

## Résumé

Les injections à répétition de vastes sommes d'argent dans le système de santé canadien évitent aux gouvernements de faire face à la principale faiblesse structurelle du système, à savoir l'absence de mesures incitatives pour stimuler la productivité.

Améliorer la productivité est indispensable si l'on veut rendre le système de soins de santé plus efficient et freiner l'accroissement des dépenses. Dans d'autres domaines, la concurrence entre fournisseurs de services s'est avérée le meilleur moyen, sinon le seul, d'améliorer la productivité. L'introduction de la concurrence dans la prestation des soins de santé n'est pas une fin en soi. C'est plutôt le moyen de favoriser des gains de productivité qui entraîneront une prestation de services plus efficace et moins coûteuse.

Sur le plan administratif, le système canadien à payeur unique permet un meilleur rendement que tout autre mécanisme à financement multiple. De plus, un système financé par l'état garantit au citoyen de recevoir les soins nécessaires sans égard à ses moyens financiers.

Toutefois, le système canadien de soins de santé écarte la possibilité d'une concurrence entre les prestataires de services de santé. Le monopole qui en résulte se manifeste à deux niveaux : chez les professionnels de la santé et dans les hôpitaux. Les professionnels de la santé (médecins, infirmières et autres) exercent un monopole parce qu'ils sont les uniques fournisseurs dans leur domaine de compétences respectif. Les hôpitaux ont le même avantage puisqu'ils ne se font pas concurrence en fonction de leurs prix ou de la qualité de leurs services.

Cette structure crée un déséquilibre dans le pouvoir de négociation entre les gouvernements, à titre de bailleurs de fonds, et les groupes de prestataires. Ce déséquilibre apparaît d'abord parce que les soins de santé sont un service essentiel et les gouvernements (tout comme le public) craignent avec raison les grèves dans ce secteur. Ensuite, les normes de travail (qui fait quoi, et à quelles conditions) ne font à peu près jamais partie des négociations collectives, comme c'est le cas dans d'autres industries.

Le pouvoir excessif des associations de professionnels et travailleurs du domaine de la santé leur a permis d'obtenir des augmentations salariales supérieures à celles des autres industries. Ces augmentations ont été consenties à peu près sans égard à l'accroissement de la productivité et aux variations dans la qualité des services dispensés par les divers prestataires.

Il ne s'agit pas que la réforme se fasse sur le dos des prestataires de soins de santé. Ce qui nous préoccupe, c'est la structure d'un système dans lequel un travail essentiel (les soins de santé) est exécuté par des groupes de travailleurs dont la position monopolistique ne trouve pas son contrepoids dans les négociations collectives.

On pourrait améliorer grandement la productivité en faisant meilleure utilisation des ressources humaines impliquées dans la prestation des soins. Ainsi, les professionnels de la santé devraient pouvoir mettre à profit toutes leurs compétences et leurs connaissances plutôt qu'être limités par des normes rigides définissant leurs fonctions. Par exemple, il est à peu près impossible de remplacer certains professionnels par d'autres, tout aussi qualifiés et qui coûteraient moins cher, parce que les champs d'activité sont strictement réglementés par les diverses associations professionnelles. En outre, les travailleurs dans le domaine de la santé sont souvent contraints par des descriptions de tâches trop rigides ou étroites. C'est ce qui fait que les hôpitaux ont très peu de marge de manœuvre pour réorganiser leurs services.

La façon dont les gouvernements provinciaux financent les hôpitaux entraîne elle aussi des inefficiences. À l'heure actuelle, les hôpitaux ne sont pas incités à améliorer la qualité de leurs services et/ou en faciliter l'accès, à contrôler ou réduire leurs coûts, à améliorer leur rendement ou à accroître leur productivité. Cela vient du fait que leurs budgets annuels ne sont pas établis en fonction du nombre ou du type d'actes médicaux posés dans une année, et ne reflètent pas non plus le coût réel de prestation de ces services. La question qu'il faut se poser est celle-ci : comment peut-on changer le système pour qu'il soit plus efficace et assurer une meilleure productivité dans la prestation des soins de santé ?

Dans un système aussi complexe que celui de la santé, on ne peut continuer à fonctionner à partir d'une organisation hiérarchique traditionnelle et centralisée sans risquer de perpétuer et d'accentuer les inefficiences déjà présentes. La seule façon d'assurer une réforme efficace est de mettre en place une série de mesures qui inciteraient les individus et les institutions à faire, dans leur propre intérêt, les changements qui s'imposent. En d'autres mots, l'introduction de ce qu'on appelle communément les « forces du marché » est le seul moyen d'améliorer la productivité et de rendre la prestation des soins de santé plus efficace.

Une façon déterminante de stimuler la concurrence consisterait à changer le système de budgétisation annuelle des hôpitaux pour un financement fondé sur les services dispensés. Cela entraînerait la mise sur pied d'établissements autonomes spécialisés (des cliniques) capables d'offrir de meilleurs prix pour des traitements et des services tels que la chirurgie des cataractes, certaines chirurgies orthopédiques, des examens diagnostiques, etc. Ces établissements auraient des coûts d'exploitation plus avantageux parce que leurs coûts fixes sont en général moins élevés et leurs employés ont des descriptions de tâches plus flexibles. En outre, une plus grande spécialisation des établissements mènerait à des améliorations dans la qualité des services. Enfin, la concurrence encouragerait les hôpitaux à s'orienter vers la sous-traitance des services non-médicaux afin d'améliorer leur productivité et de réduire leurs coûts.