



BULLETIN SPÉCIAL D'INFORMATION N° 4 ► AUTOMNE 2007

Un recours accru au privé n'est pas une solution au financement de la santé

LE POIDS ACTUEL DES DÉPENSES DE SANTÉ DANS LE BUDGET DU QUÉBEC SERT DE PRINCIPAL ARGUMENT EN FAVEUR DU RECOURS AU PRIVÉ. MAIS DANS LES FAITS, LA SITUATION FINANCIÈRE DU QUÉBEC EST-ELLE SI CATASTROPHIQUE ?

La première chose qu'il faut comprendre, c'est que les baisses d'impôts ont fragilisé la situation. Les dépenses de santé accaparent 37 % des revenus budgétaires du gouvernement pour l'année 2006-2007. Si aucune baisse d'impôts n'avait été appliquée, les dépenses de santé auraient évolué au même rythme que les revenus budgétaires, et la proportion des dépenses de santé par rapport aux revenus serait de 34 % en 2006-2007. Donc, sans baisse d'impôts, la situation serait bien meilleure.

En 2005, selon l'Institut canadien d'information sur la santé, le Québec occupe le dernier rang des provinces canadiennes en termes de dépenses publiques de santé par habitant (2565 \$/habitant comparativement à 2809 \$/habitant pour la moyenne canadienne) ; c'est un recul important. À titre indicatif, en 1984, le Québec occupait le troisième rang.

Selon le dernier rapport sur les soins de santé de l'OCDE¹, *Panorama de la santé 2007*, le financement privé représente 30 % au Québec et au Canada, alors que la contribution publique atteint 70 %. Elle est de 73 % pour la moyenne des pays de l'OCDE. Lorsqu'on se compare aux autres, on se rend compte que le privé pèse plus lourd chez nous qu'ailleurs. **Dans certains pays, c'est un vent contraire à la privatisation qui souffle.** Plusieurs ont même accru la part de leur financement public, parce qu'ils se rendent compte qu'un système public de santé génère des économies appréciables sur les coûts.

Le privé coûte plus cher

On constate que les cinq pays de l'OCDE qui ont les dépenses de santé par habitant les moins élevées sont ceux dont le financement public occupe 75 % ou plus du financement total. À l'autre extrême, les États-Unis, avec un financement public de 44 %, est le pays qui a les dépenses de santé par habitant les plus élevées. **Plus le privé est présent, plus les dépenses de santé par habitant sont élevées.**

Du point de vue de la CSN, l'injection d'argent frais dans le système public de santé et de services sociaux est une condition essentielle pour que celui-ci assume efficacement sa mission. Il est illusoire de penser que la solution réside dans un recours accru à des cliniques privées financées par des assurances maladie privées.

L'argent investi dans le secteur public est plus profitable que s'il était injecté dans le secteur privé pour plusieurs raisons.

- Le secteur public offre un accès en fonction des besoins, et non selon la capacité de payer de la population.
- Les frais d'administration du système public sont moins élevés.
- Un système public de santé génère des économies appréciables sur les coûts, notamment parce qu'il ne finance pas les profits des entrepreneurs privés.
- Au bout du compte, avec le privé, l'ensemble des contribuables est perdant.

Manifestation au *Davos de la santé*, le 5 novembre, à Saint-Sauveur, pour réclamer que le financement du système de santé demeure public. Cette rencontre sélecte et secrète réunissait plusieurs partisans du secteur privé.



1. Organisation de coopération et de développement économique : l'OCDE regroupe les gouvernements de 30 pays attachés aux principes de la démocratie et de l'économie de marché.

Nos solutions

Pour la CSN, il est possible d'améliorer les services de santé et leur financement sans augmenter la présence du secteur privé. Il faut poursuivre la transformation du système pour en corriger les principales déficiences et le rajeunir afin d'être mieux en mesure de répondre aux besoins.

Trois priorités s'imposent

1 La première ligne

En première ligne, il est urgent d'organiser une porte d'entrée efficace, avec davantage d'infirmières, de médecins de famille et d'autres professionnels pour réduire l'achalandage des hôpitaux et des urgences. L'accroissement des ressources destinées au soutien à domicile et aux programmes de logements sociaux et de soutien communautaire doit accompagner cette consolidation des services de première ligne afin d'agir sur la prévention et les déterminants sociaux de la santé.

2 La valorisation du personnel

Rapidement, il faut atténuer la pénurie de main-d'œuvre et maintenir en emploi du personnel qualifié et motivé en améliorant les conditions de travail et de revenu (horaires, charge de travail, formation continue, autonomie professionnelle, carrière, équipements et systèmes d'information). Il faut aussi soutenir la coopération entre les professionnels en faisant un meilleur usage des compétences et en misant sur des équipes de travail stables et en nombre suffisant. En outre, nous devons faciliter et accélérer l'intégration des personnes formées à l'étranger. Le gouvernement doit être cohérent et fournir au réseau public les ressources nécessaires pour offrir des conditions attrayantes à son personnel afin de le maintenir à l'emploi.

3 L'utilisation optimale des équipements

La CSN croit qu'il faut miser sur les blocs opératoires sous-utilisés des hôpitaux et sur des cliniques spécialisées publiques (cliniques externes, centres ambulatoires, etc.) afin d'améliorer l'accès et de réduire les coûts par une utilisation optimale des équipements et des expertises. Le réseau public a d'ailleurs déjà obtenu d'excellents résultats en concentrant certaines chirurgies dans certains hôpitaux. Les efforts mis en œuvre dans le secteur public méritent d'être poursuivis et amplifiés avec des moyens accrus et à la hauteur des développements requis.

OTTAWA DOIT FAIRE SA PART

Le gouvernement du Québec doit réclamer du gouvernement fédéral une hausse des transferts fédéraux correspondant à 25% des dépenses de santé des provinces (recommandation du rapport Romanow, 2002). Le gouvernement fédéral profite, depuis plusieurs années, de surplus budgétaires en raison du déséquilibre fiscal. La récente annonce de réduction d'impôts et de taxes de 60 milliards de dollars sur 6 ans est fort éloquent et confirme l'existence d'une marge de manœuvre sans commune mesure avec celles des provinces.

NON AUX BAISSSES D'IMPÔTS

Le gouvernement provincial doit également renoncer aux baisses d'impôts comme le souhaite 70% de la population (sondage Léger Marketing, mai 2007), qui leur préfère une amélioration des services de santé et d'éducation. Il doit récupérer la baisse de la TPS de 1% du gouvernement fédéral : une marge de manœuvre de 1,1 milliard de dollars.

Pour plus de détails, consultez le www.csn.qc.ca

Posez vos questions à Jean Charest

Prenez-vous l'engagement formel de consolider le système de santé public ? Vous engagez-vous à tenir compte des solutions proposées par la CSN ? Écrivez au premier ministre à :

www.premier-ministre.gouv.qc.ca

