



Les soins de santé de demain, quel défi !

Dr Michel Hébert

Directeur médical
TELUS Santé

Les soins de demain, quel défi !

Michel Hébert MD

17 mai 2022



Objectifs

1. Quelques chiffres
2. La refondation proposée
3. Autres facteurs qui sculptent le futur







La santé, un monopole

'Objectif : mettre fin au monopole public en santé'

Kathleen Lévesque, Le Devoir 3 avril 2007

'Le monopole public de la santé au banc des accusés. Les contestations judiciaires visant à changer les politiques de santé au Canada'

©2015 Institut économique de Montréal

'La pandémie a permis de constater l'échec du modèle de santé canadien servi à la sauce syndicalo-bureaucratique québécoise.'

Mario Dumont, Journal de Montréal, 23 février 2022

'Comment: Our monopoly health-care system is dysfunctional'

Gwin Morgan, Times Colonist, Oct 28, 2021

'Canada's monopoly health-care system is financially unsustainable'

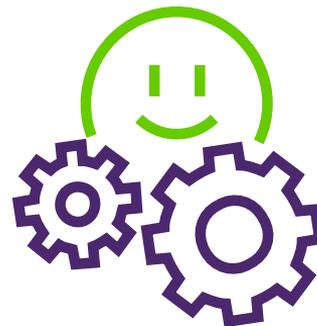
Gwyn Morgan, Globe and Mail, March 1, 2015



Défis des monopoles



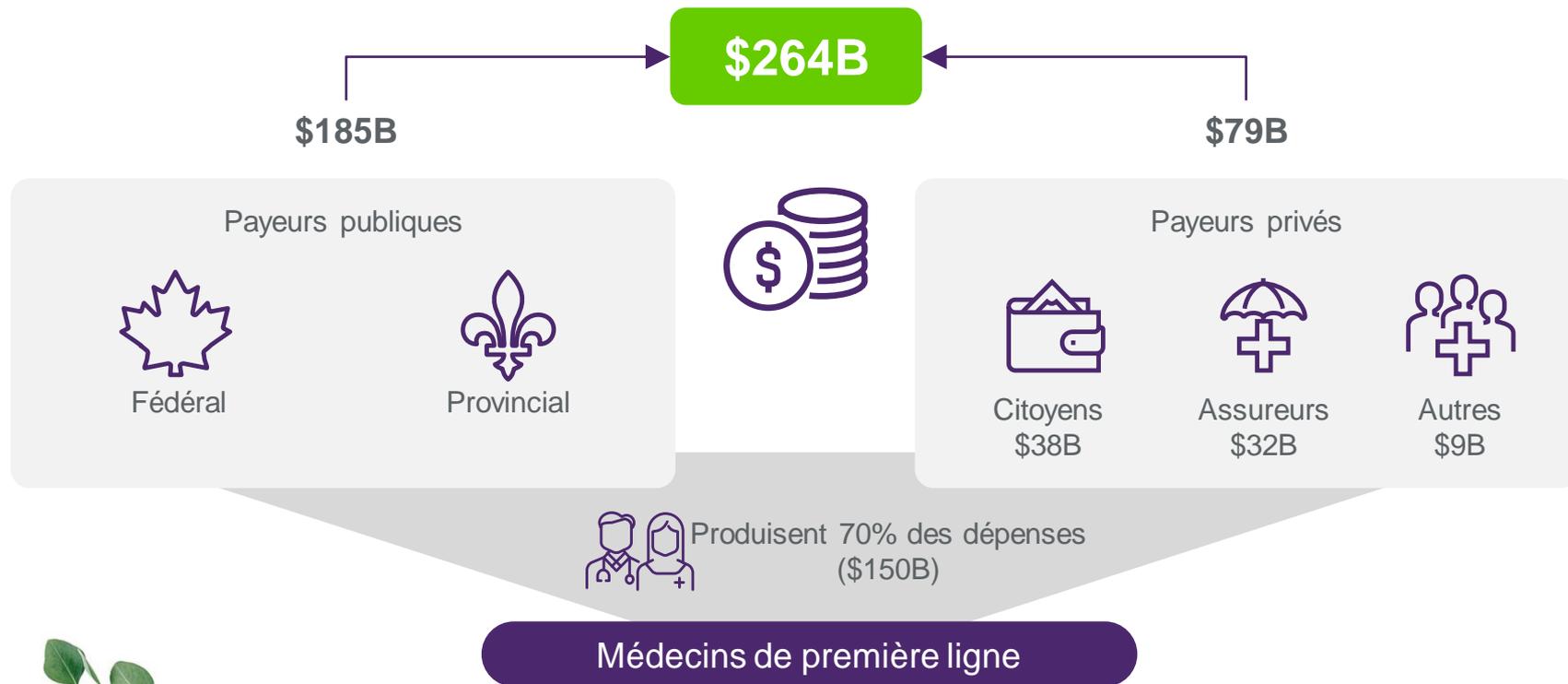
Créativité alimente le
moteur de l'innovation



Innovation et Concurrence
les moteurs du changement



Le marché de la santé au Canada



Encore des chiffres

Dépenses totales de santé

	Unité	2012	2018	2019
Ressources financières				
Dépenses totales de santé ⁴³	M\$	43 481 ^r	54 899 ^r	57 541 ^e
Secteur public	%	70,2	72,8 ^r	73,0 ^e
Secteur privé	%	29,8	27,2 ^r	27,0 ^e
Dépenses totales de santé en proportion du PIB ⁴³	%	12,2 ^r	12,5 ^r	12,4 ^e
Dépenses totales de santé par habitant ⁴³	\$	5 394 ^r	6 545 ^r	6 782 ^e
	Unité	2010	2017	2018
Proportion des dépenses réelles nettes consacrée aux programmes-services ⁴⁴	%	75,9	78,3	78,7
Dépenses en services à domicile	M\$	1 060	1 525	1 681

PIB par habitant en parité de pouvoir d'achat, Québec et certains pays de l'OCDE, 2019

	\$ US PPA		\$ US PPA
Irlande	89 561	Finlande	51 557
Suisse	73 114	Canada	50 661
Norvège	68 344	France	49 226
États-Unis	65 240	Royaume-Uni	48 542
Danemark	60 308	Québec	44 630
Pays-Bas	59 469	Italie	44 398
Autriche	58 665	Nouvelle-Zélande	44 152
Allemagne	55 891	République tchèque	43 016
Suède	55 069	Corée du Sud	42 728
Belgique	54 693	Japon	42 386
Australie	53 068	Espagne	42 212

Sources : Institut de la statistique du Québec, Organisation de coopération et de développement économiques, Statistique Canada.

Sources : Institut de la statistique du Québec, Organisation de coopération et de développement économiques, Statistique Canada.



Marché de la santé au Canada

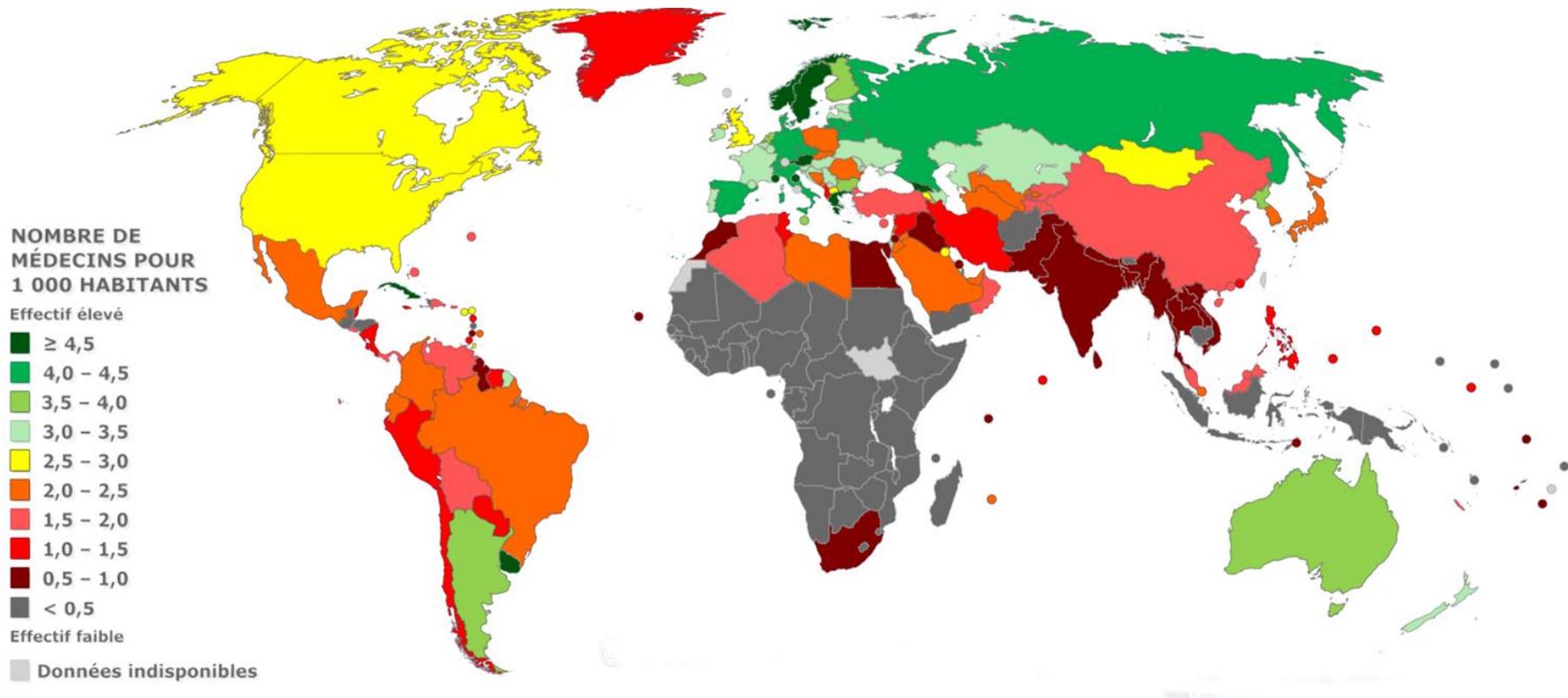
Médecins par habitant : le Canada en bas de liste

L'analyse du Commonwealth Fund, un groupe de réflexion sur les soins de santé, révèle que le Canada compte 2,7 médecins praticiens pour 1000 personnes. (Toronto) Selon un nouveau rapport, le Canada devance les États-Unis, mais est loin derrière 10 autres pays parmi les plus riches en ce qui concerne le nombre de médecins par habitant.

<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2020-01-31/>



Médecins généralistes et spécialistes par état et territoire 2018



Le Québec en chiffres



Superficie de

1 667 712 km²



Population
Totale (2020)

8 574 571

Densité
de population

6,6

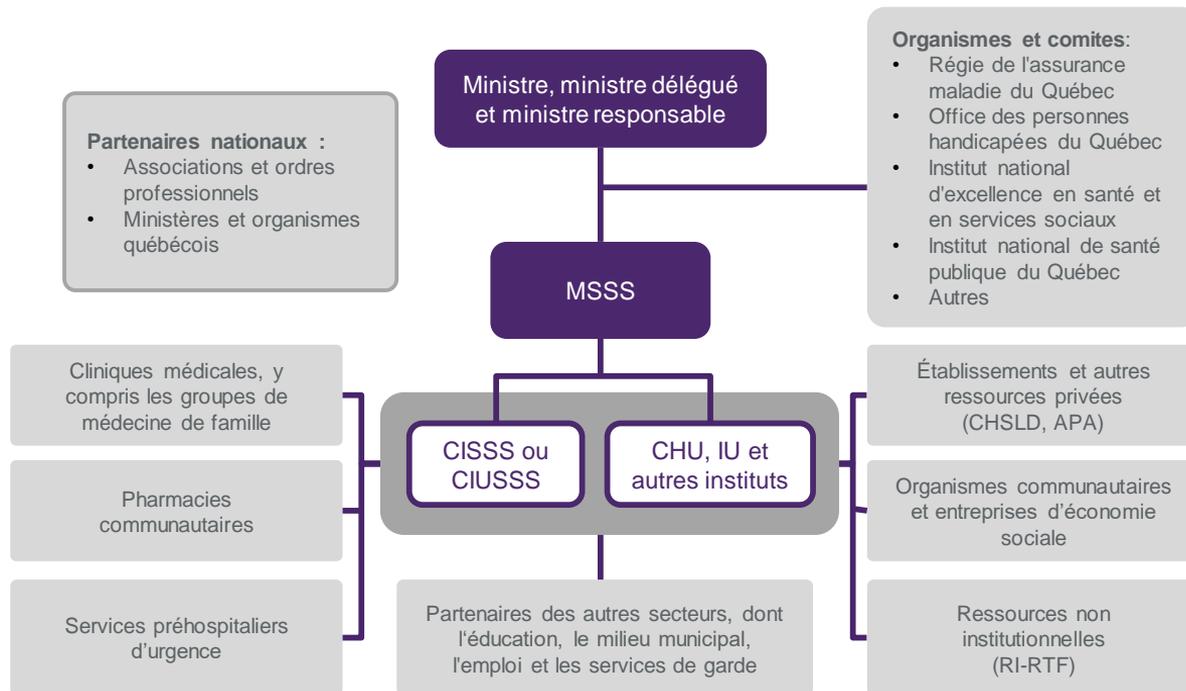


Densité de population habitants/km²

Monde	15,10
Suisse	230,00
Allemagne	224,00
Australie	3,29
Canada	3,53



Le portrait du système de santé



1 600 installations de tailles et de missions très diversifiées

Près de 4 000 organismes communautaires

Des centaines de cliniques et de cabinets de professionnels

Plus de 300 000 travailleurs



Le financement

En 2020-2021, les dépenses liées à la rémunération, y compris la rémunération médicale et celle des autres professionnels rémunérés par la RAMQ, ainsi que les services achetés, représentaient plus de 34 milliards de dollars sur les **42,8 milliards du budget des dépenses** de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit **80 % de l'enveloppe**.

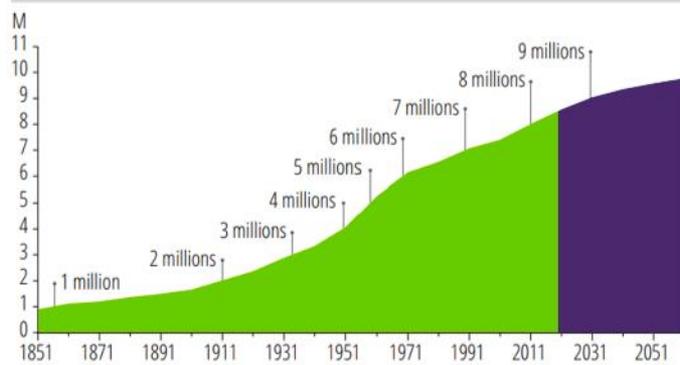
Poids de la rémunération dans l'ensemble du budget de dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux
(en millions de dollars)

	IMPACT FINANCIER				ÉCART 2020-2021 COMPARÉ À 2015-2016	
	2015-2016		2020-2021		MONTANT EN M\$	ÉVOLUTION 2020-2021 COMPARÉ À 2015-2016 (%)
	MONTANT EN M\$	% DU BUDGET TOTAL	MONTANT EN M\$	% DU BUDGET TOTAL		
Rémunération des gestionnaires et employés des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS)	14 676	45 %	21 885	51 %	7 210	49 %
Travail en temps régulier par le personnel des établissements, et primes	9 518	29 %	13 501	32 %	3 983	42 %
Travail en temps supplémentaire par le personnel des établissements	325	1 %	940	2 %	616	190 %
Main-d'œuvre indépendante (MOI)	263	1 %	1 067	2 %	804	306 %
Absences maladie de longue durée	453	1 %	738	2 %	285	63 %
Absences consécutives à un accident de travail	234	1 %	415	1 %	182	78 %
Absences de maladie de courte durée	388	1 %	520	1 %	132	34 %
Autres congés (vacances, fériés, congés parentaux, à traitement différé, etc.) et avantages sociaux (régimes de retraites, assurances, etc.)	3 495	11 %	4 704	11 %	1 209	35 %
Rémunération liée aux services achetés par les établissements publics et privés conventionnés du RSSS	1 427	4 %	2 292	5 %	865	61 %
Rémunération des médecins et autres professionnels rémunérés par la RAMQ	8 677	26 %	9 398	22 %	722	8 %
Rémunération du ministère de la Santé et des Services sociaux et des principaux organismes relevant du ministre (incluant les achats de services professionnels)	537	2 %	742	2 %	205	38 %
Total	25 317	77 %	34 318	80 %	9 001	36 %



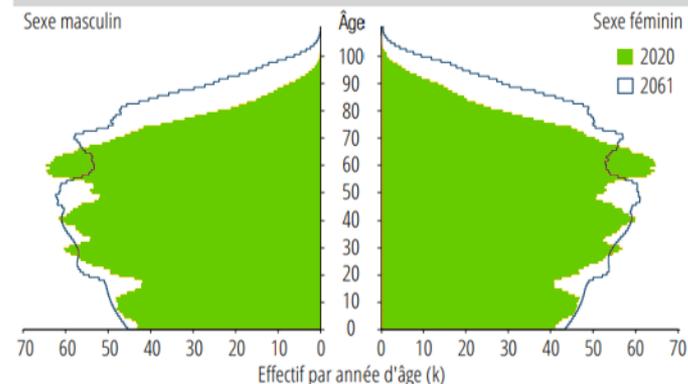
Le Québec en chiffres

Population du Québec, 1851-2011 et population projetée, 2021-2061



Sources : Statistique Canada, Recensements et Estimations de la population (septembre 2020).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, édition 2019.

Pyramide des âges, 2020 et 2061



Sources : Statistique Canada, Estimations de la population (septembre 2020).
Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques, édition 2019.



Programmes santé

du gouvernement



Gouvernement

<https://www.quebec.ca/gouvernement/politiques-orientations/plan-changements-sante>

des partis politiques du Québec



- CAQ <http://v2018.lacaq.org/fr/blog/2018/05/26/pour-un-reseau-de-la-sante-plus-accessible-plus-efficace-et-plus-decentralise/>
- PLQ <https://plq.org/fr/dossiers/sante/>
- PQ <https://ne-np.facebook.com/lep.artiquebecois/videos/les-12-travaux-du-parti-quebecois>
- QS <https://api-wp.quebecsolidaire.net/wp-content/uploads/2021/09/programmeqs2019-1.pdf>
- PCQ <https://www.conservateur.quebec/sante>



Par où commencer?

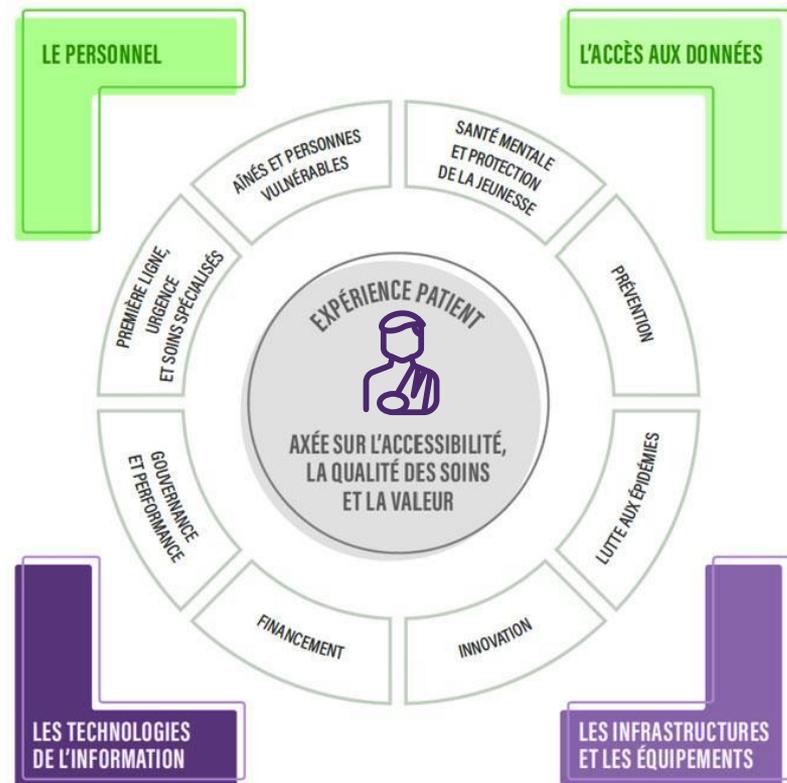
La fondation du système : 4 piliers

- 1- Le personnel
- 2- TI
- 3- Accès aux données
- 4- Infrastructure et équipement

Expérience patient :

Accessibilité, qualité de soins, la valeur

- Aînés et personnes vulnérables
- Santé mentale et Protection de la jeunesse
- Première ligne, Urgence et Soins spécialisés
- Gouvernance et performance
- Luttes aux épidémies
- Prévention
- Financement
- Innovation



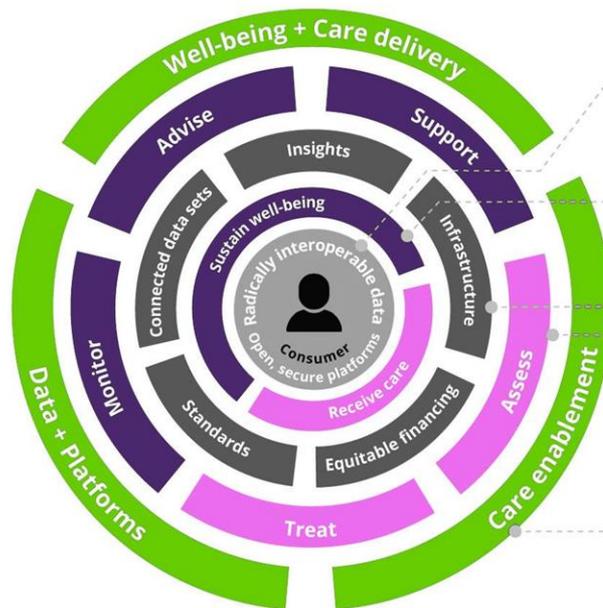
Pilier 4 de la fondation : Infrastructure et équipements



Piliers 2 et 3: TI et accès aux données

L'avenir de la santé sera guidé par la transformation numérique rendue possible par des données radicalement interopérables et des plateformes ouvertes et sécurisées.

Des capteurs toujours actifs qui enregistrent des données, des plates-formes qui agrègent, stockent et dérivent des informations à partir de données individuelles, institutionnelles, démographiques et environnementales, catalyseront la transformation.



The **catalyst for change**: Radically interoperable data will empower hyper-engaged consumers to sustain well-being and receive care only in the instances where well-being fails.

Two **jobs to be done** for consumers to holistically address their health (overall state of well-being encompassing mental, social, emotional, physical, and spiritual health).

Five **enablers** for consumers to accomplish their jobs to be done.

Five **tasks** that ecosystem players will perform on behalf of consumers.

Three categories of **business archetypes** in the future of health environment.



Pilier 1: Le personnel



Pénuries :

Les cliniciens pensent qu'il y aura une pénurie d'infirmières dans le monde (74 %) et de médecins (68 %)

Projection de 10 ans

Patient partenaire

Impact soins virtuels

Patient en charge

Données en temps réel

Génomique

The decade ahead – key findings from the Clinician of the Future study

- 62% of clinicians agreed the role of the clinician will change to be more of a partnership with the patient in 10 years' time
- 51% of clinicians agreed telehealth will negatively impact their ability to demonstrate empathy with patients
- 56% agreed patients will be more empowered to take care of their own health
- 77% of clinicians expect real-time patient analytics to be critical to personalized care in the future
- 43% expect every individual will have their genome sequenced to support illness prevention

Clinician of the future report 2022, Elsevier Health

Le financement - pour en avoir pour notre argent

La forte croissance des dépenses publiques en santé et services sociaux accapare une part toujours croissante du trésor public, au détriment des budgets des autres missions essentielles de l'État. Cette pression est appelée à s'accroître davantage avec le choc démographique. Améliorer la performance et utiliser les ressources de manière plus efficiente ne sont plus une option, mais une nécessité.



- ❑ Création de valeur, en mettant à profit l'expertise de l'INESSS, pour assurer la pertinence et la performance des soins et des services, en complémentarité avec le mandat de l'Institut de la pertinence des actes médicaux sur le volet des pratiques médicales
- ❑ Financement axé sur le patient pour que celui-ci, par ses choix, exerce une influence sur l'allocation des ressources et la prestation des soins
- ❑ Demande au gouvernement fédéral de hausser immédiatement le Transfert canadien en matière de santé à 35 % des dépenses de santé des provinces et des territoires, et de maintenir ce ratio par la suite, à l'aide d'un facteur de progression approprié



L'innovation - pour penser et faire autrement

Un traitement efficace, un médicament révolutionnaire et des pratiques organisationnelles novatrices partent d'abord d'idées originales ou de découvertes. Pour se transformer, le système de santé et de services sociaux doit relever le défi de l'innovation.

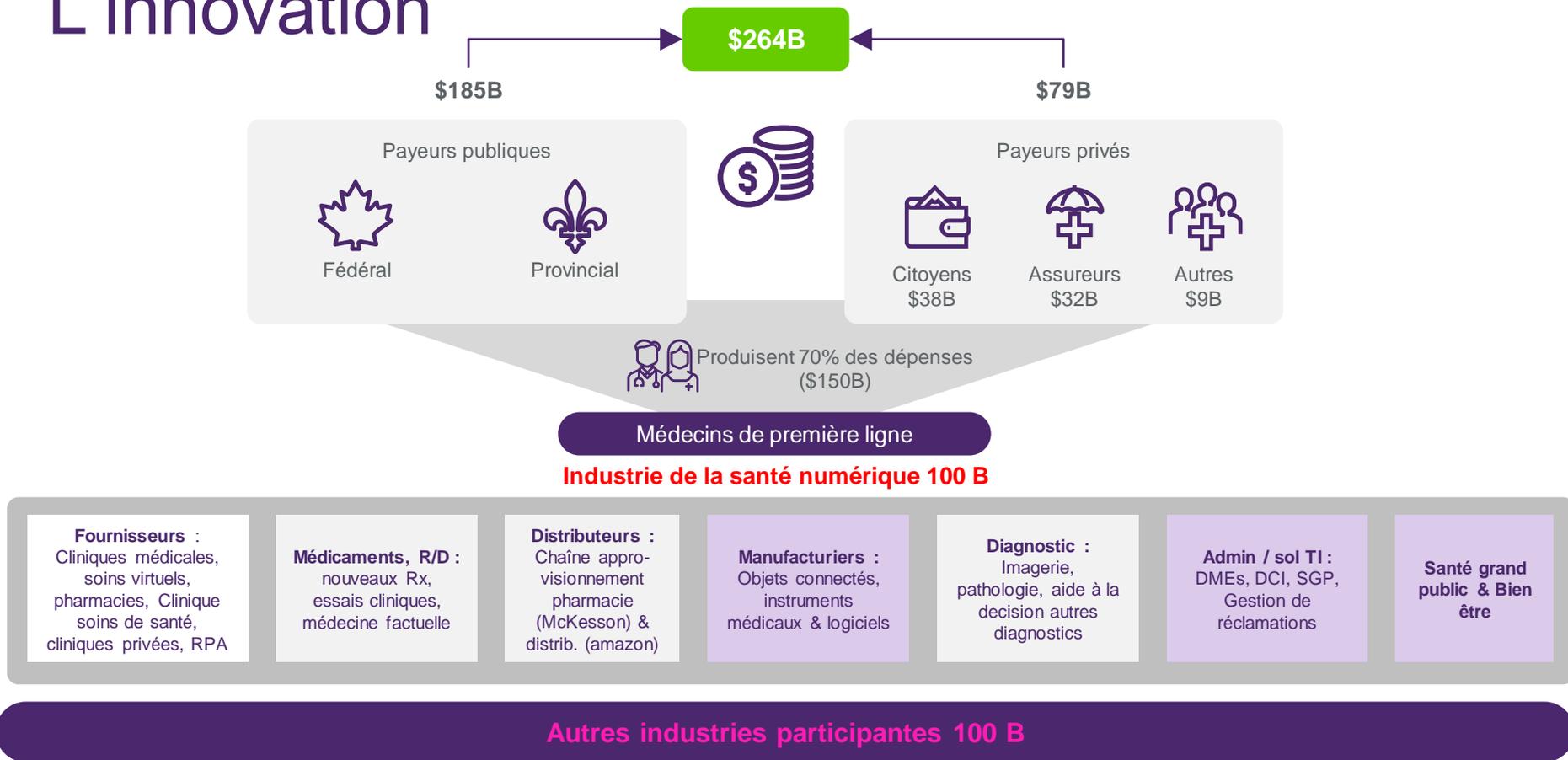
Le gouvernement du Québec souhaite ainsi jouer un rôle de chef de file en matière d'innovation en santé et services sociaux afin de construire le système de santé de demain. Car une gestion judicieuse du système de santé et de services sociaux repose sur l'innovation et la recherche.



- ❑ Appui à la recherche pour accéder à de nouveaux traitements et médicaments
- ❑ Rôle accru du privé et du communautaire en santé et services sociaux, dans le respect de l'universalité, de l'accessibilité et de la gratuité du système public
- ❑ Soutien à l'innovation générant des gains de performance en lien direct avec les priorités et les défis en santé et adoption accélérée des pratiques innovantes.



L'innovation



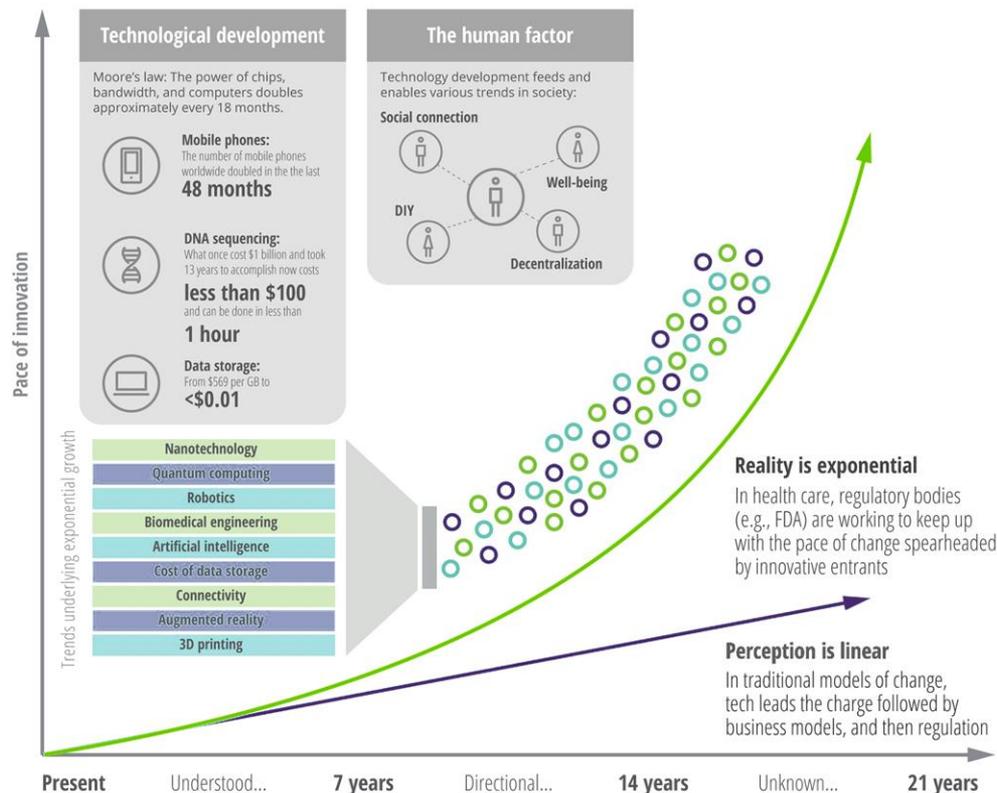
Le défi : intégration et interopérabilité



Clinicien du futur rapport 2022, Elsevier Health

‘Chaque médecin jongle actuellement avec 2,7 appareils mobiles.’ - Elena Bonfiglioli, senior managing director Healthcare Microsoft

Le rythme exponentiel du changement accroît le niveau de dérangement





Conclusion

- La réforme proposée trace la voie pour les prochaines années.
- Le financement de la réforme n'est pas expliqué.
- Le privé doit être identifié comme un partenaire.
- Le manque de personnel persistera pour longtemps.
- Il existe plusieurs opportunités pour le développement de solutions.
- L'implantation de nouvelles technologies passe par des économies en ressources humaines.
- Les joueurs dans la santé numérique doivent développer des standards d'interopérabilité des plateformes et produits.
- Le train de la transformation numérique a quitté la gare.





Merci

 **TELUS**^{MD} Santé