

Soins de santé à but lucratif

À bas les mythes

Mythe n° 6 **L'assurance-santé sera protégée par les accords commerciaux**

Les tenants de la récente décision albertaine de confier en sous-traitance les services cliniques à de grandes entreprises à but lucratif ne croient pas que cela aura pour effet d'exposer l'assurance-santé à toute la force de « privatisation » des accords commerciaux internationaux.

Ils soutiennent que la province ne fait qu'une expérience sur le plan social, à laquelle elle peut mettre fin à n'importe quel moment.

Au niveau fédéral, le ministre du Commerce international, Pierre Pettigrew, a dit qu'il veillerait à ce que le système de soins de santé du Canada soit protégé, et que toutes les allusions contraires sont « grotesques ».

Ces belles paroles voulant que l'assurance-santé sera protégée sont simplistes et inquiétantes. Au niveau international, l'Organisation mondiale du commerce (OMC), avec le soutien des États-Unis et des organismes de commerce internationaux, élabore tout un programme visant à ouvrir tous les services publics au commerce et aux



investissements étrangers. Les efforts de ceux qui veulent changer le système de soins de santé du Canada en se tournant vers les fournisseurs de soins privés à but lucratif apportent de l'eau au moulin des organismes de commerce internationaux, tout en érodant la capacité du gouvernement fédéral à renverser la vapeur. Comme l'a dit Robert Evans, aller dans cette direction « [...] pourrait faire sortir de la lampe un génie que personne au Canada ne pourra faire disparaître. »

« En permettant l'établissement d'hôpitaux privés à but lucratif – parce que c'est ce que veut dire “nuitée à l'hôpital” – à Calgary, le gouvernement albertain ouvrirait la porte à l'arrivée de chaînes internationales (principalement américaines) d'hôpitaux à but lucratif, qui pourraient s'établir partout au Canada. »

Robert Evans

En fait...

ALÉNA — Accord de libre-échange nord-américain

- En vertu de l'ALÉNA, le système de soins de santé du Canada est protégé dans la mesure où il s'agit d'un service social offert à des fins publiques.
- La décision albertaine de permettre aux autorités régionales de la santé de confier en sous-traitance à des entreprises à but lucratif les soins médicaux des malades hospitalisés et les interventions chirurgicales pourrait donner des munitions à une entreprise de soins de santé américaine à but lucratif qui voudrait invoquer que, en vertu de l'ALÉNA, la loi albertaine a un impact sur la loi fédérale et que tout le pays doit être ouvert aux hôpitaux à but lucratif.¹
- « Dans l'essentiel, l'ALÉNA protège la logique du marché libre : une idée qui entre inévitablement en conflit avec la nature du système de soins de santé du Canada »².

AGCS — Accord général sur le commerce des services

- Avec l'AGCS, l'OMC a l'objectif explicite d'ouvrir les frontières nationales, aussi grandes que possible, à toutes les formes de commerce international.
- L'OMC ne reconnaît pas les gouvernements infranationaux (comme les gouvernements provinciaux) – un précédent créé dans une partie d'un pays est interprété comme s'appliquant à tout le pays.
- Une province qui déciderait d'ouvrir les services de santé financés par l'État aux entreprises à but lucratif pourrait permettre l'arrivée partout au Canada de chaînes internationales d'hôpitaux et de services de santé à but lucratif.
- En vertu de l'AGCS, une fois qu'un précédent est créé, il ne peut être annulé.

ZLEA — Zone de libre-échange des Amériques

- La ZLEA est une proposition d'accord de libre-échange qui couvrirait les Amériques du Nord et du Sud. Elle pourrait faire en sorte que les services financés publiquement, tels que les soins de santé, soient inclus dans un appel d'offres lancé aux entreprises privées des 34 nations membres de l'hémisphère.
- Un rapport secret obtenu par le *Globe and Mail* de l'un des neuf groupes qui négocient l'entente fait état d'un régime qui ouvrirait la concurrence dans tous les secteurs – y compris la santé.
- Le Canada, qui est l'un des plus ardents défenseurs de la ZLEA, n'a pour l'instant retiré aucun secteur de la table des négociations.

Depuis l'ALÉNA, nous nous dirigeons vers une seule industrie [de la santé] en Amérique du Nord. Plus nous exportons les services de soins de santé, plus nous subirons des pressions pour que s'ouvrent nos marchés à la médecine privée.

Colleen Fuller
Auteure de *Caring for Profit: How Corporations are Taking Over Canada's Health System*

Références

1. RACHLIS, M. *A Review of the Alberta Private Hospital Proposal*. The Caledon Institute of Social Policy, 2000, p. 6.
2. APPLETON, Barry. « International Agreements and National Health Plans: NAFTA ». Dans DRACHE, Daniel et Terry SULLIVAN, éd. *Health Reform*. London, Routledge, 1999, p.87.
3. « Trade Deal Could Cover Health Care » . *Globe and Mail*, 18 janvier 2001.