

Coût démesuré de la santé US

Une table ronde organisée à l'occasion de l'inauguration de la Villa Brocher a mis en évidence les défis que doit régler la réforme du système de santé.

PIERRE-HENRI BADEL

Aux Etats-Unis, toute ingérence gouvernementale dans la vie privée des individus est ressentie comme une atteinte à la prunelle des yeux des citoyens. C'est ce principe inaliénable qui a fait jusqu'ici capoter toutes les réformes de son système de santé. En lançant son programme, le président américain Barack Obama s'est attaqué à un tabou qu'aucun autre président n'avait réussi à briser jusqu'ici. Un sujet hautement émotif dans le cœur des Américains qui a été la raison des manifestations gigantesques qui ont ébranlé l'Amérique. Le principal inconvénient aux yeux des contestataires est qu'il généralisait, certains disaient imposait, la couverture.

Le système qui prévalait jusqu'ici était basé sur une couverture assurée par les employeurs et aussi

largement subventionnée par le gouvernement qui couvrait lui-même les frais de santé pour les retraités et les couches les plus pauvres de la population. Mais la couche de la population située entre les plus pauvres et les plus riches avait toujours moins les moyens de s'acquitter des primes.

«L'assurance santé [en vigueur jusqu'ici] n'est pas logique; elle est trop compliquée», souligne Dan Wickler, professeur à l'Université de Harvard, lors d'une table ronde organisée à l'occasion de l'inauguration de la Villa Brocher, lieu d'accueil de la Fondation éponyme vendredi dernier à Hermance (*lire L'Agefi du 27 septembre 2010*). «Le gouvernement paye deux fois plus pour la santé que ne le fait le gouvernement britannique, où le système est entièrement pris en charge par les caisses de l'Etat» releva-t-il. En fait, 180 millions d'Américains sur une population d'environ 300 millions bénéficient déjà de la protection sociale instaurée en 1965 par le président Lyndon Johnson, qu'il s'agisse du programme de protection santé appelé *Medicar* pour les personnes de plus de 65 ans ou celui, dénommé *Medicaid*, qui prend en

charge les soins médicaux des personnes à faible revenu.

Ce bilan est encore plus alarmant quand on sait que les compagnies d'assurance excluent déjà facilement de leurs rangs les personnes qui ont des problèmes de santé et quelles cherchent toutes sortes d'excuses fallacieuses pour refuser de rembourser certains frais. Et rares sont les patients qui ont les moyens de se défendre devant les tribunaux face aux compagnies d'assurance.

Et l'augmentation du taux de chômage enregistré durant la dernière crise économique aggrave encore plus un phénomène préoccupant pour les chercheurs de Harvard. Surtout que le nombre de sans-emploi n'a pas l'air de se résorber durablement sur le long terme malgré quelques accalmies passagères.

Et si les réactions sont aussi vives contre la réforme d'Obama, c'est qu'aux Etats-Unis, on assiste à une terrible compétition dans l'individualisme, souligne encore Dan Wickler, qui a réalisé un rapport académique dans ce sens. Pour Dan Brock, également professeur à l'Université de Harvard a, son côté relevé qu'avec l'augmentation des coûts de la santé, que l'on constate par ailleurs dans tous les

pays, il aurait de toute façon fallu apporter des changements à l'ancien système.

A l'avenir, souligne-t-il encore, quelle que soit la solution adoptée aux Etats-Unis, le principal défi sera surtout d'arriver à juguler l'emballement des coûts en réduisant le gâchis administratif, en instaurant une véritable politique de prévention des maladies et en supprimant les profits excessifs. Tant les hôpitaux que les médecins, les sociétés pharmaceutiques et les compagnies d'assurance exagèrent leurs prix et le système et au bord de l'explosion. Plus aucun Américain ne pourra s'assurer d'ici quelques décennies si les mesures ne sont pas prises. Le fait de réintégrer les 32 millions d'Américains qui sont actuellement exclus du filet de la santé sociale va permettre au contraire de juguler les coûts en vulgarisant une médecine jusqu'ici très élitiste. ■

IL S'AGIT DE JUGULER L'EMBALLEMENT DES COÛTS EN RÉDUISANT LE GÂCHIS ADMINISTRATIF. ET INSTAURER UNE VÉRITABLE POLITIQUE DE PRÉVENTION.