

La santé nous échappe... Que pouvons-nous faire?



16 mai 2023



Un système de santé sous respirateur

Par **Michel Bissonnette**

Conseiller spécial, Alliance des patients pour la santé

Président, AQDR Memphrémagog



Un système de santé sous respirateur

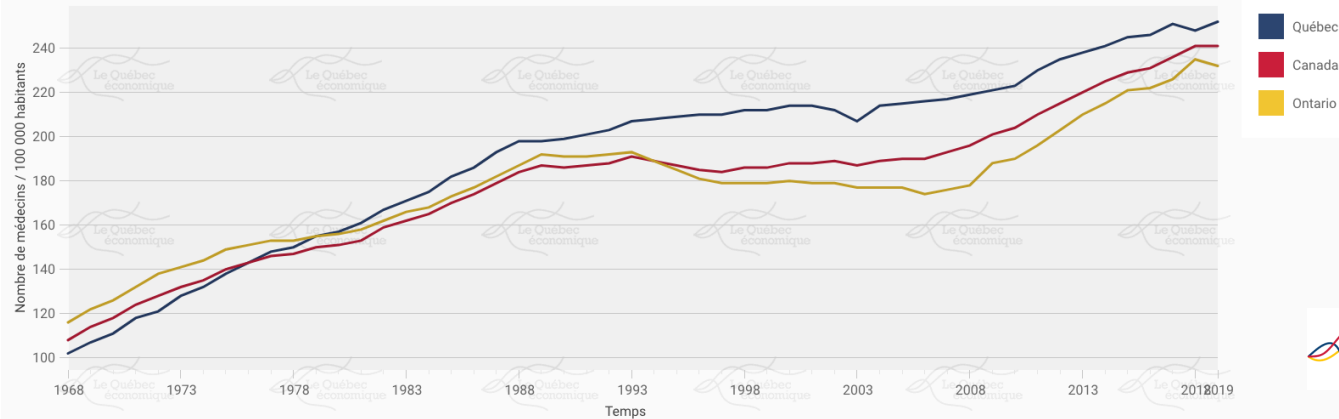
Quelques chiffres

- **52,86 M \$** (dépenses publiques de santé – Budget du Québec 2023-2024)
- **15,3 M \$** (dépenses privées de santé en 2022 – ICIS)
- **329 896** employés, dont 54 600 absents (mars 2023 - MSSS)
- **25 585** médecins, dont environ 9 800 médecins de famille (décembre 2022)
- **82 270** infirmières dont 68,4 % travaillent à plein temps (mars 2022)
- **9,9** psychologues par 10 000 habitants (le plus haut taux au Canada et l'un des plus élevés dans le monde)
- **10 019** pharmaciens dont environ 70 % œuvrent dans l'une ou l'autre des 1 917 pharmacies communautaires québécoises (le plus bas taux par habitant au Canada)

Un système de santé sous respirateur



Évolution du nombre de médecins par 100 000 habitants



La moyenne des pays de l'OCDE est de 340 médecins par 100 000 habitants.

Le nombre d'infirmières pour 100 000 habitants en soins directs était de 762 en 2021 au Québec, contre une moyenne canadienne de 662 en 2020.

Un système de santé sous respirateur



Santé

ACCUEIL | INFO | SANTÉ | ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ | COVID-19 : TOUT SUR LA PANDÉMIE

Il y a trois fois moins de lits d'hôpitaux par habitant au Canada qu'en 1970



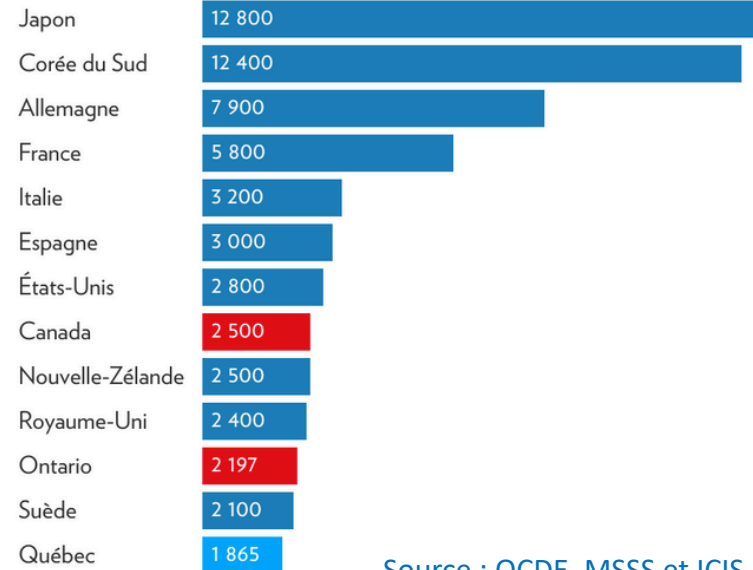
Le nombre de lits d'hôpitaux pour 1000 habitants au Canada est passé de 7 en 1970 à 2,52 en 2019.

PHOTO : GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / BEERKOFF

La capacité hospitalière

Nombre de lits d'hôpital par million de personnes

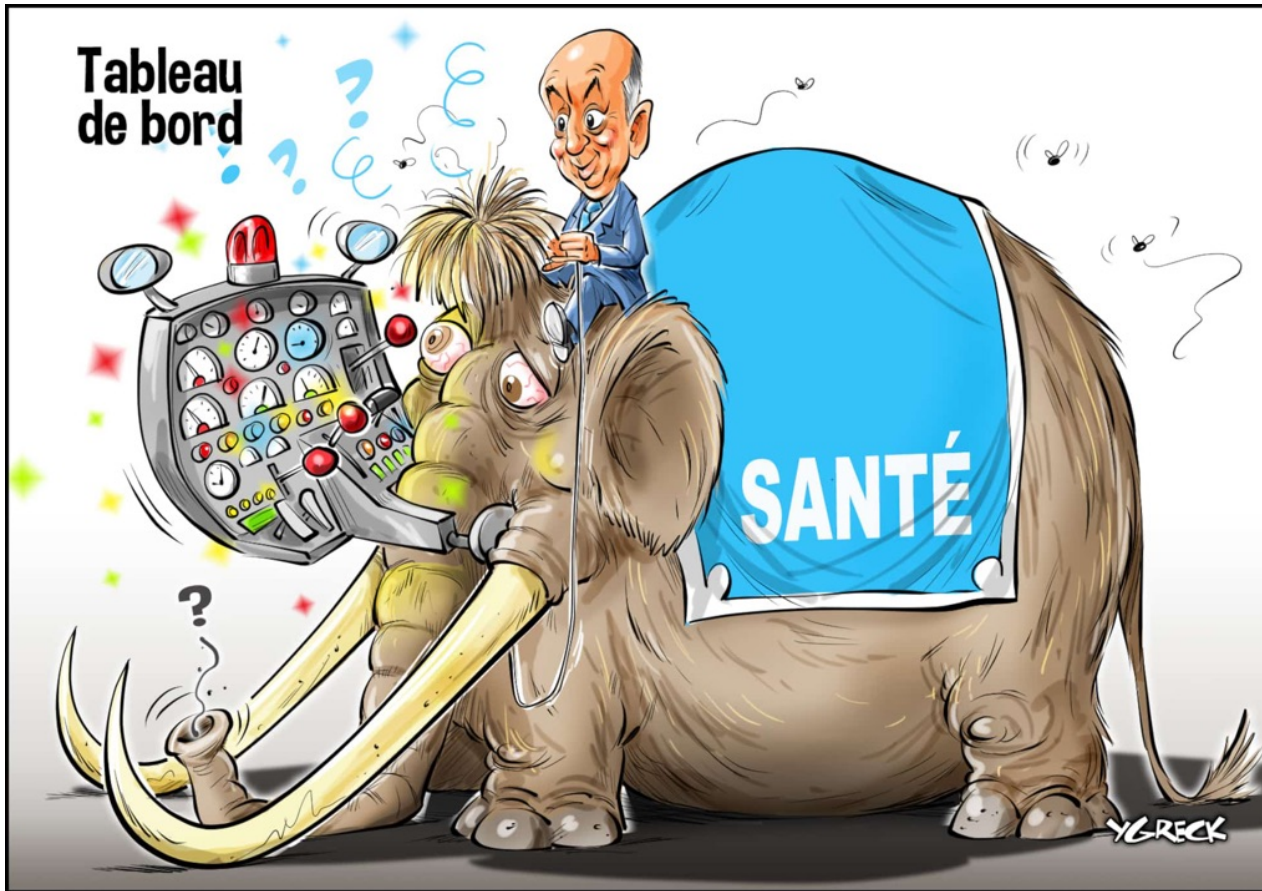
Canada Ontario Québec



Source : OCDE, MSSS et ICIS (2021)



Un système de santé sous respirateur





Un système de santé sous respirateur

Quelques indicateurs (MSSS)

Première liane

15 avril 2023

Accès à un service de première
ligne

89,1 %

(% de la population)

- 0,10 % Variation bimensuelle

15 avril 2023

Demandes au GAP traitées en
36 heures ou moins

90,5 %

(% de demandes)

- 1,17 % Variation hebdo.

Services méd. spécialisés

2022-2023 P13

Patients en attente d'une
chirurgie depuis plus d'un an

17 512

(Nombre de patients)

- 1 396 Variation périodique

Santé mentale

01 avril 2023

Personnes en attente d'un
service

20 694

(Nombre de personnes)

- 184 Variation hebdo.

Protection de la jeunesse

31 mars 2023

Attente moyenne pour obtenir
une évaluation

55,97

(Nombre de jours)

+ 10 Variation périodique

Soutien à domicile

2022-2023 P10

Personnes en attente d'un
premier service

18 918

(Nombre de personnes)

+ 36 Variation périodique

Nombre de personnes en
attente d'une place en
CHSLD (2022-2023) P13

4 168

Un système de santé sous respirateur



LA
PRESSE

Aujourd'hui, lundi 1^{er} mai 2023

La liste d'attente en chirurgie continue de s'allonger



PHOTO FRANÇOIS ROY, ARCHIVES LA PRESSE

Au total, 158 933 Québécois sont en attente de passer sous le bistouri.

Près de 159 000 personnes sont en attente d'une chirurgie, dont 17 512* depuis plus d'un an

* Tableau de bord du MSSS, avril 2023

Au Canada, c'est au Québec que les interactions entre les médecins de famille et les médecins spécialistes sont les plus faibles.

The Commonwealth Fund, 2019

Un système de santé sous respirateur



Résultats du Canada : Enquête internationale de 2019 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires — rapport en format accessible

Résultats du Canada : Enquête internationale de 2019 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires — rapport en format accessible

Aperçus provinciaux et territoriaux : communication avec les spécialistes

Tableau 30 Pourcentage des médecins de soins primaires ayant répondu faire **régulièrement** ce qui suit lorsque leurs patients sont référés à un spécialiste, par province et territoires

Activités	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Terr.	Canada	Moy. du FCMW
Transmettre au spécialiste les antécédents médicaux du patient et la raison de la consultation	96 ^a	95 ^a	99 ^a	94 ^a	69 ^c	98 ^a	94 ^a	96 ^a	96 ^a	98 ^a	96 ^a	90 ^a	85
Recevoir de la part du spécialiste des renseignements au sujet des changements apportés aux médicaments et au régime de soins du patient	59 ^b	69 ^b	77 ^a	71 ^a	30 ^c	67 ^a	63 ^b	68 ^a	66 ^b	73 ^a	70 ^a	59 ^b	58
Recevoir un rapport dénotant les résultats de la visite auprès du spécialiste dans la semaine suivant celle-ci	12 ^c	—	11 ^c	11 ^c	11 ^c	18 ^b	14 ^c	26 ^b	17 ^{ab}	23 ^{ab}	—	17 ^c	21

Tableau 31b Pourcentage des médecins de soins primaires qui sont **régulièrement** avisés lorsque leurs patients ont été vus au service d'urgence, par province et territoires

Province et territoires	Pourcentage
T.-N.-L.	54 ^b
Î.-P.-É.	82 ^a
N.-É.	75 ^a
N.-B.	87 ^a
Qc	17 ^c
Ont.	59 ^a
Man.	48 ^b
Sask.	44 ^b
Alb.	42 ^b
C.-B.	69 ^a
Terr.	60 ^d

Un système de santé sous respirateur



ACCUEIL | SOCIÉTÉ | JEUNESSE



Hausse des signalements en 2021-2022 à la DPJ de la Mauricie et du Centre-du-Québec



PHOTO HANNAH MCKAY, ARCHIVES REUTERS
Selon Statistique Canada, plus de 1,4 million de Canadiens ont atteint l'âge de 55 ans de 2016
travailleur sur cinq était âgé de 55 à 64 ans, un sommet depuis le début des recensements.

PHOTO DAVID BOILY, ARCHIVES LA PRESSE

Pourquoi?

Un système de santé sous respirateur



L'instabilité chronique

De



Claude Castonguay
1972

À



Christian Dubé
2022

- 17 ministres titulaires : Affaires sociales – Santé – Santé et Services sociaux
- La réforme Dubé est la 9^e réforme du système de santé et de services sociaux

Un système de santé sous respirateur



L'instabilité chronique

Des rapports, en veux-tu, en voilà!

Cinq commissions
d'enquête sur le système de santé québécois en 35 ans

leSoleil



(le Soleil, André-Philippe Côté/le Soleil, André-Philippe Côté)

Un système de santé sous respirateur

La centralisation excessive

LE DEVOIR

piège des besoins actuels en report

Conquérir l'avenir au présent en éducation

Où viennent nos valeurs?

La danse à un tournant

Antidote Correcteur Dictionnaires Guides Pour une rentrée sans fautes

Combien de morts dus à la trop grande centralisation?

[Accueil] / [Opinion] / [Idées]



Photo: Marie-France Coallier Le Devoir «À la guerre, si le soldat sur la ligne de feu doit télécopier une demande au quartier général pour bouger, la guerre risque d'être perdue. C'est ce qui est arrivé avec la COVID-19 en première phase», écrit l'auteur.

Guy Gagné

Ex-membre du conseil d'administration d'un centre hospitalier

La CAQ devrait aussi se pencher sérieusement sur ce dossier.



Escapade printanière en Gaspésie

La belle saison qui s'étire d'avril à juin est idéale pour pratiquer une foule d'activités de plein air et déguster les produits de la pêche locale – à commencer par le homard – pour un temps limité seulement.

Découvrir >

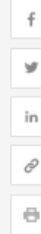
Présenté par Tourisme Gaspésie

LES PLUS POPULAIRES

- Après les pluies diluviennes, l'accalmie à Baie-Saint-Paul

ANALYSE

Les CIUSSS et la lourde centralisation



Un peu partout, les mêmes reportages : des infirmières, des étudiants, des citoyens se manifestent au réseau de la santé pour venir prêter main-forte au personnel des centres d'hébergement pour personnes âgées. Et bien des fois, leur proposition reste sans réponse.

Publié le 21 avr. 2020



DENIS LESSARD
LA PRESSE



La lourdeur du système de santé a soulevé bien des questions lundi au point de presse quotidien du premier ministre François Legault. Après avoir reconnu s'être posé la question, il a toutefois conclu : « Je ne pense pas que ce soit la lourdeur de la machine, c'est qu'on a besoin de bras ! »



Un système de santé sous respirateur

L'hospitalocentrisme

OPINION RÉFORME DE LA SANTÉ

Retour à l'hospitalocentrisme

Les mégastructures annoncées auront tôt fait d'avaloir et de diluer le réseau extrahospitalier

CHARLES ROY
Président, association des psychologues du Québec

Rassembler dans un grand ensemble plusieurs entités condamne inévitablement au phénomène des vases communicants. Les plus gros et plus gourmands aspirent les ressources des plus petits, ce qui signifie en clair le risque que les hôpitaux, lorsqu'en déficit, aspirent goulûment les ressources des autres entités.

On a déjà observé sur le terrain les pressions qui s'exercent à cet effet depuis la réforme Couillard : votre directeur en CLSC qui vous dit de temps à autre que votre service devra se serrer la ceinture parce que l'hôpital de votre CSSS est en déficit. Alors, imaginez avec ce



PHOTO OLIVIER PONTRIBRAND, ARCHIVÉE LA PRESSE

La Presse, 6 octobre 2014

Les CISSS et les CIUSSS sont tous centrés prioritairement sur leur mission hospitalière dont l'ampleur de la gestion a avalé les autres missions.

Un système de santé sous respirateur

Le corporatisme professionnel et syndical

46 ordres professionnels, dont 27 pour la santé et les services sociaux
Cinq grands syndicaux nationaux, 136 accréditations syndicales



le journal de québec

ACTUALITÉS MONDE ARGENT OPINIONS SPORT

25 ans d'échecs en santé: Rochon regrette de ne pas avoir mené sa réforme jusqu'au bout

L'ancien ministre de la Santé lançait le virage ambulatoire il y a 25 ans

PHOTO: BENOÎT PELLISSIER

La plus grande fierté de Jean Rochon est l'adoption de la loi sur le tabac en raison de son impact positif sur la santé. Il s'agit d'une victoire politique de premier plan contre des intérêts financiers importants et un changement majeur de valeur sociale, a-t-il dit.

CHARLES LECAVALIER

« Le virage ambulatoire n'a pas pu être mené jusqu'au bout en raison d'impératifs budgétaires et électoralistes »

« Le réseau de la santé a le plus grand nombre et la plus grande variété de professions et de métiers. La grande majorité des travailleurs ont des syndicats et des ordres professionnels qui défendent leurs intérêts. Parfois, le système se retrouve pris en otage de l'intérieur ».

Dr Jean Rochon, 2020



Un système de santé sous respirateur

Le corporatisme professionnel et syndical

LEDEVOIR

euves bé  Vers un programme de dépistage systématique du cancer colorectal...

 Endiguer la détresse sociale

 Pas de Plan santé sans garanties démocratiques, avertit l'APTS

 Refus d' famille p

 **La FMSQ et des syndicats montent déjà au créneau**

[Accueil] / [Société] / [Santé]



LEDEVOIR

Le gouvernement veut réduire les accréditations syndicales de 136 à seulement 4. Cela atténuera les pouvoirs des syndicats locaux d'infirmières, mais permettra aux travailleuses de conserver leur ancienneté si elles changent de région.

LES PLUS POPULAIRES

- 1 Après les pluies diluviennes, l'accalmie à Baie-Saint-Paul
- 2 Impossible de faire changer son sexe auprès de la RAMQ
- 3 **CHRONIQUE**
Le fan-club de François Legault
- 4 État d'urgence à Baie-Saint-Paul et à Saint-Côme face aux inondations
- 5 Un «feu de ralentissement» pour améliorer la sécurité des piétons à Brossard

Un système de santé sous respirateur



Une première ligne en difficulté

laTribune

Chroniques

Chronique | Chroniques

Je m'ennuie de mon CLSC

Par Réjean Hébert | 1er août 2021



Que reste-t-il des CLSC? Des programmes qui se sont rétrécis, des équipes de professionnels décimées au profit des GMF, du soutien à domicile anémique qui répond d'abord aux besoins de l'hôpital pour accélérer la sortie des patients, des actions communautaires de plus en plus réduites. (Photo La Tribune, Jessica Garneau/Photo La Tribune, Jessica Garneau)

CHRONIQUE / Il y a cinquante ans, la Loi sur la santé et les services sociaux créait les Centres locaux de services communautaires (CLSC). Il s'agissait là d'une originalité du système de soins québécois. Nulle part ailleurs au Canada et dans le monde on retrouvait un établissement public dédié spécifiquement à la première ligne, tant pour les aspects curatifs que préventifs.

« Les réformes successives du système de soins ont grandement affecté la gouvernance et le fonctionnement des CLSC. Ils ne sont plus qu'une mission parmi d'autres d'un méga établissement dominé par l'hôpital. À l'heure où la population vieillit rapidement, on aurait bien besoin de retrouver les CLSC comme piliers du système de soins. »

« Dès leur création, les CLSC ont intégré la représentation citoyenne et la responsabilité populationnelle dans leurs valeurs. Leur conseil d'administration était composé de représentants de la population et leur mission était fondée sur l'amélioration de la santé et du bien-être de la population desservie. »

Dr Réjean Hébert, 2021

Un système de santé sous respirateur



Une première ligne en difficulté

Société

ACCUEIL | INFO | SOCIÉTÉ | POLITIQUE PROVINCIALE

La situation empire à la DPJ, dénoncent ses employés deux ans après le rapport Laurent

L'exode des employés se poursuit et, avec lui, la perte d'expertise, alors que la charge de travail ne cesse d'augmenter. Pour les intervenants en protection de la jeunesse, le ministre Carmant a mal priorisé la mise en oeuvre du rapport de la commission Laurent.



La commission Laurent avait été créée dans la foulée du décès de la petite fille de Granby en 2019.



Fannie Bussières McNicoll

Publié le 8 mai 2023



À défaut de services de première ligne, on fait appel à la DPJ

Accueil / Opinion / Idées



Photo: iStock. «Les signalements à la DPJ entraînent pas de réponse d'aide immédiate et génèrent aussi un lourd et long processus d'évaluation des risques pour déterminer si le développement et la sécurité de l'enfant sont compromis», écrivent les autrices.

LES PLUS POPULAIRES

- 1 Après les plaies diluviennes, l'accalmie à Baie-Saint-Paul
- 2 Impossible de faire changer son sexe auprès de la RAMQ
- 3 CHRONIQUE Le fan-club de François Legault
- 4 État d'urgence à Baie-Saint-Paul et à Saint-Côme face aux inondations
- 5 Petite révolution en santé mentale à Québec

Un système de santé sous respirateur



Une première ligne en difficulté

Un modèle imparfait

Un GMF est un regroupement de médecins de famille qui obtient du financement et des ressources professionnelles publics en échange du respect de certaines conditions (heures d'ouverture étendues, prise en charge d'un nombre minimal de patientes et de patients, etc.).

Il faut savoir que ce modèle a été créé en remplacement du modèle des centres locaux de services communautaires (CLSC), un réseau de cliniques publiques auquel les médecins de famille ont pour la plupart refusé d'adhérer, préférant pratiquer dans leurs propres cliniques privées à but lucratif. La grande majorité des GMF (74 %) regroupent d'ailleurs des médecins pratiquant dans ce type de cliniques.

THE CONVERSATION
Academic rigor, journalistic fair

Podcasts COVID-19 Arts Business + Economy Culture + Society Education Environment + Energy Health Politics Science + Tech

En français

Les groupes de médecine de famille (GMF) : un modèle à revoir en profondeur

Published: September 13, 2022 9:21 am EDT

Le ministre de la Santé du Québec, Christian Dubé, brandit une copie du nouveau plan de soins de santé de la province lors d'une conférence de presse à Montréal, le 29 mars 2022. LA PRESSE CANADIENNE/Paul Chiasson

Au Québec comme ailleurs, la pandémie de Covid-19 a révélé les failles majeures du système de santé et forcé le gouvernement à promettre une révision en profondeur de l'organisation des services. C'est dans ce contexte que le ministre de la Santé, Christian Dubé, a présenté en mars dernier un plan de « refondation » du réseau socio-sanitaire québécois, qui repose en bonne partie sur le recours au secteur privé et, notamment, sur le renforcement des groupes de médecine de famille (GMF).

Author
Anne Plourde
Chercheuse postdoctorale spécialiste des politiques de santé, York University, Canada

Disclosure statement
Anne Plourde est affiliée à l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS). Elle a reçu des financements de l'IRIS et de Mitacs - un organisme subventionné à but non lucratif.

Anne Plourde, IRIS

Un système de santé sous respirateur

Le sous-financement

laVoixdel'Est

Actualités

Plan pour la santé mentale : financement anémique,

Par Jean-François Guillet | 26 janvier 2022



LEDEVOIR

missaire aux droits des... se fait attendre

Le ministre Lacombe mandate quatre experts pour sauver la lang...

La ministre Chantal Rouleau prépare une grande réforme de l'aide sociale

L'opposition s'unit autour d'un projet de loi-cadre contre les violences...

Pas assez de soins ni de financement pour les aînés

[Accueil] / [Politique] / [Québec]



Photo: Marie-France Coallier Le Devoir. Le rapport de la VG démontre que le gouvernement du Q... aînés pendant des années.

3 Droits de mutation recor... surplus de 10 millions \$ à Granby
ACTUALITÉS LOCALES • 1er 2023

4 Elle n'est pas revenue à

LA PRESSE

Aujourd'hui, mardi 2 mai 2023

Montréal 13°C

Consultez lapresse.ca | À propos de La Presse | Centre d'aide

ACTUALITÉS INTERNATIONAL DÉBATS CONTEXTE AFFAIRES SPORTS AUTO ARTS CINÉMA SOCIÉTÉ GOURMAND

Chroniques Analyses National Politique Grand Montréal Circulation Régional Justice et faits divers Santé COVID-19

La Santé publique « sous-financée » pendant plus de 15 ans au Québec



PHOTO GRAHAM HUGHES, ARCHIVES LA PRESSE CANADIENNE
« C'est seulement quand la Santé publique fonctionne bien qu'on ne voit pas vraiment ce qu'elle fait », affirme Erin Strumpf, professeure au département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail de l'Université McGill.

Un système de santé sous respirateur

La 9^e réforme du système



29 mars 2023

Conférence de presse des ministres Christian Dubé, Lionel Carmant et Sonia Bélanger lors du dépôt du projet de Loi 15 visant à rendre le système de la santé et des services sociaux plus efficace.



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 15

Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

Présentation

Présenté par
M. Christian Dubé
Ministre de la Santé

Éditeur officiel du Québec
2023

Refondation de la santé

Au-delà des 50 propositions du ministre Dubé



PHOTO DAVID BOILY, ARCHIVES LA PRESSE

Accompagné de Lionel Carmant, ministre délégué, Christian Dubé (à droite), ministre de la Santé et des Services sociaux, a dévoilé il y a quelques jours son plan pour améliorer le système de santé.

Le ministre Christian Dubé a lancé la mouture 2022 du système de santé, qu'il espère à la mode, du moins jusqu'au scrutin. Le premier ministre François Legault le désigne comme l'homme de la situation. Par contre, il y a raison de se demander si la direction d'un tel ministère devrait être dépendante d'une seule personne pour assurer son « avenir ». En fait, la direction de la santé devrait relever de principes fondateurs.

Publié le 7 mai 2022

Mai 2022

Un système de santé sous respirateur

Le plan Dubé (50 mesures)



21-210-330W © Gouvernement du Québec, 2022



Un système de santé sous respirateur

Le projet de loi 15 (en résumé)

- Création de l'agence Santé Québec pour la coordination des opérations du réseau.
- Santé Québec devient le seul employeur du réseau (excluant les médecins).
- L'ancienneté locale devient une ancienneté nationale.
- Les CISSS et les CIUSSS deviennent des établissements publics territoriaux (des unités administratives de Santé Québec).
- Des conseils d'établissement, de type consultatif, remplacent les conseils d'administration.
- Nomination d'un gestionnaire de proximité dans chaque installation.
- Nomination d'un directeur médical d'établissement + des coordonnateurs dans les installations.
- Les médecins spécialistes devront en faire davantage.



Un système de santé sous respirateur

La réforme du ministre Christian Dubé répond-elle à la crise et aux défis du système de santé et de services sociaux ?
Les réponses exigeront du temps...

Réforme Dubé

La voix des usagers doit être écoutée, réclament des experts

Réforme Dubé

La décentralisation au cœur des débats

Projet de loi 15: les médecins spécialistes changent de ton

L'actualité

Actualités | ACTUALITÉ DE MAI | POLITIQUE | DOLLARS ET CENTS

Une coalition s'oppose à la réforme du réseau de la santé proposée par Christian Dubé

leSoleil

Actualités > Santé

Santé

«Décentralisation» et «transparence» sont réclamés pour bonifier la réforme Dubé

Par Ugo Giguère | 19 avril 2023

Décentraliser en centralisant

[Accueil] / [Opinion] / [Éditoriaux]



Robert Dutrisc
30 mars 2023
ÉDITORIAL
Éditoriaux

La décentralisation du réseau de la santé est essentielle, tant pour les usagers que pour le personnel.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Décentralisation en santé

Christian Dubé songe à ajuster sa réforme

nœmēdia
JOLLETTE

Loi 15

La réforme Dubé viendra-t-elle donner le dernier coup de hache dans les CLSC?

le journal de québec

Réforme Dubé: cette fonctionnaire va livrer Santé Québec

Cette sous-ministre est l'architecte et maître d'œuvre de la réforme du réseau de la santé

Un système de santé sous respirateur



Des conditions de succès



Regroupement provincial
des comités des **usagers**
Santé et services sociaux



RQMDSS

Regroupement québécois de
médecins pour la décentralisation
du système de santé



Un système de santé sous respirateur



SOLUTIONS

Systemiques

- ✓ Décentraliser le réseau en redonnant des pouvoirs de décision aux communautés locales (ex. par MRC).
- ✓ Assurer la gestion des services médicaux, de santé et de services sociaux le plus près possible des patients et des usagers : la gestion de proximité.
- ✓ Accroître la participation des patients et des usagers à tous les niveaux, dans les processus de décision.
- ✓ Rendre imputable chaque niveau de décision et leurs gestionnaires (reddition de compte).
- ✓ Améliorer la consultation du milieu en réintroduisant les forums de la population.
- ✓ Reconnaître les comités locaux et régionaux de vigie citoyenne.



Un système de santé sous respirateur



SOLUTIONS

Spécifiques

- ✓ Consolider les services de santé et les services sociaux de 1^{re} ligne dans les CLSC en incluant les groupes de médecine familiale, par territoire de MRC ou de RLS dans les grands centres urbains.
- ✓ Augmenter le financement des services de maintien à domicile par rapport aux services institutionnels afin de rattraper le niveau moyen des pays membres de l'OCDE, soit 1,7 % du PIB.
- ✓ Accroître le financement de la prévention et de la promotion de la santé afin d'atteindre 5 % du budget des dépenses de santé tel que préconisé par l'OMS.
- ✓ Obliger les établissements du réseau à employer prioritairement les entreprises d'économies sociales et les coopératives de services.
- ✓ Réaliser un plan de rattrapage rapide des chirurgies hors délais.
- ✓ Décontingenter les admissions dans les programmes universitaires en santé et services sociaux
- ✓ Comparer nos données de santé à celles des autres provinces et pays semblables.



Un système de santé sous respirateur



Et surtout de la stabilité...

- ✓ Écouter davantage le milieu, en particulier les aînés super utilisateurs des services de santé et des services sociaux.
- ✓ Cesser de gérer d'une crise à l'autre.
- ✓ Prendre le temps de bien faire les choses (gérer le changement).
- ✓ Créer et animer une conversation nationale continue sur l'avenir de notre système de santé et de services sociaux pour prévoir les difficultés, pour s'ajuster graduellement face aux difficultés et pour réduire les tensions inévitables entre les différents groupes et organismes et au sein de la structure de gestion.
- ✓ Apaiser le réseau pour lui permettre de digérer correctement les changements à venir en prenant des moyens pour instaurer une solidarité locale et pour recréer des ponts avec la société civile.

Un système de santé sous respirateur

Quand on se compare, on peut se consoler... un peu!

BILAN			
Santé			
1	Suisse	A	
2	Suède	A	
3	C.-B.	A	
4	Australie	B	
5	Norvège	B	
6	France	B	
7	Ont.	B	
8	Japon	B	
9	Pays-Bas	B	
10	Canada	B	
11	Qc.	B	
12	Î.-P.-É.	B	
13	Alb.	B	
14	Allemagne	B	
15	Finlande	C	
16	Royaume-Uni	C	
17	N.-B.	C	
18	Autriche	C	
19	Irlande	C	
20	Belgique	C	
21	Danemark	D	
22	N.-É.	D	
23	Man.	D	
24	Sask.	D	
25	États-Unis	D	
26	T.-N.-L.	D-	
27	Yukon	D-	
28	T.N.-O.	D-	
29	Nunavut	D-	

Remarque : Pour de plus amples précisions sur la méthode et les sources des données, voir la section « Methodology & Data » de ce site Web.
Source : Le Conference Board du Canada.

Merci !

