



Une étude montre que les États-Unis ont le pire état de santé et le plus grand écart dans les soins de santé entre les riches et les pauvres

Tandis que le plan santé du Sénat exige l'éviscération de Medicaid

Par [Kate Randall](#)

Mondialisation.ca, 26 juillet 2017

wsws.org 15 juillet 2017

Région : [États-Unis](#)

Thème: [Pauvreté et inégalités sociales](#)

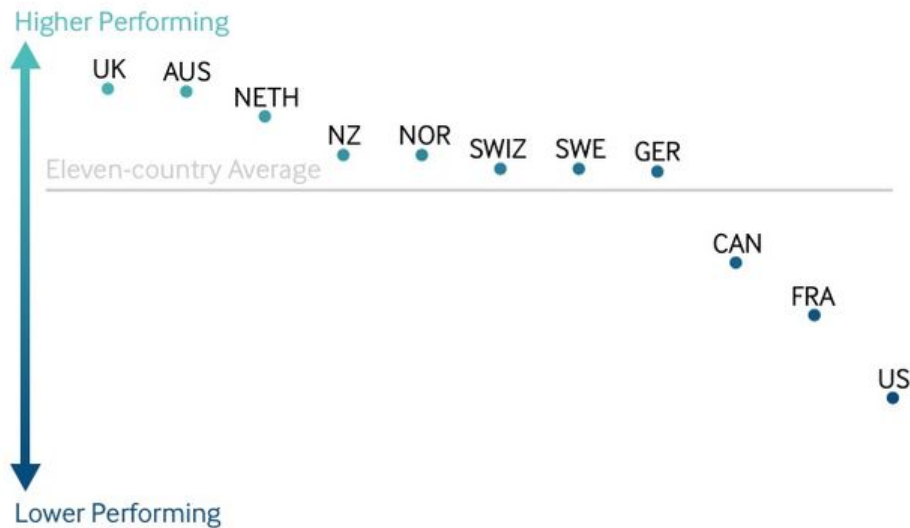
Une nouvelle étude révèle des découvertes qui ne sont pas une surprise pour la plupart des travailleurs et des jeunes Américains: aux États-Unis, votre niveau de revenu définit votre accessibilité aux soins de santé, la qualité des services que vous recevez et si vous allez mourir prématurément à cause de cela. Les États-Unis ont également le pire état de santé général parmi les pays à revenus élevés.

Utilisant des données de sondages pour mesurer et comparer les expériences des patients et des médecins à travers 11 pays, l'étude «Miroir, miroir 2017: Les comparaisons internationales reflètent les lacunes et les possibilités pour de meilleurs soins de santé aux États-Unis» du *Commonwealth Fund* constate que les États-Unis siègent au dernier rang général pour l'offre de soins de santé accessibles et de haute qualité, indépendamment du revenu.

Le rapport compare la performance du système de santé aux États-Unis avec celles de dix autres pays à revenu élevé, les classant dans cinq catégories: le processus de soins, l'accès, l'efficacité administrative, l'équité et les résultats des soins de santé. Les États-Unis se classent derniers en général et derniers dans toutes les catégories étudiées sauf une, le processus de soin dans laquelle ils viennent en cinquième.

Si les États-Unis étaient une société politiquement en santé, la publication de ce rapport aurait sonné l'alarme à la Maison-Blanche et au Capitole. Pourquoi est-ce que dans le «meilleur pays sur terre» la santé des citoyens est dans un état aussi déplorable? Qu'est-ce qui peut être fait pour remédier à ce qui ne peut être décrit que comme une situation de crise de la santé?

Au lieu de cela, la publication de l'étude suit le dévoilement de la dernière version de la Loi de réconciliation pour de meilleurs soins de santé (*Better Care Reconciliation Act, BCRA*) du Sénat républicain, lequel propose de couper 772 milliards \$ du programme de Medicaid pour les pauvres et l'expansion de l'*Affordable Care Act* de Medicaid. Le bureau du Budget du Congrès a estimé qu'une version antérieure de la loi laisserait 22 millions de personnes de plus sans assurances à partir de 2026 que sous les lois actuelles.



Performance du système de santé des onze pays les plus riches

L'étude du *Commonwealth Fund* indique des facteurs qui contribuent à cet épouvantable bilan de santé américain, qui ne fera qu'empirer sous la «réforme» des soins de santé élaborée à Washington. L'espérance de vie, après s'être améliorée dans les dernières années, s'est aggravée avec la crise d'opioïdes. Comme la population des baby-boomers vieillit, plus de gens aux États-Unis vivent avec des maladies liées à l'âge, ce qui vient mettre une pression additionnelle sur le système de santé.

Ce sont des problèmes qui pourraient être confrontés avec des soins de santé accessibles et rapides, mais ces services sont cruellement inadéquats. En particulier, la faible accessibilité aux soins de base est une des causes d'une prévention et d'une gestion inadéquate des maladies. De plus, aux États-Unis, de façon beaucoup plus importante que tous les autres pays étudiés, les personnes à faibles revenus risquent beaucoup plus de ne pas avoir accès à des soins abordables et d'en souffrir et même d'en mourir.

Quarante-quatre pour cent des personnes à faible revenu ont rapporté faire face à des obstacles pour l'obtention de soins, comparés aux 26% pour ceux avec des revenus plus élevés. En comparaison, au Royaume-Uni seulement 7% de gens à faible revenu et 4% avec des revenus plus élevés ont rapporté que les coûts les avaient empêchés de recevoir des soins.

Selon l'étude, dans la population américaine dans son ensemble dans la dernière année:

- 33% ont eu des problèmes d'accès aux soins médicaux en raison des coûts.
- 32% ne sont pas allés chez le dentiste ou subi d'examen préventif en raison des coûts.
- 27% se sont vu refuser des prestations d'assurance pour des soins ou ont reçu un montant inférieur à ce qui était attendu.
- 20% ont eu de sérieux problèmes à payer ou ont été incapables de payer leurs soins médicaux.
- 60% des médecins ont rapporté que les patients avaient souvent de la difficulté à payer pour de la médication ou des frais.

- 54% des médecins ont rapporté que le temps passé sur les réclamations d'assurances était un problème majeur.
- 54% des médecins ont rapporté que l'obtention de médication ou de traitements nécessaires pour leurs patients était un grave problème à cause des restrictions des assurances.

Ces problèmes sont pires dans la population américaine à faible revenu. Par exemple, 44% de ce groupe ont eu un problème d'accès aux soins médicaux en raison des coûts et 45% ne sont pas allés chez le dentiste ou subi d'examen préventif en raison des coûts. Il y a également un écart de 24% entre ceux au-dessus et ceux en dessous des groupes de revenus moyens qui ont sauté une visite chez le dentiste à cause des coûts trop élevés.

L'étude utilise un revenu «moyen», qui était de 75.000\$ en 2016, comme la ligne de séparation entre les revenus élevés et faibles. Toutefois, les multimillionnaires et les milliardaires faussent cette moyenne vers le haut et à cause de l'inégalité croissante des revenus aux États-Unis, les problèmes en soins de santé de ceux qui vivent dans la pauvreté et dans les groupes «sous la moyenne» sont fort probablement sous-représentés.

Certaines des statistiques présentées les plus choquantes sont sur la mortalité de la population, dans laquelle les États-Unis se positionnent derniers dans chacune des catégories étudiées comparé aux dix autres pays.

- La mortalité infantile: 6 morts par 1000 naissances, comparativement à la Suède avec 2,2 (le plus bas)
- L'espérance de vie à l'âge de 60 ans: 23,5 ans aux États-Unis, comparativement à 25,7 en France (le plus haut)

L'étude a également examiné «la mortalité évitable par les soins de santé», ou les décès considérés évitables par des soins médicaux efficaces et fournis suffisamment rapidement. Les États-Unis ont eu 112 morts par 100,000 habitants qui auraient pu être évités avec des soins efficaces et rapides. C'est plus du double du ratio en Suisse à 55 par 100,000 habitants.

Les États-Unis ont également eu un beaucoup plus faible déclin dans ces décès évitables sur 10 ans, réduisant cette statistique de seulement 16% comparé à 34% aux Pays-Bas.

Les États-Unis ont dépensé 9.364\$ par personne pour les soins de santé en 2016, comparativement à 4.094\$ au Royaume-Uni, lequel se positionne premier en général en soins de santé. En d'autres mots, tandis que les États-Unis dépensent beaucoup plus par personne, la population américaine a une plus faible santé que les autres pays étudiés.

Ces dépenses provoquent des hurlements de la part des deux partis de la grande entreprise qui exigent que celles-ci soient considérablement réduites. Dans un commentaire typique, le secrétaire à la Santé et aux services sociaux de Trump, Tom Price, a dit récemment, tout en prétendant être dévoué à la lutte contre l'épidémie d'opioïde qui a tué 60.000 personnes aux États-Unis l'année dernière, qu' «Il ne faudrait pas dépenser encore plus d'argent» pour la crise.

Ce qui n'est pas mentionné dans une telle déclaration est la principale cause de la crise du système de santé en Amérique: un système de santé basé sur le profit capitaliste. Les

compagnies d'assurances, pharmaceutiques et les chaînes géantes de soins de santé à profit ne sont pas en affaires pour améliorer la santé de la population américaine, mais bien pour stimuler leurs résultats financiers.

Quelle que soit la loi sur la santé qui sera votée au Congrès – par les républicains ou dans un «compromis» bipartite avec les démocrates – elle sera basée sur ce modèle capitaliste. Les projets de loi de la Chambre et du Sénat républicains sont, en fait, basés sur Obamacare, incorporant la structure établie sous la loi démocrate.

L'objectif central d'Obamacare était de faire porter les coûts du gouvernement et des sociétés à la classe ouvrière, et de rationner les soins de santé de plus en plus selon la classe sociale. Les découvertes du *Commonwealth Fund* sur l'état des soins de santé américains, particulièrement celles sur la mortalité, sont une indication des résultats préliminaires de cette stratégie bipartite.

Derrière les propositions du BCRA pour éviscérer Medicaid et pour donner aux assureurs privés encore plus de latitude pour augmenter les profits en offrant de piètres couvertures à prix fort se trouve une stratégie visant à réduire l'espérance de vie des travailleurs et à se débarrasser d'un grand nombre de personnes âgées, de malades et de handicapés.

Kate Randall

Article paru en anglais, WSWS, le 15 juillet 2017

La source originale de cet article est wsws.org

Copyright © [Kate Randall](http://Kate.Randall), wsws.org, 2017

Articles Par : [Kate Randall](http://Kate.Randall)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca