

**UN
RÉSEAU
FORT**



**Sortir le privé de la
santé :
et si on osait pour vrai?**

**Mélanie Lapointe,
Nathalie Trottier
Et Véronique Gagnon**

**ET SI
ON OSAIT
POUR VRAI?**

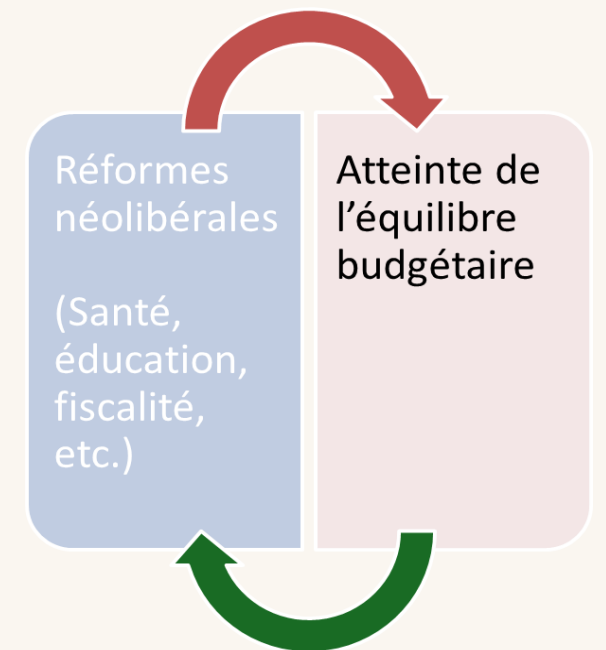
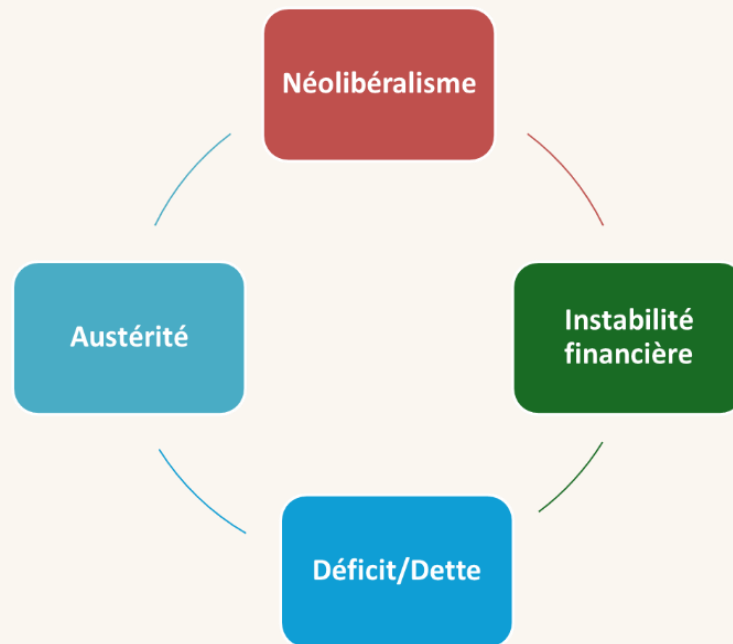
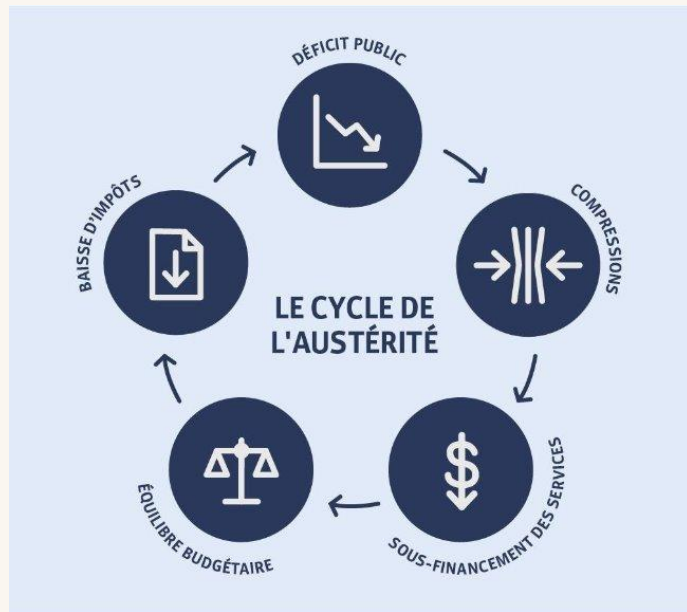
ORDRE DU JOUR

1. Sortir du privé : rappel des dernières séances
2. Mythes sur le privé en santé
3. Évolution de l'opinion publique
4. Relations publiques

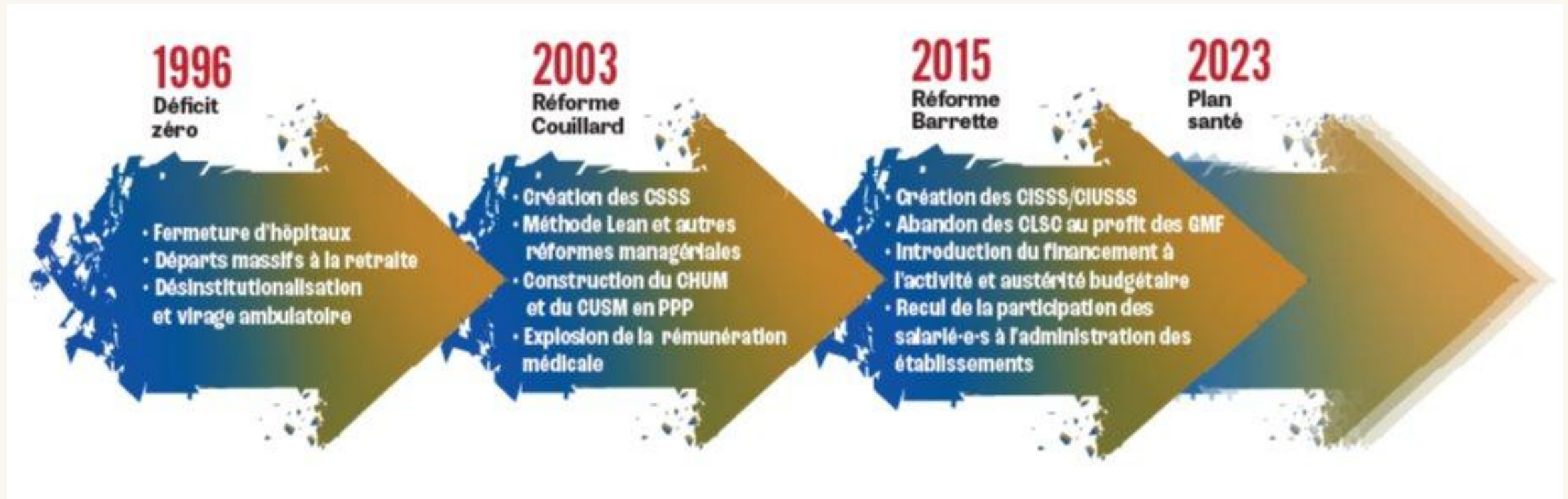
SORTIR DU PRIVÉ : RAPPEL DES DERNIÈRES SÉANCES

Rappel des dernières séances

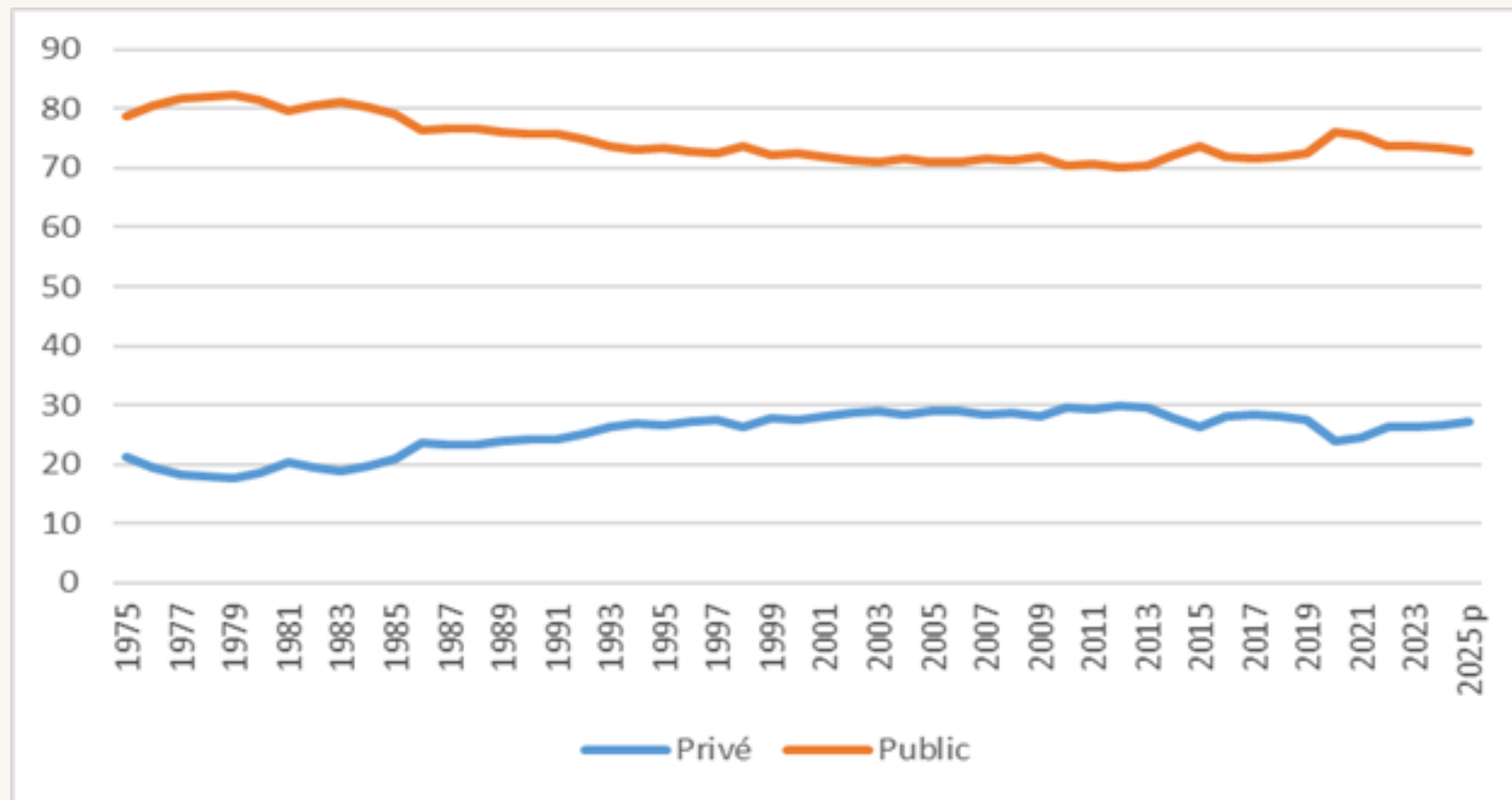
AUSTÉRITÉ ET NÉOLIBÉRALISME : DEUX CYCLES QUI CONVERGENT



LE CYCLE DES RÉFORMES EN SANTÉ



OUVERTURE PROGRESSIVE AU PRIVÉ



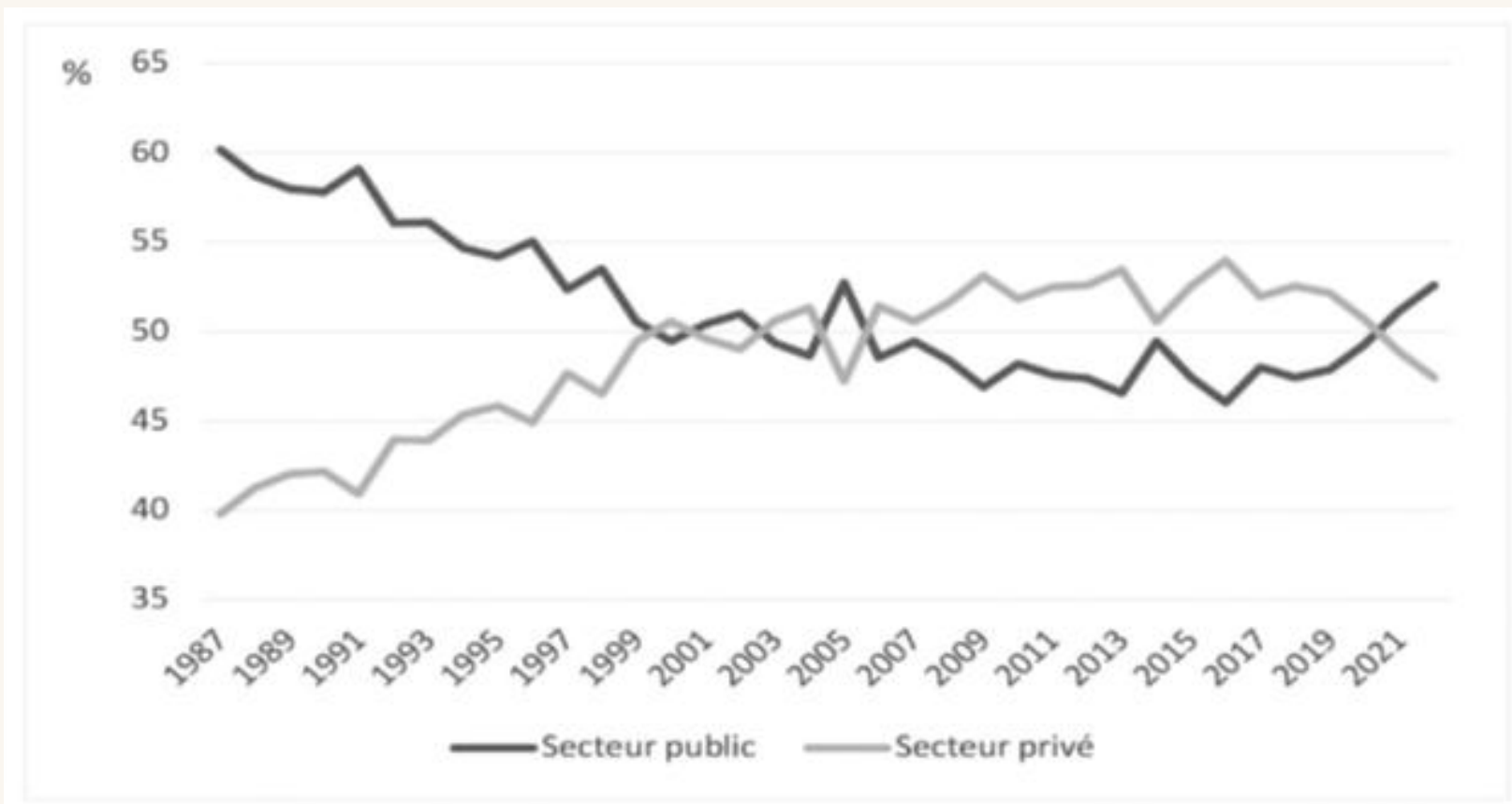
Évolution des dépenses publiques et privées, en % du total

Source : ICIS.

OUVERTURE PROGRESSIVE AU PRIVÉ

% d'emplois dans les secteurs public et privé

Source: IRIS.



MYTHES SUR LE PRIVÉ EN SANTÉ

MYTHE 1 : LE PRIVÉ EST UNE NOUVELLE SOLUTION

Ce qui est dit : « Le système de santé et des services sociaux a toujours été public! »

Dans les faits : le public répond à un double échec

- Celui des assurances privées
- Celui des hôpitaux et des cliniques privées

MYTHE 1 : LE PRIVÉ EST UNE NOUVELLE SOLUTION

Ce qui est dit : « Au Québec, le système ne laisse pas de place au privé! »

Dans les faits : le Québec est le champion canadien de la médecine privée

En plus des médecins, il existe 2 types de participations du privé :

- **Financement privé et prestation privée**
(ex. : psychothérapie, médicaments, hygiène dentaire, soins oculaires, industrie des soins virtuels, physiothérapie, résidences privées pour aîné.e.s, etc.)
- **Financement public et prestation privée**
(ex. : RAMQ, agences de placement, CHSLD conventionnés et non conventionnés, GMF, centres médicaux spécialisés, etc.)

MYTHE 2 : LE PRIVÉ COÛTE MOINS

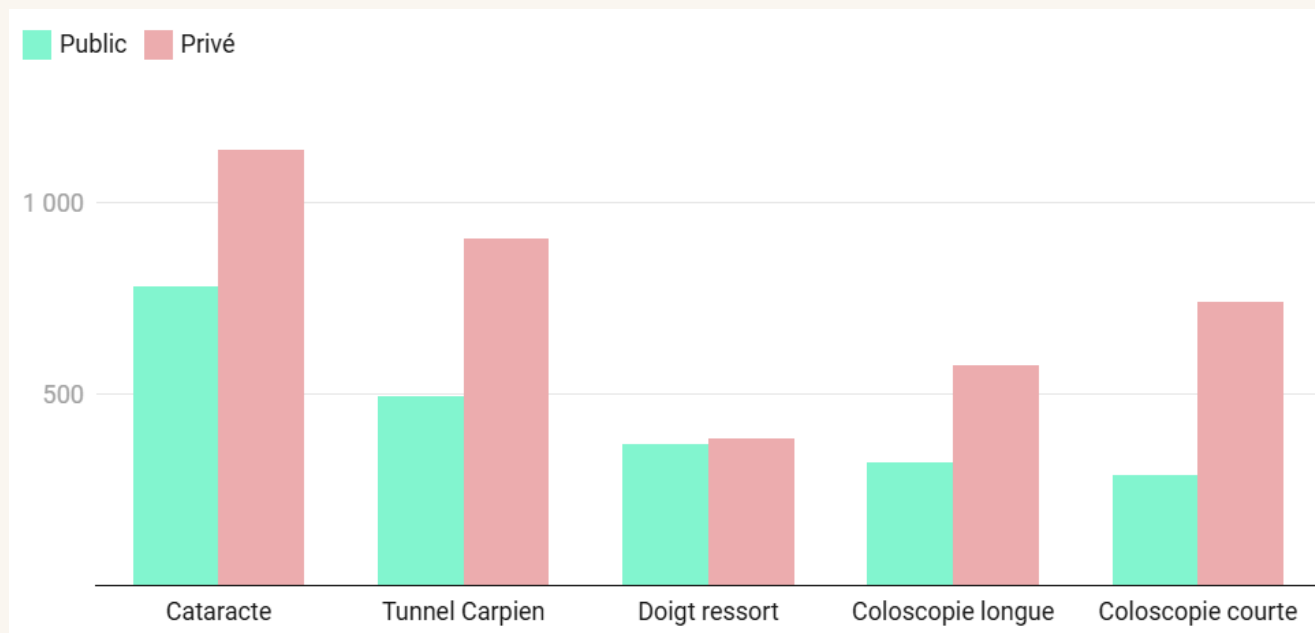
CHER

Ce qui est dit : « Le privé est plus compétitif que le public sur le prix des services et des soins. »

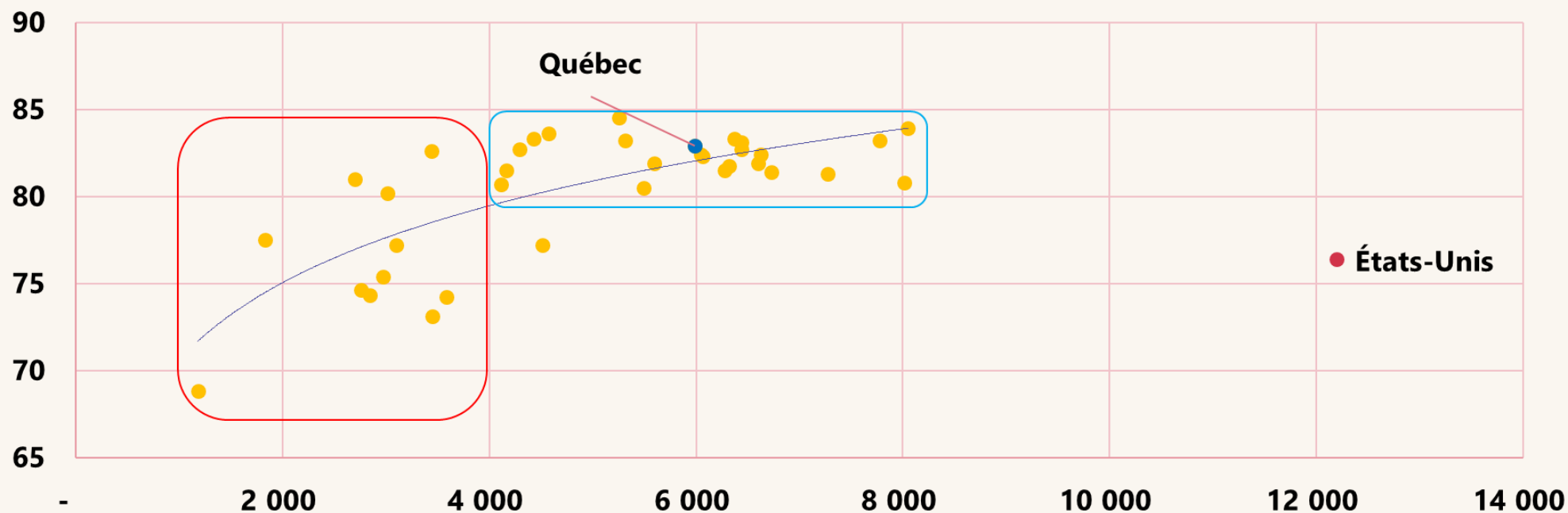
Dans les faits :

Comparaison public-privé de la moyenne des coûts unitaires pour cinq interventions médicales, 2019-2020

Source: IRIS.

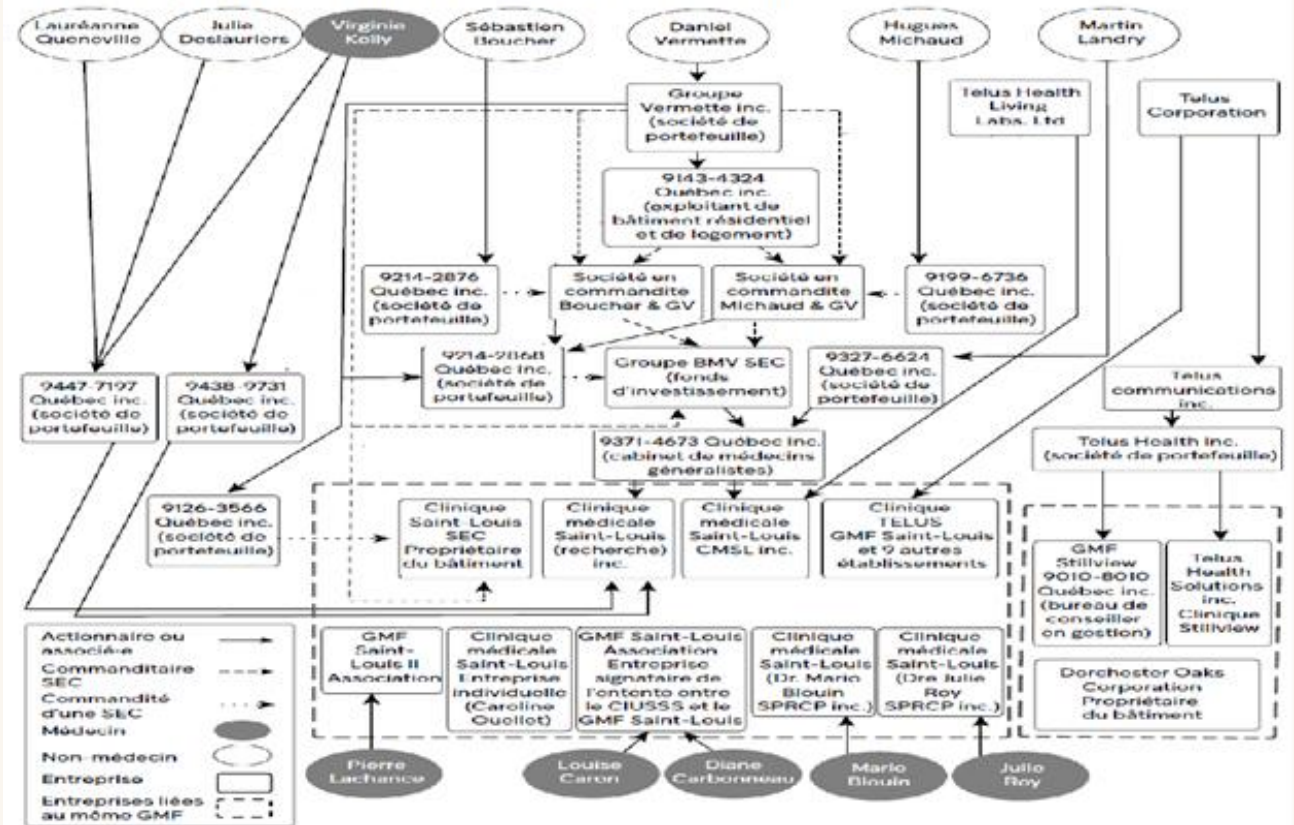


MYTHE 2 : LE PRIVÉ COÛTE MOINS CHER



MYTHE 3 : LE PRIVÉ EST PLUS EFFICACE

Structure de propriété de la chaîne de GMF Stillview/Saint-Louis*



MYTHE 4 : LE PRIVÉ VIDE LES LISTES D'ATTENTE

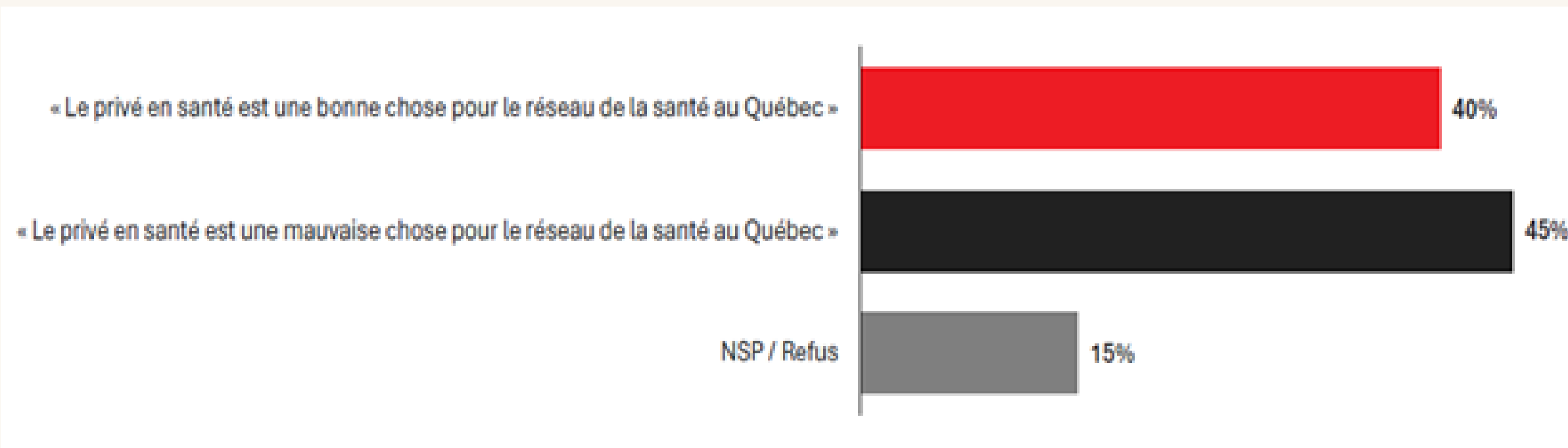
Ce qui est dit : « Le privé est complémentaire au public. »

Dans les faits : on assiste plutôt à un transfert de ressources.

ÉVOLUTION DE L'OPINION PUBLIQUE

OPINION À L'ÉGARD...

Du privé en santé Sondage Léger, décembre 2025



OPINION À L'ÉGARD...

Du développement d'une offre de soins de santé offert par des cliniques à but lucratif
à but lucratif sondage Léger, décembre 2025

Il doit encourager une offre de soins de santé offerts par des cliniques à but lucratif

33%

Il doit décourager une offre de soins de santé offerts par des cliniques à but lucratif

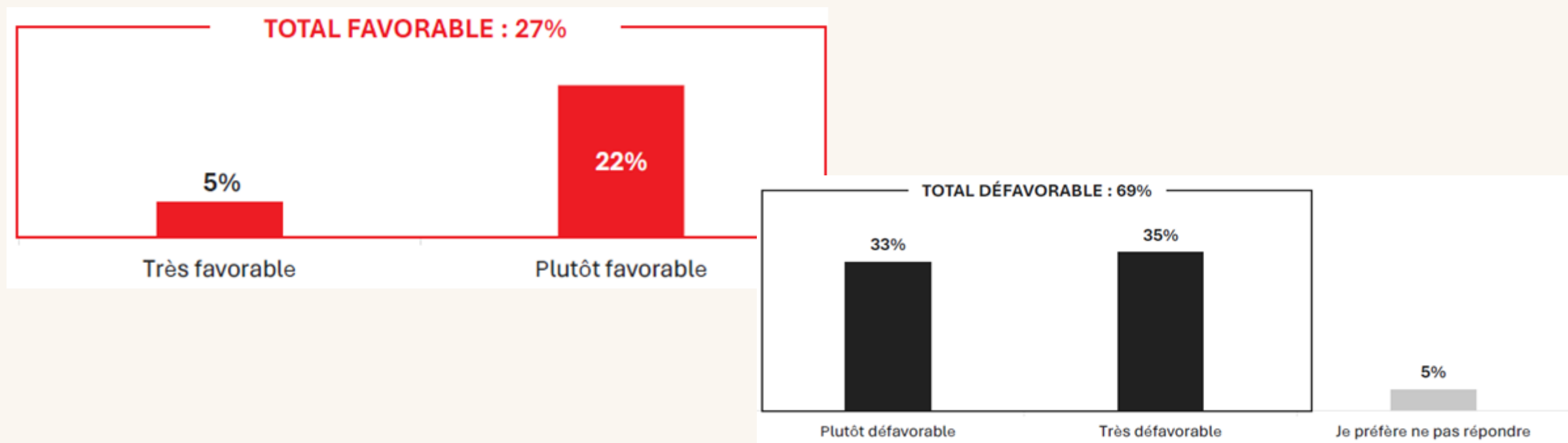
45%

NSP / Refus

22%

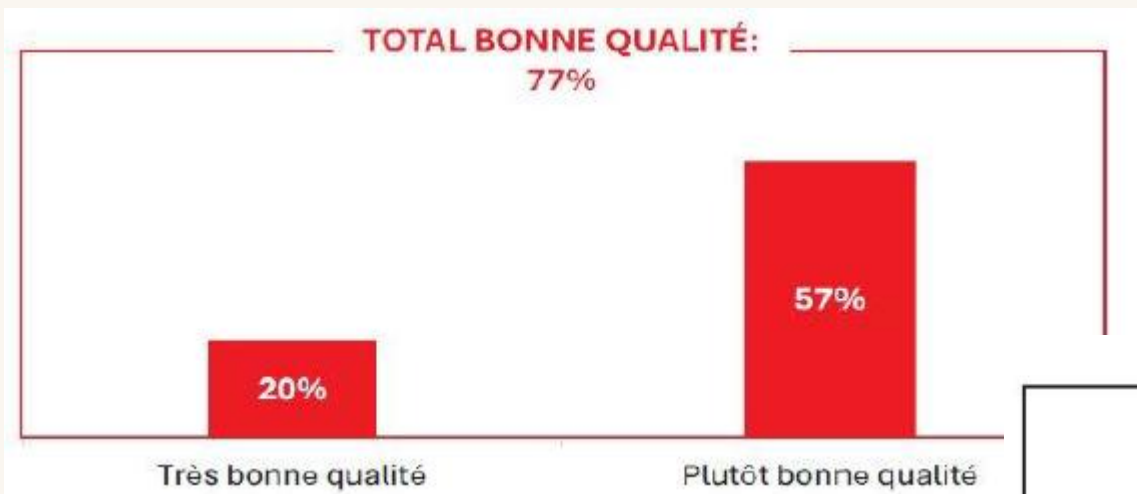
OPINION À L'ÉGARD...

De l'idée de devoir payer pour recevoir des soins au Québec sondage Léger, décembre 2025



OPINION À L'ÉGARD...

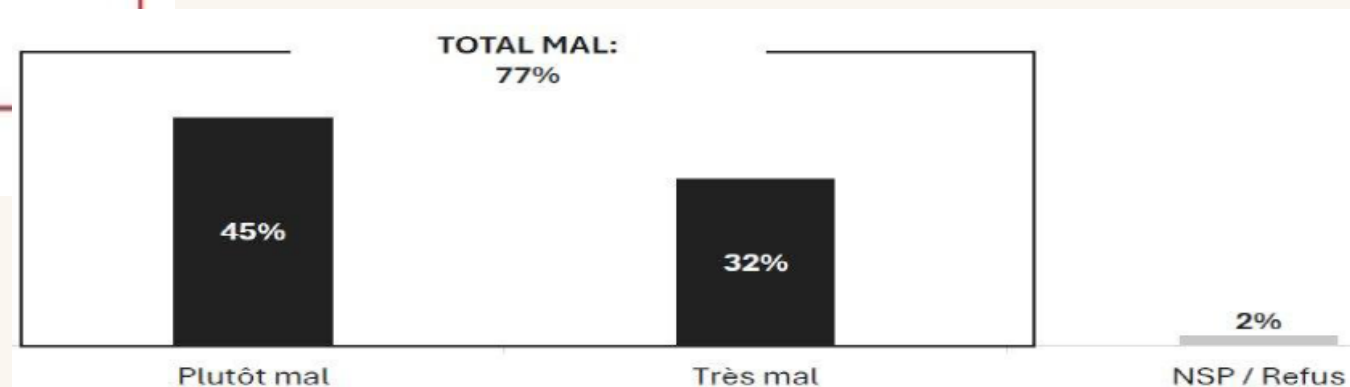
De la satisfaction des soins Sondage Léger, décembre 2025



OPINION À L'ÉGARD...

du fonctionnement du RSSS Sondage Léger, décembre

2025



Conclusion

- ✓ 77% de la population est satisfaite de la qualité des soins ;
- ✗ 77% de la population est insatisfaite du fonctionnement du réseau ;
- ⚠ On peut comprendre que l'accessibilité aux services un enjeu central ;
- Seulement 40 % de la population croit en l'apport favorable du privé en SSS ;
- Seulement 33 % de la population est favorable à l'expansion des cliniques privées lucratives ;

QUELLES SOLUTIONS RESTE-IL ?

**UN
RÉSEAU
FORT**



Période de questions

Leila Asselman et Philippe Hurteau
Décembre 2025

**ET SI
ON OSAIT
POUR VRAI?**