

## Santé: le privé ne nous sauvera pas

LOUIS CORNELLIER

Le Devoir - [Édition du samedi 24 et du dimanche 25 janvier 2009](#)

Mots clés : Privé, Le Privé dans la santé. Les discours et les faits, Livre, santé, Québec (province)



Photo: Jacques Grenier

Dans une lumineuse chronique parue le 16 décembre 2008, le collègue Michel David se penchait sur le récent revirement de Philippe Couillard dans le dossier du privé en santé. En 2002, lorsqu'il était encore médecin praticien, le docteur Couillard s'élevait avec fougue contre le projet adéquiste visant la création d'un réseau de santé privé parallèle. Dans un texte paru dans La Presse, il affirmait que l'entreprise privée n'avait rien de bon à apporter à notre système de santé et il ajoutait qu'introduire le privé en santé nuirait directement à la population économiquement défavorisée, «celle qui a le plus besoin de services».

Devenu consultant dans une firme privée d'investissements en santé, Philippe Couillard affirme aujourd'hui que ceux qui s'opposent à une plus grande ouverture au privé en santé sont des idéologues. «Il est absurde de considérer la pratique mixte ou l'assurance privée comme des hérésies, alors qu'il faut plutôt en débattre avec rigueur, dit-il. C'est exactement ce qu'il avait fait à l'époque avant de les rejeter l'une et l'autre», rappelle Michel David, qui ajoute que le revirement du docteur «semble davantage dicté par son intérêt personnel que par celui de la population». Quand donc Philippe Couillard avait-il raison? Lorsqu'il était médecin ou maintenant qu'il fait des affaires?

## Une propagande efficace

La propagande affairiste, dans ce dossier chaud, a été très efficace. Elle a réussi à faire passer les défenseurs du système de santé public pour des idéalistes en panne de lucidité. Ceux-ci auraient peut-être une certaine morale de leur côté, mais ils négligeraient l'efficacité qui, aujourd'hui, passe nécessairement par une plus grande place faite au secteur privé en santé.

C'est cette vicieuse rhétorique que vient terrasser *Le Privé dans la santé*. Les discours et les faits, un volumineux ouvrage collectif rédigé par une équipe d'experts en administration de la santé, en santé publique, en économie, en anthropologie et en science politique, réunis dans le Réseau de recherche en santé des populations du Québec. Archidocumenté et très rigoureux, cet ouvrage fait la claire démonstration «que les arguments habituels concluant à la non-viabilité du système public sont scientifiquement peu fondés». *Le Privé dans la santé* est «le» livre qu'attendaient les défenseurs du système de santé public pour faire la preuve qu'ils ont et la morale et l'efficacité de leur côté.

Les systèmes de santé des pays occidentaux sont complexes et font face, en gros, aux mêmes défis: vieillissement de la population, évolution des technologies (dont les médicaments) et enjeux du financement et de la réglementation. De la majorité des études recensées sur la question, une constante ressort. «Les pays les plus performants, écrivent Adriana Trigub-Clover et Paul A. Lamarche, sont ceux où le financement, la prestation des services et la gouvernance sont assurés par le secteur public. À l'inverse, les pays les moins performants sont ceux où le secteur privé assume ces trois fonctions.» François Béland, André-Pierre Contandriopoulos, Amélie Quesnel-Vallée et Lionel Robert ajoutent même que «les politiques de contrôle des coûts de la santé donnent des résultats qui sont d'autant plus grands que la part du financement privé dans les dépenses totales de santé diminue». En d'autres termes, le public en santé est plus efficace et moins coûteux que le privé.

Le vieillissement de la population, expliquent les mêmes experts, «n'est pas ce tsunami démographique qui emportera l'État et l'économie nationale sous son passage». Le phénomène date déjà des années 1970, a été bien absorbé par le système depuis et devrait continuer de l'être, puisque «sa progression depuis la fin des années 1990 ne s'est pas accélérée». L'explosion des dépenses publiques en santé liée à ce phénomène (et à d'autres) est un mythe. «Sur 38 ans, écrivent les chercheurs, soit depuis 1975-1976, le PIB réel a crû annuellement de 6,4 % en moyenne, contre 6,8 % pour les dépenses gouvernementales de santé.» La thèse du déficit structurel ne tient donc pas la route. En période de crise, comme celle qui nous guette actuellement, un déficit conjoncturel peut survenir, mais la faillite ne menace pas à long terme.

La croissance des dépenses en médicaments, apprend-on aussi dans cet ouvrage, s'explique moins par «des changements dans les besoins de santé» que par «la croissance de l'utilisation des médicaments et la mise en marché de médicaments de plus en plus coûteux sans que les gains thérapeutiques soient proportionnels aux coûts». Les auteurs, en ce domaine comme en d'autres, font donc appel au concept de «pertinence des soins» et proposent des solutions comme un régime public d'assurance médicaments, qui «placerait l'État dans un rapport de force suffisamment favorable avec l'industrie pharmaceutique pour contrôler le prix des médicaments,

encourager le développement de vraies innovations et améliorer l'équité d'accès aux médicaments reconnus comme efficaces», et un système de prescription électronique intégré.

### **Mieux organiser le système public**

Le message principal de cet indispensable et exhaustif ouvrage est que les problèmes du système de santé ne tiennent pas à une insuffisance du financement public, capable d'assumer cette mission, mais à des faiblesses organisationnelles (notamment dans les services de première ligne et les services destinés à des clientèles plus lourdes).

Les conséquences d'une plus grande ouverture au privé dans ce domaine sont connues et contre-productives: les plus riches augmentent leur utilisation des services et les plus pauvres diminuent la leur, les laissés-pour-compte d'un système mixte ont de moins bonnes conditions de santé que les personnes en attente de traitement dans un système public et «la dimension du marché privé des assurances varie inversement avec la capacité du système public de répondre aux besoins les plus pressants».

La cause est entendue: c'est le médecin Couillard qui, en 2002, avait raison. L'ex-ministre de la Santé devenu homme d'affaires tente, lui, de nous bourrer le mou.

\*\*\*

Collaborateur du Devoir

\*\*\*

Le Privé dans la santé. Les discours et les faits

Sous la direction de François Béland, André-Pierre Contandriopoulos, Amélie Quesnel-Vallée et Lionel Robert

Presses de l'Université de Montréal

Montréal, 2008, 476 pages

\*\*\*

[louisco@sympatico.ca](mailto:louisco@sympatico.ca)

Référence:

<http://www.ledevoir.com/2009/01/24/229061.html>

## Vos réactions

[On ne sort pas de la politique en étant vierge de tout soupçon.](#) - par Jacques Morissette

Le samedi 24 janvier 2009 16:00

[L'Arnaque de Couillard ou la Corruption Maudite de Santé PPP Privé K-LyS](#) - par Kris

Richard (krisrichard@hotmail.com)

Le samedi 24 janvier 2009 11:00

[Bravo](#) - par Luce Prévost

Le samedi 24 janvier 2009 10:00

[Le beurre et l'argent du beurre](#) - par Serge Grenier (serge.grenier@gmail.com)

Le samedi 24 janvier 2009 09:00

[Il y a trop de retombée genre commandite pour ne pas privatiser](#) - par Claude Stordeur

Le samedi 24 janvier 2009 08:00

Réagissez à ce texte