

Soins de santé: l'Outaouais obtient sa juste part du gâteau, insistent les fonctionnaires

L'âge de sa population, son état de santé et sa proximité avec l'Ontario sont les principaux facteurs qui pénalisent l'Outaouais par rapport aux autres régions du Québec quand vient le temps de partager les budgets en santé.

» Droit

Le débat sur le financement du réseau de la santé fait rage depuis quelques mois en Outaouais.

D'un côté il y a la Coalition Outaouais à l'urgence qui estime qu'il manque 150 millions\$ annuellement dans le budget de la santé de l'Outaouais, et de l'autre, les politiciens et le ministère qui refusent de parler de sous-financement, affirmant plutôt que l'Outaouais reçoit sa juste part du gâteau.

Au cours d'une entrevue exclusive avec *Le Droit*, le sous-ministre adjoint sur l'allocation des ressources au ministère de la Santé, Jacques Cotton, et le directeur général adjoint des budgets au ministère, Claude Ouellet, ont expliqué pourquoi, aux yeux du gouvernement, l'Outaouais n'est pas victime de sous-financement.

«L'un des critères importants est le profil socio-démographique de la population, explique M. Cotton. Plus la population est vieillissante, plus elle coûte cher à soigner.» De fait, les services destinés aux personnes âgées représentent 70 % des dépenses en soins de santé au Québec.

«Les coûts en santé physique sont de six à huit fois plus élevés pour une personne âgée», ajoute M. Ouellet.

Comme les personnes de 65 ans et plus ne représentent que 4,7 % de la population de la région et que la moyenne québécoise à ce chapitre est de 6,5 %, l'Outaouais se voit verser moins d'argent puisque sa population est relativement jeune et Québec estime ainsi qu'elle coûte moins cher à soigner.

ÉTAT DE SANTÉ

La population de l'Outaouais est effectivement plus jeune, mais elle n'est pas pour autant en santé. La région se classe en queue de peloton pour son état de santé.

L'Outaouais se retrouve parmi les pires régions de la province au chapitre du tabagisme, des maladies cardiaques, du cancer, de l'obésité ou encore pour le taux de morbidité évitable.

Québec ne tient cependant pas compte de l'état de santé de la population quand vient le temps de décider des sommes d'argent qui seront versées aux réseaux de santé de chaque région. L'intensité des soins requis par certaines pathologies l'est, mais par le volume de population qui est atteint par ces maladies coûteuses à soigner.

«L'État de santé n'est pas considéré dans l'attribution des budgets, c'est vrai, a confirmé M. Ouellet. Nous avons cependant l'intention, éventuellement, de le faire, mais cela n'aura pas d'impact important sur les sommes d'argent versées, à tout le moins pas autant que l'impact qu'a l'âge de la population.»

L'ONTARIO

Claude Ouellet précise que les dépenses inhérentes à la consommation de soins de santé par des patients québécois en Ontario ne se retrouvent pas dans l'enveloppe budgétaire de la région.

«C'est une autre enveloppe budgétaire, mais nous défrayons tout de même ces soins consommés en Ontario, il ne faudrait pas l'oublier», lance-t-il.

L'an passé, Québec a dû verser 70 millions\$ au réseau de santé de l'Ontario pour faire soigner des patients québécois. C'est donc dire qu'il faut ajouter cette somme aux 515 millions\$ versés au réseau de santé de l'Outaouais en 2005-2006 pour avoir un portrait un peu plus exact.

«Même s'il est donné en Ontario, le service est là, souligne M. Cotton. En rapatriant la clientèle du côté québécois, l'Outaouais pourrait avoir plus d'argent dans son budget régional, mais encore faut-il que la région ait les ressources humaines et matérielles pour le faire. Il y a des services spécialisés qui sont impossibles à rapatrier en Outaouais, comme la cardiologie tertiaire. Il y a cependant certains services de base comme l'obstétrique pour lesquels ça serait possible, mais encore là, c'est une question de ressources humaines.»