

Soins de santé à but lucratif

À bas les mythes

Mythe n° 5 **L'assurance-santé** **est mauvaise** **pour les affaires**

Les défenseurs des soins de santé à but lucratif soutiennent que, pour ce qui est de la santé, le gouvernement a corrompu le marché en établissant les versements pour l'assurance-santé.

David Gratzner présente clairement cet argument dans son livre *Code Blue* publié en 1999 :

Prenons pour acquis que dans un marché normal, les problèmes sont résolus par les consommateurs et les producteurs, qui cherchent chacun de leur côté à satisfaire leurs intérêts propres. Les consommateurs tendent à éviter le gaspillage et l'inefficacité, qui entraînent généralement une hausse des prix. Ils recherchent plutôt de bons produits à des prix raisonnables qui sont offerts par des fournisseurs efficaces. Les producteurs, quant à eux, cherchent les moyens les moins coûteux de livrer la marchandise. [...] La poursuite des intérêts des consommateurs récompense les producteurs efficaces, et la poursuite des intérêts des producteurs récompense les consommateurs soucieux des prix¹.

L'assurance-santé, selon certains, est mauvaise pour les affaires puisqu'elle interfère avec le cours normal du marché.

Toutefois, une étude du Conference Board du Canada montre que le système de soins de santé du Canada a joué un rôle prépondérant dans la rançon des affaires au pays. Cette étude révèle que les coûts moins élevés des avantages sociaux à la charge de l'employeur et des impôts au Canada, qui reflètent l'existence d'un système de soins de santé public, constitue un important avantage au niveau des coûts pour les employeurs situés au Canada².

« De nombreuses études ont montré que le système de soins de santé public du Canada a constitué un véritable avantage comparatif, surtout par rapport aux États-Unis. »

Conference Board of Canada
1996

En fait...

Les forces de l'assurance-santé au Canada et son efficacité comparative profitent à toute l'économie et présentent une aubaine pour les entreprises canadiennes.

- Les employeurs canadiens paient des primes d'assurance-santé s'élevant à seulement 1 % du salaire brut, comparativement à 8,2 % aux États-Unis, ce qui leur donne un avantage sur les entreprises américaines.

« Our Business Costs a Bargain »
Toronto Star, 13 novembre 1996

- En 1999, l'Ontario comptait 17 % du marché de production de véhicules en Amérique du Nord; en 1994, cette province comptait environ 13,5 % du marché. Près de 90 % des véhicules fabriqués au Canada sont exportés aux États-Unis. Ces exportations ont une valeur de 100 milliards \$ par année. Les constructeurs d'automobiles qui œuvrent au Canada profitent du coût d'un certain nombre d'avantages sociaux.



« Les soins de santé représentent l'un de ces grands avantages. Les économies s'élèvent entre 1 200 \$ et 1 500 \$ pour chaque véhicule assemblé ici. En terme de production générale, les constructeurs d'automobiles installés au Canada économisent entre 3,5 et 4 milliards de dollars par an. »

« Ontario Close to Overtaking Michigan as Car Capital »
Globe and Mail, 30 novembre 1999

- Les coûts du système de soins de santé du Canada sont contenus et plus faibles qu'aux États-Unis parce que nous allions gestion publique et soins à but lucratif. Une étude des sommes et des actions données aux cadres supérieurs des hôpitaux à but lucratif, des OSSI et des autres organismes semblables qui ont été repris par une autre entreprise donne un exemple clair des raisons pour lesquelles les coûts sont plus élevés dans un système à but lucratif. Prenons un exemple radical datant de 1996 :
- « Leonard Abramson, p.-d.g. de U.S. Healthcare, recevra pus de 967 millions \$ en espèces et en actions, plus un avion à réaction de 25 millions \$ et un contrat de consultants de 10 millions \$ à la suite de l'achat par sa société d'Aetna. Deux des coprésidents de U.S. Healthcare recevront une somme supplémentaire de 11,62 millions \$ en espèces et en actions pour se joindre à Aetna »³.

« Le système de soins de santé du Canada constitue un actif économique, et non pas un fardeau... un actif que notre pays ne peut se permettre de perdre. »

« À l'ère de la mondialisation, nous devons profiter de tous les avantages concurrentiels et comparatifs possibles. Et les principes fondamentaux de notre système de soins de santé constituent l'un de ces avantages. »

Charles Baille
Président et chef de la direction
Banque Toronto-Dominion
du Canada

Références

1. GRATZER, David. *Code Blue*. Toronto, ECW Press, 1999, p. 172-173.
2. TAYLOR, Christine L. « The Corporate Response to Rising Health Care Costs ». Conference Board du Canada, 1996, p. 6.
3. Cité par Pat et Hugh Armstrong avec Claudia Fegan. *Universal Healthcare: What the United States Can Learn from the Canadian Experience*. New York, The New Press, 1998, p. 118.