
LA SANTÉ AU QUÉBEC : PLUS DE DÉPENSES, MOINS DE SERVICES

Montréal, le 23 octobre 2012 – Bien qu’il dépense davantage en soins de santé que le reste du Canada et les pays les plus efficaces dans ce domaine, le Québec offre non seulement moins de services qu’ailleurs, mais dispose de moins de médecins et d’équipement. Dévoilé dans le rapport *Productivité et prospérité au Québec – Bilan 2012*, ce constat a de quoi alimenter plusieurs débats. « Plus qu’un simple diagnostic, nous voulions, par cette étude, suggérer aux décideurs québécois certaines pistes d’action visant à améliorer de manière significative les performances de notre système de santé », déclare Robert Gagné, directeur du Centre sur la productivité et la prospérité (CPP) de HEC Montréal.

Pour ce faire, le CPP a procédé à une analyse comparative des meilleures pratiques en matière de gestion de la santé dans six pays – Danemark, Finlande, Norvège, Pays-Bas, Suède, Royaume-Uni – reconnus pour leurs performances économiques plutôt remarquables au cours des trente dernières années. Premier constat : bien que la plupart de ces États consacrent moins de ressources que le Québec aux soins de santé, ils livrent tous des services de meilleure qualité.

Dépenser plus pour obtenir moins

Plus spécifiquement, l’étude révèle qu’en 2009, le Québec dépensait 12,6 % de son PIB en services de santé, comparativement à 9,1 % en Finlande (le ratio le plus faible des six pays analysés) et à 12 % aux Pays-Bas (le ratio le plus élevé).

Malgré ces importantes ressources consacrées à la santé, les Québécois peinent toujours à trouver des médecins de famille. En 2009, près de 27 % de la population du Québec n’y avait pas accès. À titre comparatif, cette proportion s’élevait respectivement à 15,3 et 9 % au Canada et en Ontario. Il faut également préciser que le nombre de médecins au Québec est très faible comparativement aux six pays qui ont fait l’objet de l’étude. Ainsi, en 2009, la province disposait d’un peu plus de deux praticiens (2,14) pour 1 000 habitants, soit près de deux fois moins que la Norvège (4,0) et la Suède (3,7).

Cette pénurie de médecins au Québec a pour effet d’engorger le réseau hospitalier et d’allonger les listes d’attente. Résultat : les délais de traitement figurent parmi les plus longs des provinces canadiennes et des pays de l’OCDE. À titre d’exemple, en 2009, plus de 23 % des patients dans l’attente d’une chirurgie non urgente au Québec ont été opérés dans un délai de trois mois et plus. Dans les provinces canadiennes, cette moyenne s’établit à 16,8 %, selon Statistique Canada.

Côté technologies de pointe, il y a également place à l’amélioration. Ainsi, en 2009, le Québec disposait de 6,78 unités d’imagerie par résonance magnétique (IRM) par million d’habitants. À titre comparatif, la Finlande et le Danemark en comptaient respectivement 16,86 et 15,40.

Miser sur la concurrence

Selon le dernier rapport du Vérificateur général sur la performance du réseau de la santé et des services sociaux, le Québec utilise très peu de mesures, financières ou non, pour contraindre les établissements de santé à améliorer leur performance. Bien que le système de rémunération à l'acte vise à inciter les praticiens à rencontrer plus de patients pour accroître leurs revenus, la pénurie de médecins est si criante que les listes d'attente restent longues et l'accessibilité aux soins primaires demeure difficile. Du côté des hôpitaux, les pressions concurrentielles sont également très faibles. Comme il n'existe aucun lien entre le volume de patients traités et le budget alloué, rien n'incite ces établissements à mieux performer.

Or, c'est justement parce qu'ils ont misé sur la concurrence que les six pays analysés dans cette étude peuvent aujourd'hui offrir à leur population de meilleurs services de santé à moindres coûts. Et ce, sans recourir à la privatisation. Comme en témoignent leurs performances dans le secteur de la santé : dans ces pays, « secteur public » ne signifie pas forcément « inefficience ». En se désengageant de la fourniture de services pour mieux se concentrer sur la gestion et la planification et en suscitant une certaine concurrence entre les établissements de santé, les administrations gagnent en efficacité.

« Pour améliorer les soins de santé au Québec, il nous apparaît donc essentiel non seulement de séparer la fonction d'acheteur et de fournisseur, mais aussi de financer les établissements par activité, soutient Robert Gagné. Le gouvernement du Québec a justement pris l'initiative, lors de son dernier budget 2012-2013, de constituer un groupe d'experts chargés de formuler des recommandations pour implanter le financement par activité dans certains établissements de santé. Reste à savoir maintenant si cette ouverture se traduira par de véritables réformes. »

Loin de se limiter au secteur de la santé, le *Bilan 2012* du CPP trace aussi un portrait détaillé de la performance économique du Québec tout en la comparant à celle d'une vingtaine de pays industrialisés, dont le Canada et les États-Unis. En primeur cette année, ce rapport propose aussi une analyse détaillée de l'impact de certains éléments déterminants sur la productivité du Québec (compétitivité des marchés des produits, scolarisation, infrastructures de transport, fiscalité et aide aux entreprises) et suggère certaines pistes pour améliorer la situation.

Pour en savoir plus :

- Consultez le rapport [Productivité et prospérité au Québec – Bilan 2012](#) en page 47;
- Téléchargez le communiqué de presse [en anglais](#).

À propos du Centre sur la productivité et la prospérité

Créé en 2009, le Centre sur la productivité et la prospérité de HEC Montréal mène une double mission. Il se consacre d'abord à la recherche sur la productivité et la prospérité en ayant comme principaux sujets d'étude le Québec et le Canada. Ensuite, il veille à faire connaître les résultats obtenus en organisant des activités de transfert, de vulgarisation et, ultimement, d'éducation. Pour en apprendre davantage sur le Centre, visitez le www.hec.ca/cpp.

- 30 -

Source :

Liette D'Amours
Responsable des relations médias
Tél. : 514 649-2347
info.cpp@hec.ca