



Fiche technique

DONNÉES COMPLÉMENTAIRES – DON D'ORGANES AU QUÉBEC

RETOMBÉES ÉCONOMIQUES ET FINANCIÈRES DE LA GREFFE RÉNALE

Années	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	sur 10 ans
Nombre de greffes rénales	249	274	268	292	255	243	268	249	330	298	2 726
Économies nettes estimées du réseau public de santé (40 000\$/patient/année)	10 M\$	11 M\$	10,7 M\$	11,7 M\$	10,2 M\$	9,7 M\$	10,7 M\$	10 M\$	13,2 M\$	12 M\$	109 M\$
Retour sur le marché du travail de la personne greffée : contribution au PIB ¹	6,2 M\$	6,9 M\$	6,7 M\$	7,3 M\$	6,4 M\$	6 M\$	6,7 M\$	6,2 M\$	8,3 M\$	7,5 M\$	68,2 M\$
Recettes fiscales ² :											
- Gouvernement du Québec	1,1 M\$	1,2 M\$	1,2 M\$	1,3 M\$	1,1 M\$	1,0 M\$	1,2 M\$	1,1 M\$	1,4 M\$	1,3 M\$	11,9 M\$
- Gouvernement fédéral	1,0 M\$	1,1 M\$	1,1 M\$	1,2 M\$	1,0 M\$	1,0 M\$	1,1 M\$	1,0 M\$	1,3 M\$	1,2 M\$	11 M\$
Total financier pour le gouvernement du Québec (économies + recettes fiscales, exprimées en millions de dollars)	11,1 M\$	12,2 M\$	11,9 M\$	13 M\$	11,3 M\$	10,7 M\$	11,9 M\$	11,1 M\$	14,6 M\$	13,3 M\$	121 M\$

Base de calcul : 40 000 \$ sur toutes les greffes de reins (donneurs vivants et décédés inclus) et pancréas-rein (donneurs décédés seulement)

Notes :

¹ Calculs basés sur *Étude sur l'économie de l'insuffisance rénale*, Yves Rabeau, Ph.D., pour le compte de la Fondation canadienne du rein-division du Québec, novembre 2012. Professeur Rabeau estime que pour 100 personnes greffées, la contribution au PIB liée au retour sur le marché du travail de ces personnes greffées est de 2,5 millions de dollars. Le calcul suppose qu'un greffé qui retourne sur le marché du travail gagne le salaire moyen au Québec qui est d'environ 50 000 \$. Donc pour 100 personnes qui retournent sur le marché, on compte 5 millions de dollars de contribution annuelle et récurrente au PIB. Mais comme environ 50 % des personnes greffées retournent sur le marché du travail, pour 100 greffés, on estime donc que la contribution annuelle au PIB est de l'ordre de 2,5 millions de dollars.

² *Ibid.* Professeur Rabeau estime que pour 100 personnes greffées, les recettes fiscales liées au retour sur le marché du travail de ces personnes greffées sont de 0,43 million de dollars pour le gouvernement du Québec et de 0,4 million de dollars pour le gouvernement fédéral.

GREFFES DE REINS ET DE PANCRÉAS-REINS, DE 2005 À 2014 (au 31 décembre)

Année	Nombre de greffes – À partir de donneurs décédés	Nombre de greffes – À partir de donneurs vivants	Total	Nombre de greffes - pancréas-rein	Nombre de greffes – reins et pancréas-reins
2005	187	52	239	10	249
2006	202	51	253	21	274
2007	211	46	257	11	268
2008	223	49	272	20	292
2009	209	34	243	12	255
2010	177	50	227	16	243
2011	209	48	257	11	268
2012	187	53	240	9	249
2013	265	55	320	10	330
2014	244	47	291	7	298
Total	2 114	485	2 599	127	2 726

Les donneurs vivants ont contribué pour 19 % des greffes de reins pour la période 2005-2014.

Source : Transplant Québec

LA DIALYSE AU QUÉBEC, DE 2006 À 2012

Année	Patients en dialyse au Québec (DP ¹ /HD ²)	Coûts de l'hémodialyse au Québec 55 243\$/patient (HD ¹)	Patients en attente d'un rein (Rapport TQ) ³
2006	605/3 477	192 M\$	764
2007	593/3 692	204 M\$	804
2008	622/3 602	199 M\$	866
2009	non disponible ⁴ /3 865	213,5 M\$	921
2010	598/4 024	222,3 M\$	963
2011	574/3 885	214,6 M\$	975
2012	565/3 874	214,0 M\$	923

Sources : Voir page 3.

¹ DP est l'abréviation de dialyse péritonéale.

² HD réfère à hémodialyse.

³ Transplant Québec, Statistiques officielles 2013.

⁴ L'étude de l'ICIS parue en 2011 (et qui couvre 2009) ne suit pas le même format que les années précédentes. C'est pourquoi nous ne disposons pas du nombre de patients en DP pour 2009.

Avantages économiques d'une transplantation pour la personne greffée :

- Capacité de reprendre une vie active;
- Possibilité de travailler à temps plein;
- Diminution de la dépendance économique.

Avantages économiques pour la société :

- Apport de travailleurs qualifiés = valeur ajoutée pour l'ensemble de l'économie dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre;
- La productivité de ces travailleurs permet une augmentation du PIB;
- Entraîne une hausse des recettes fiscales pour le gouvernement.

« La greffe rénale, qui améliore les chances de survie de l'insuffisant rénal et sa qualité de vie, est reconnue à travers le monde comme le traitement le plus coût/efficace. »⁷

Préface de Juan Roberto Iglesias, M.D., M. Sc., président-directeur général de l'INESSS

« Le recours à la greffe est limité par le nombre d'organes disponibles et le plus faible nombre de donneurs vivants par comparaison avec l'expérience observée ailleurs; il en découle le besoin de promouvoir davantage le don d'organes.»⁸

« Même si les différentes mesures pour optimiser la gestion des reins de donneurs cadavériques, promouvoir le consentement au prélèvement des organes au décès et accroître le nombre de donneurs vivants exigent des investissements, ils seront rapidement compensés par les économies résultant des greffes additionnelles réalisées annuellement. »⁸

⁷ Estimés à partir du coût de l'hémodialyse au Québec en 2008, coûts qui ne tiennent pas compte des complications, ni de l'inflation. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). *Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec*. Analyse économique rédigée par Jean-Marie Lance. Montréal, QC : INESSS; 2012. 116 p.

Autres sources

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2006.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2007.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2008.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada, de 1998 à 2007 — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2009.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada, de 1999 à 2008 — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2010.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada, de 2000 à 2010 — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2012.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada, de 2002 à 2011 — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2013.

Institut canadien d'information sur la santé. *Traitement du stade terminal de l'insuffisance organique au Canada, de 2003 à 2012 — rapport annuel du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes*. Ottawa, ON : ICIS; 2014.