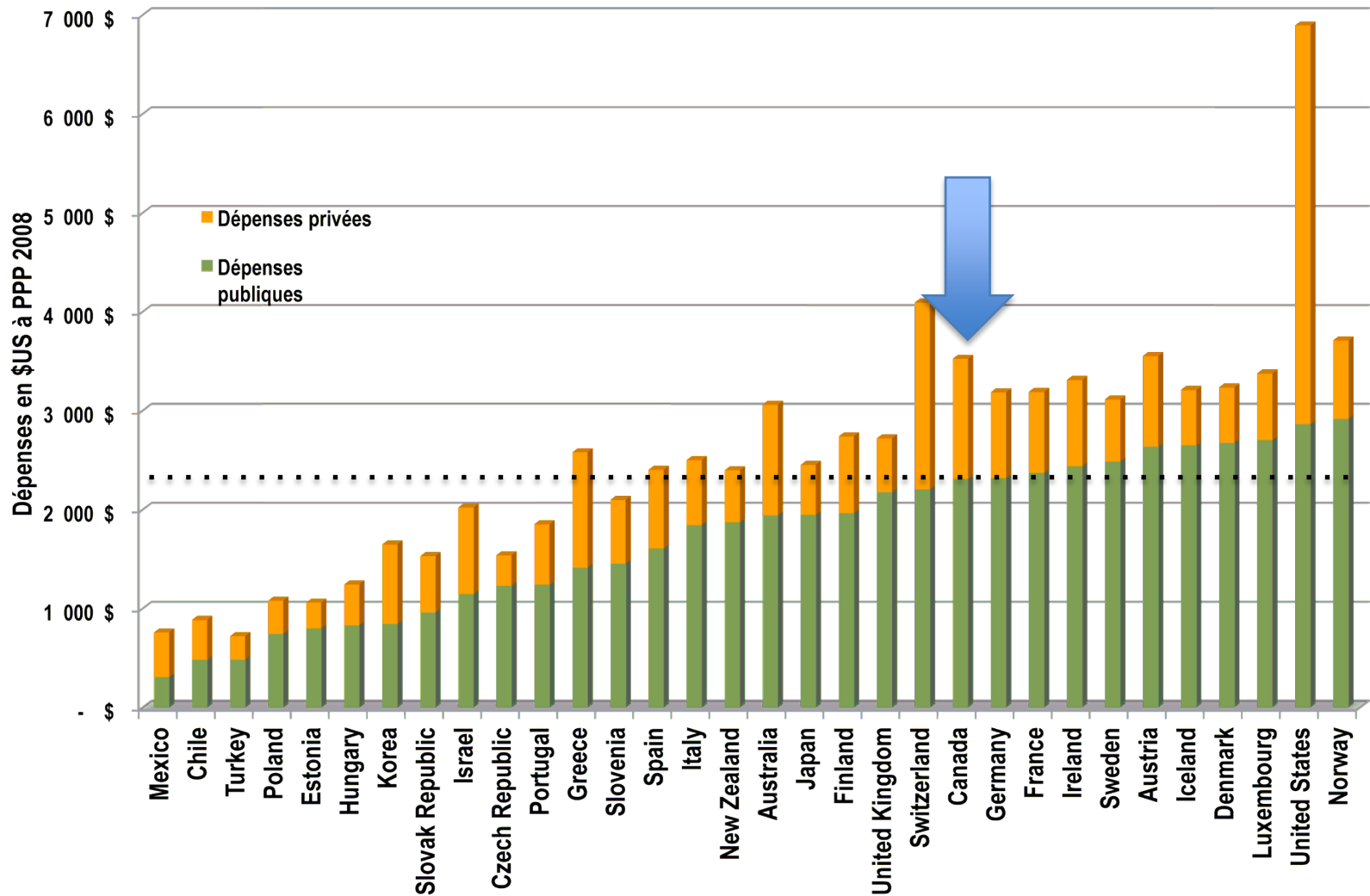
La difficulté du contrôle des coûts

Figure 4 : Croissance moyenne des dépenses de santé du secteur public par habitant et PIB par habitant, 1998 à 2008

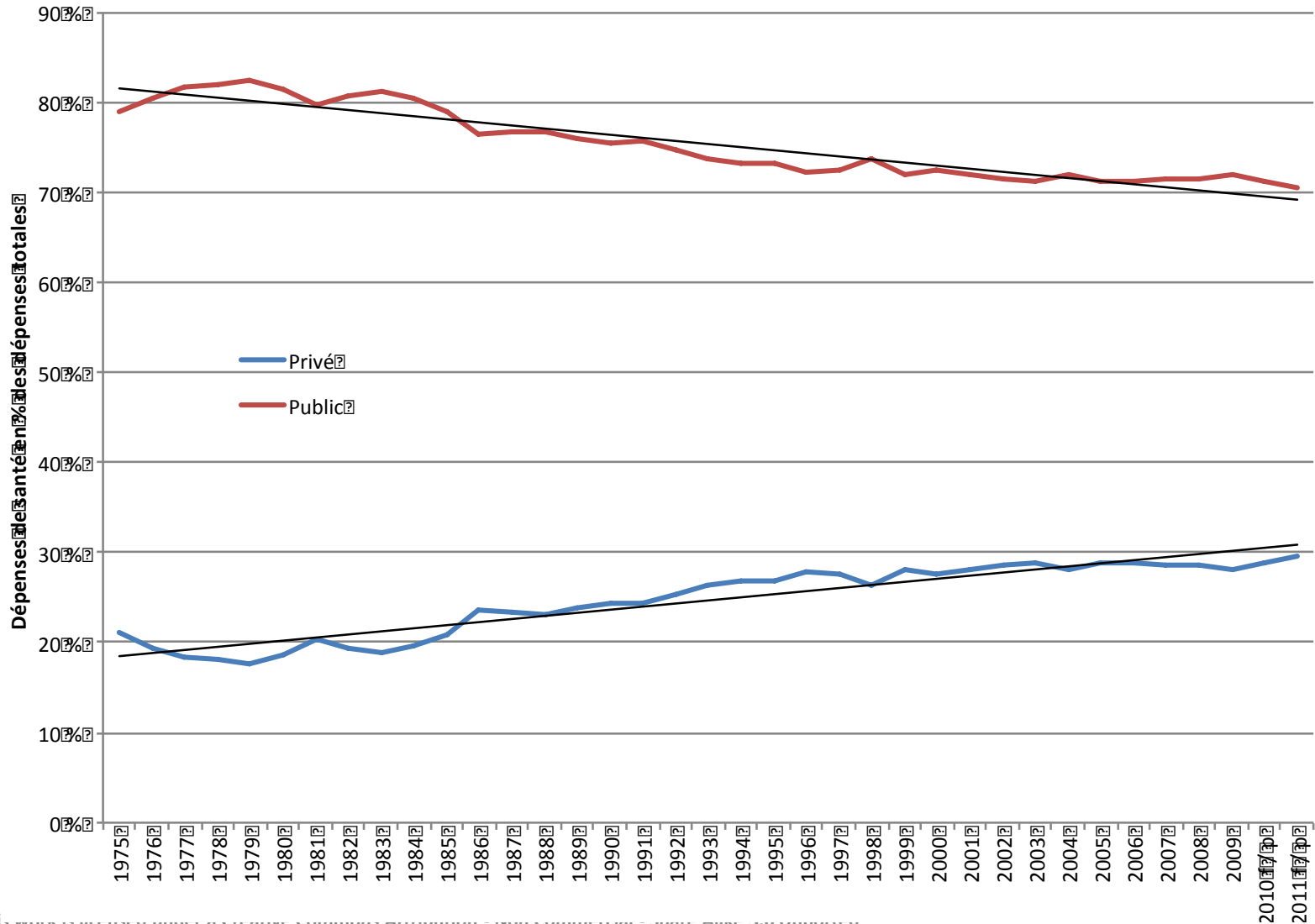
CIHI. (2011). Facteurs d'accroissement des dépenses : les faits. Ottawa: Canadian Institute for Health Information p.7



Les dépenses publiques et privées en santé pour quelques pays de l'OCDE 2008



Évolution du ratio privé / public



Privé ou public qui va payer ?

- Que les dépenses soient privées ou publiques ce sont les Canadiennes et les Canadiens qui vont payer pour
 - Ne comptez pas trop sur les extraterrestres pour payer à votre place

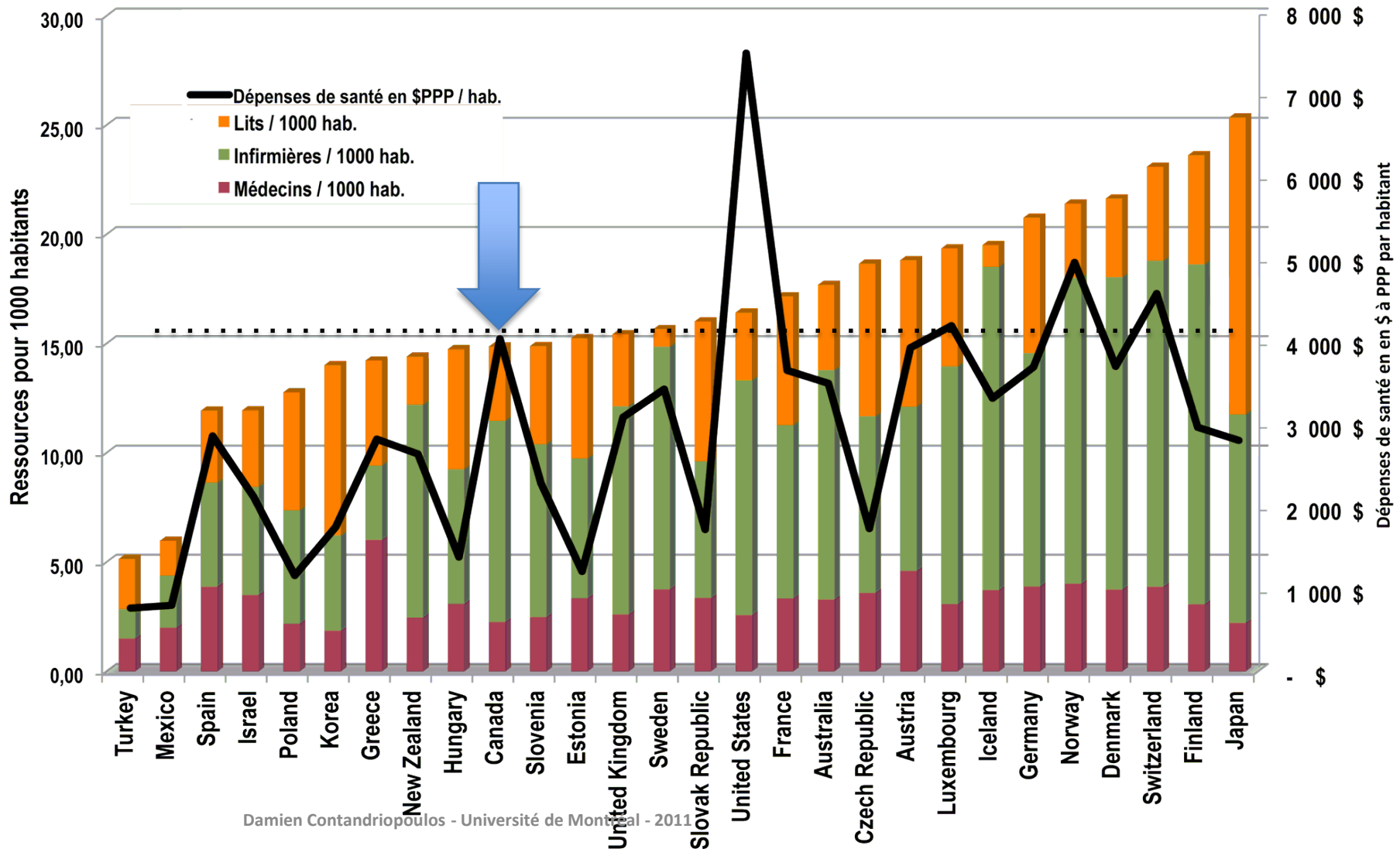


Causes et effets



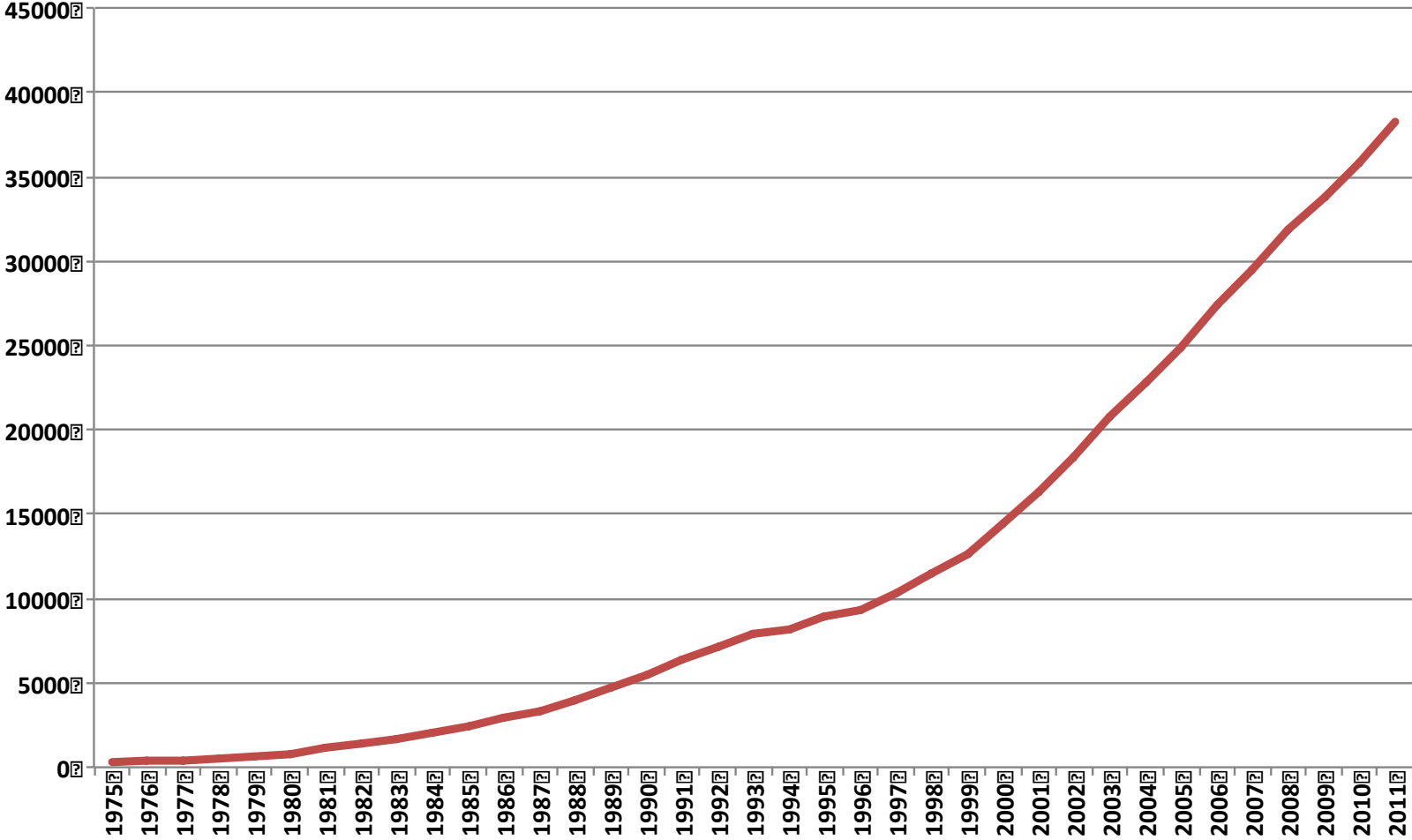
- Les pressions que subit le système d'assurance maladie (dans son ensemble c'est-à-dire tant privé que public) sont principalement causées par des problèmes qui lui sont extérieurs et qui ont trait à la dispensation des soins.

Ressources et dépenses en santé pour quelques pays de l'OCDE (2008)



Le pharmaceutique

Dépenses en médicaments pour le Canada en millions de \$ constants de 2002



Mais ce n'est pas un problème d'assurance

Figure 7 also shows the percent of the population with any one of these three conditions. According to this preliminary analysis, 97% of American adults ages 50 or older have one of the three conditions. The expanded markets for health care will include virtually the entire population of adults older than age 50. These changes in diagnostic thresholds are likely to have profound impacts on the costs of health care, and their effects on population health have not been comprehensively evaluated.

- Kaplan & Ong Ann. Rev. Pub. Health 2007 p.334

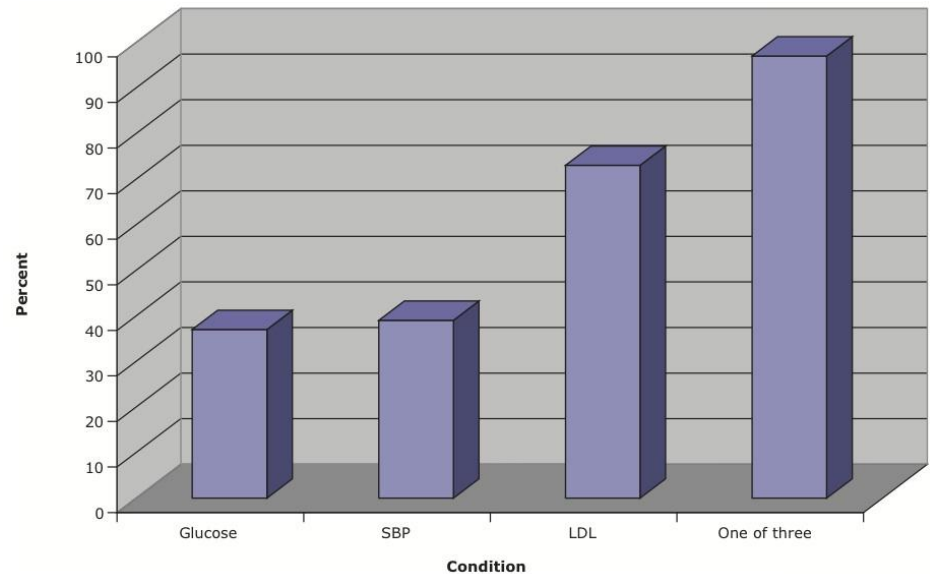
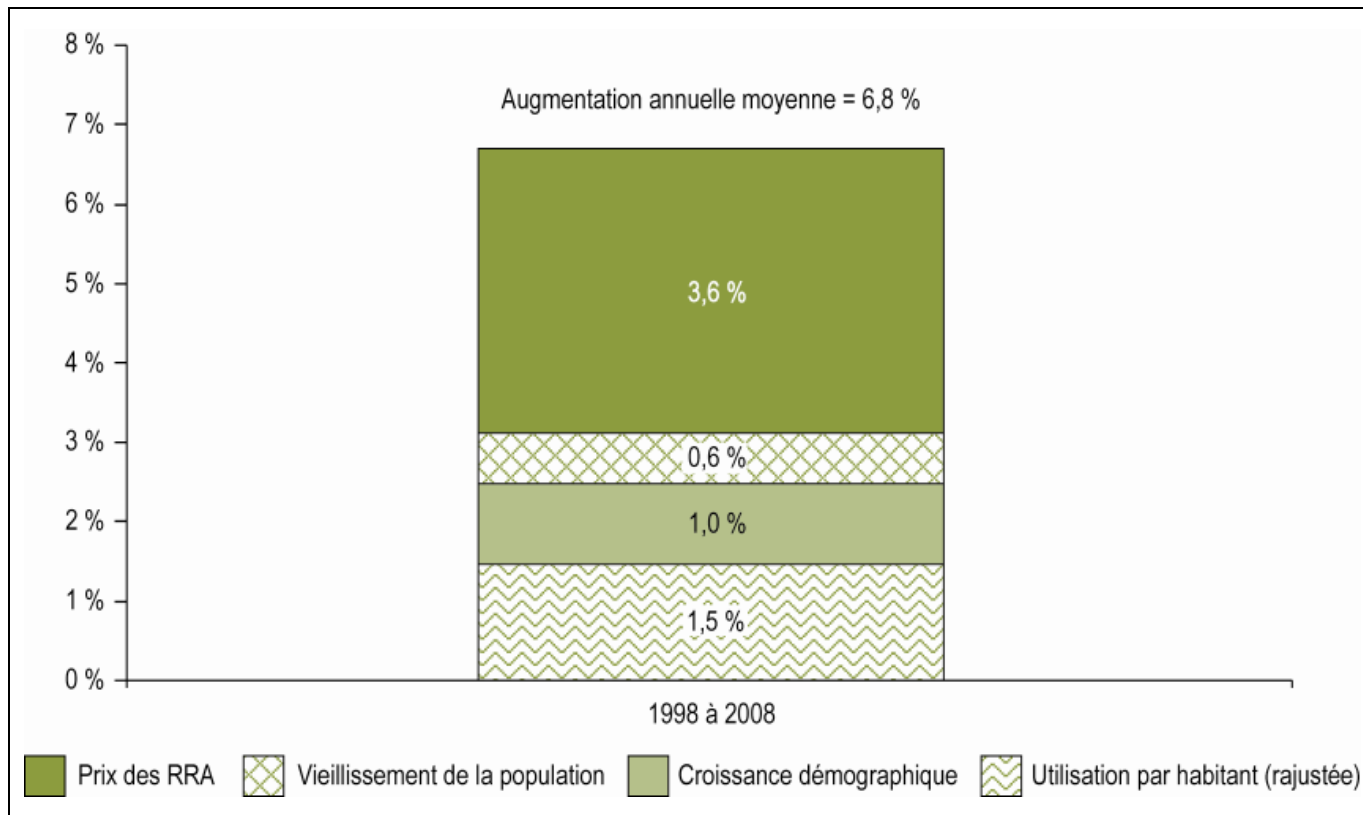


Figure 7
Percent of adult U.S. population with early disease.

La rémunération des médecins

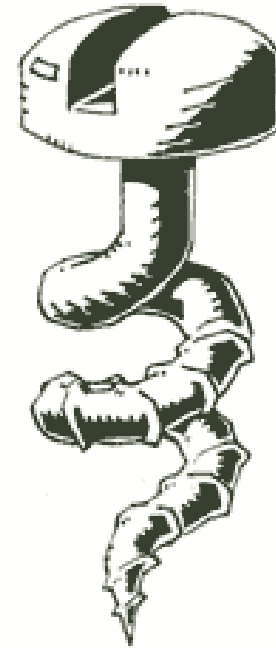
CIHI. (2011). Facteurs d'accroissement des dépenses
les faits. Ottawa: Canadian Institute for Health Information p. 20

Figure 15 : Contribution des facteurs à la croissance des dépenses consacrées aux médecins, 1998 à 2008



La listes des fausses solutions

- Privatisation accrue du financement
- Plus de dispensation privée
- Plus de « prévention » (comme on la conçoit actuellement en tout cas)
- Plus d'hôpitaux (CHUM, CUSM, etc.)
- Plus de soins spécialisés
- Encore des réorganisations purement structurelles



USELESS #1