

Soins de santé à but lucratif

À bas les mythes

Mythe n° 3

Les soins à but lucratif coûteraient moins cher

Les partisans du transfert des services cliniques aux organismes à but lucratif soutiennent que le fait d'encourager le marché libre et la concurrence au sein du système de soins de santé serait bénéfique, notamment en terme de coûts.

Il s'agit là de l'opinion défendue par David Gratzer dans son livre *Code Blue*. « Gratzer et d'autres défenseurs des soins privés et à but lucratif font valoir que la concurrence a entraîné une abondance de nourriture, d'habillement et de logement de haute qualité et bon marché. Selon eux, elle aurait le même effet sur le système de soins de santé du Canada, si seulement les contraintes de l'assurance santé étaient éliminées »¹.

Or, quelle preuve en avons-nous? Les soins privés à but lucratif sont-ils moins cher et plus efficaces que ceux offerts par l'État? Les soins à but lucratif desservent-ils un plus grand nombre de personnes, mieux et pour moins cher? Tous les indicateurs révèlent le contraire.

La supposition selon laquelle il y a fort à gagner en autorisant les soins de santé à but lucratif a très certainement motivé la récente décision de l'Alberta

« Aucune étude fiable et impartiale n'a prouvé que les hôpitaux à but lucratif coûtaient moins cher.

Ces hôpitaux ont des coûts d'exploitation accrus, facturent des prix plus élevés, dépensent beaucoup plus pour l'administration et offrent souvent des services moins efficaces que les hôpitaux publics et à but non lucratif. »

« **When Money is the Mission: The High Cost of Investor-Owned Care** ». *New England Journal of Medicine*, vol. 341, n° 6, 1999.

d'augmenter le rôle des prestataires de soins à but lucratif dans cette province. Après avoir analysé l'expérience américaine, Robert Evans explique : « En fait, les espoirs du gouvernement de l'Alberta d'améliorer l'efficacité du système en permettant les soins à but lucratif n'ont aucun fondement empirique – et sont même démentis de façon généralisée »².

En fait...

Il existe de fortes indications que la croissance des soins de santé à but lucratif fera augmenter – et non diminuer – les coûts. Plus de vingt études ont comparé les soins actifs à but lucratif ou non, et presque toutes ont révélé des coûts plus élevés pour le secteur à but lucratif. Michael Rachlis fait valoir le fait que les quatre plus récentes études, qu'il qualifie comme étant très fortes sur le plan méthodologique, appuient toutes la prestation de soins à but non lucratif.

- Dans un article du *New England Journal of Medicine* paru en 1997, les médecins de Harvard Woolhandler et Himmelstein ont analysé les données de 1994 provenant de chacun des 5 201 hôpitaux de soins aigus aux États-Unis. Ils ont trouvé que les hôpitaux à but lucratif coûtaient 25 % de plus que les établissements publics. La différence était attribuable dans 53 % des cas aux coûts d'administration plus élevés dans les établissements commerciaux.
- Une étude de 1999 menée par des chercheurs de l'Université Dartmouth et publiée dans le *New England Journal of Medicine* a conclu que l'établissement d'hôpitaux à but lucratif augmentait les coûts de santé communautaire. À partir des données de l'ensemble du programme américain d'assurance-santé, les auteurs ont trouvé que les dépenses étaient plus élevées et augmentaient plus vite là où tous les lits d'hôpitaux étaient à but lucratif³.

Pourquoi les soins de santé à but lucratif coûtent plus cher :

- Les investisseurs s'attendent à des profits de 15 % par an.
- Il faut consacrer beaucoup de temps et d'argent aux relations avec les investisseurs, aux stratégies de mainmise et de défense, au marketing, à l'administration des régimes d'assurance et aux recouvrements – autant d'activités coûteuses.
- La nécessité de faire la concurrence à tous les autres hôpitaux et cliniques entraîne le doublement coûteux des équipements et installations dans les établissements à but lucratif.
- L'importance de la fraude parmi les prestataires de soins à but lucratif aux États-Unis est devenue un grand facteur coût. Les frais associés au contrôle de ces comportements et aux poursuites judiciaires représentent une grande partie des frais généraux administratifs dans les établissements à but lucratif.

Références

1. TAFT, K. et G. STEWARD. *Clear Answers: The Economics and Politics of For-Profit Medicine*. Edmonton, Duval House Publishing, 2000, p. 7.
2. EVANS, Robert. « The Role of Private and Public Health Care Delivery in Alberta ». Discours programme au Forum sur la santé parrainé par le Alberta Congress Board, Edmonton (Alb.), 5 février 2000.
3. RACHLIS, M. *A Review of the Alberta Private Hospital Proposal*. The Caledon Institute of Social Policy, mars 2000, p. 5.1

Ce que coûtent les essais en laboratoire :

Laboratoires publics contre laboratoires à but lucratif Source : Ministère de la santé de la Saskatchewan

