Extrait du site UGTG.org

url : <http://ugtg.org/spip.php?article1070>

RÃ©forme de l'assurance santÃ© aux Etats Unis : Le mal, en pire.

- RepÃ©res - DÃ©battre -

Date de parution : 29 novembre 1999

Date de mise en ligne : mercredi 2 septembre 2009

Mis Ã jour le : mercredi 2 septembre 2009

UGTG.org

C'est du vol : les propositions au CongrÃ©s concernant le systÃ©me de santÃ© sont plus prÃ©s de l'arnaque que de la rÃ©forme - Par Chris HEDGERS [1]

Les projets de rÃ©gime d'assurance-maladie qui traÃ©nent autour du CongrÃ©s actuellement sont conÃ§us pour forcer les assurÃ©s Ã acheter un produit dÃ©fectueux, Ã savoir, une mauvaise assurance maladie.

[_] Taux de croissance depuis 2002 du prix moyen des primes d'assurance versÃ©es aux grandes compagnies d'assurance des Etats- Unis : **+87**

%

[_] Taux de croissance des bÃ©nÃ©fices des dix plus grandes compagnies d'assurance : **+42,8%**

[_] Chances pour qu'une personne se retrouve ruinÃ©e Ã cause des dÃ©penses de santÃ© : **7 sur 10**

Source : *Indice Harper*, sept 2009

Les capitalistes, comme le dit mon ami, le pÃ©re Michael Doyle, on ne devrait jamais les laisser s'approcher du systÃ©me de santÃ©. Ils prennent en otage les enfants malades en poussant les parents Ã la faillite dans leur course dÃ©sespÃ©rÃ©e pour payer les soins mÃ©dicaux. Les malades n'ont pas le choix. La santÃ© n'est pas une marchandise. On peut choisir d'acheter une voiture d'occasion ou une neuve, de se servir dans une boutique de luxe ou dans un dÃ©pÃ¢t-vente, mais on n'a pas le choix entre la santÃ© et la maladie. Et tout dÃ©bat sur l'assurance maladie doit partir du principe que c'est le secteur privÃ© de la santÃ© qui pose problÃ©me et qu'il faut l'Ã©liminer.

VoilÃ un secteur qui emploie des mÃ©decins et des analystes pour refuser des soins mÃ©dicaux Ã des patients dans le but de gÃ©nÃ©rer des profits. C'est un secteur qui est la cause de la moitiÃ© de toutes les faillites, et les 20.000 AmÃ©ricains qui sont morts l'an dernier faute de soins appropriÃ©s accusent ces sociÃ©tÃ©s de complicitÃ© de meurtre.

Les discussions actuelles sur le rÃ©gime de santÃ© qui ont lieu au CongrÃ©s ne portent pas du tout sur les tribunaux de la mort [2], l'option publique [3] ou la mÃ©decine socialisÃ©e.

Le vrai dÃ©bat, le seul qui compte, c'est de savoir combien d'argent les compagnies d'assurance, les laboratoires pharmaceutiques et les services de santÃ© privÃ©s, assoiffÃ©s de sang, vont bien pouvoir rÃ©cupÃ©rer avec la nouvelle loi sur l'assurance maladie. Les propositions de projets qui sont examinÃ©es par le CongrÃ©s sont toutes conÃ§ues pour entraÃ©ner une augmentation des bÃ©nÃ©fices de ces sociÃ©tÃ©s et l'aggravation de la pauvretÃ© pour l'AmÃ©ricain ordinaire.

L'Ã©tat capitaliste, habilitÃ© Ã la fois par les DÃ©mocrates et les RÃ©publicains, est une fois encore en train de cannibaliser le ministÃ©re des finances. Il pousse une fois de plus les AmÃ©ricains, et, en particulier, les dÃ©munis et la classe ouvriÃ©re, Ã des niveaux de dÃ©sespoir et d'exaspÃ©ration qui continueront Ã alimenter les mouvements violents proto-fascistes qui surgissent en marge de la sociÃ©tÃ© amÃ©ricaine. Et les garde-fous traditionnels "Ã©uros" les Ã©lus, la presse et les associations de citoyens "Ã©uros" sont aussi inutiles que les dandys parfumÃ©s d'une Ã©poque ancienne qui occupaient leurs journÃ©es Ã intriguer Ã la cour de Versailles.

Le Canada [4] n'a jamais paru aussi attrayant.

Les DÃ©mocrates planchent actuellement de concert avec les lobbyistes des compagnies d'assurance, de l'industrie pharmaceutique et des fournisseurs d'assurance mÃ©dicale privÃ©e pour Ã©laborer la lÃ©gislation sur une couverture maladie.

"Les acteurs du secteur industriel et commercial sont dans la place, cette fois-ci" a dÃ©clarÃ© David Merritt, directeur de projet au Center for Health Transformation de Newt Gingrich (rÃ©publicain) "alors, il y a un vide Ã l'extÃ©rieur".

Et tous ces lobbyistes ont dÃ©jÃ Ã©liminÃ© une "option publique" viable et se sont assurÃ© que rien dans les projets de loi ne barreront la route Ã leurs profits en hausse et Ã leur aptitude Ã abuser les gens.

"Ce sera, grosso modo, une loi gouvernementale qui vous imposera d'acheter leur produit dÃ©fectueux" explique le professeur David Himmelstein, qui enseigne Ã l'Ã©cole de mÃ©decine d'Harvard et qui a crÃ©Ã© l'association "Physicians for a National Health Plan" (MÃ©decins pour un rÃ©gime de santÃ© national).

"Ensuite, le gouvernement imposera une Ford Pinto [5] dans chaque garage, un jouet en plomb pour chaque enfant et des biscuits Ã la mÃ©lamine [6] pour chaque chien."

"L'assurance-maladie n'est pas une course vers le sommet, c'est une course vers le bas", m'a-t-il dit. "Pour gagner de l'argent, il faut duper les gens. Et si un programme de soins de santÃ© public n'est pas destinÃ© Ã abuser les patients, il va se retrouver avec les patients qui coÃ»tent cher. Les cotisations augmenteront jusqu'Ã ne plus Ãatre concurrentielles. Les conditions qui ont Ã©tÃ© fixÃ©es pour ce projet comprennent une option publique bancaire. Dans le meilleur cas de figure, il y aura des dizaines de millions de personnes qui ne seront en dÃ©finitive pas assurÃ©es et ce nombre grimpera au fur et Ã mesure que les gens n'auront plus les moyens d'avoir une police d'assurance privÃ©e."

La participation de ces sociÃ©tÃ©s privÃ©es Ã l'Ã©laboration de la lÃ©gislation sur le rÃ©gime d'assurance maladie n'a pas empÃªchÃ© des personnalitÃ©s comme Rick Scott, l'ancien prÃ©sident directeur de la compagnie d'assurance maladie privÃ©e Columbia/HCA de chercher Ã faire avorter toute forme de projet. La compagnie de Scott a dÃ© remboursÃ© Ã l'Etat 1,7 milliards de dollars pour fraude Ã Euros" l'arnaque Ã l'assurance-maladie la plus importante de tous les temps - pour avoir escroquÃ© le fisc de centaines de millions de dollars en surfacturant les soins mÃ©dicaux. Scott, qui s'est rempli les poches essentiellement grÃ¢ce Ã Medicare (assurance-maladie publique pour les plus de 65 ans, NDT), inonde actuellement les ondes avec sa campagne de pub de 20 millions de dollars pour inspirer la colÃ¨re et la crainte Ã des millions d'AmÃ©ricains.

"Ils utilisent notre argent pour faire campagne contre nous" dit le professeur Himmelstein. "L'argent pour ces publicitÃ©s provient des assurances privÃ©es qui prÃ©lÃ¨vent des frais aux malades.

[...]

Les Etats-Unis dÃ©pensent deux fois plus que les autres pays industrialisÃ©s pour les soins de santÃ© - 7129 dollars par tÃªteÃ©uros" alors que 45,7 millions d'AmÃ©ricains n'ont toujours pas d'assurance maladie et que des millions d'autres ont une couverture santÃ© insuffisante. Actuellement, il y a 14.000 personnes qui se retrouvent chaque jour sans assurance maladie.

Un article dans le journal "Health Affairs" estime que, si le systÃ¨me reste tel quel, un dollar sur les cinq que dÃ©pensent les AmÃ©ricains en 2017 ira Ã la couverture santÃ©. L'administration et la paperasserie des assurances privÃ©es comptent pour un tiers, 31%, de chaque dollar consacrÃ© Ã l'assurance maladie.

Rationaliser les paiements en regroupant toutes les opÃ©rations dans un seul organisme Ã but non lucratif et gÃ©rÃ© par l'Etat [7] ferait Ã©conomiser plus de 400 milliards de dollars par an - assez, souligne l'association "Physicians for a National Health Plan", pour offrir Ã tous les AmÃ©ricains une couverture des soins complÃ¨te et de qualitÃ©. Mais cette loi (appelÃ©e : AmericaÃ©uros"s Affordable Health Choices Act of 2009) qui est proposÃ©e, au lieu de faire baisser les dÃ©penses, augmentera le dÃ©ficit budgÃ©taire fÃ©dÃ©ral de 239 milliards de dollars sur une pÃ©riode de dix ans. Et si cela est trÃ¨s bon pour les intÃ©rÃªts privÃ©s, c'est trÃ¨s mauvais pour nous.

Les lobbyistes ont, comme ils l'ont fait pour le sauvetage scandaleux des banques et des sociÃ©tÃ©s d'investissement, dÃ©tournÃ© la lÃ©gislation pour escroquer le citoyen. Les cinq plus grandes assurances privÃ©es et leur groupe financier, Americaâ€Euros" Health Insurance Plans, ont dÃ©pensÃ© plus de 6 millions de dollars pour faire du lobbying au cours du premier trimestre 2009. Pfizer, le leader mondial de l'industrie pharmaceutique, a dÃ©pensÃ© plus de 9 millions de dollars au cours du dernier trimestre de l'annÃ©e 2008 et des trois premiers mois de cette annÃ©e.

Le Washington Post indique que jusqu'Ã 30 membres du CongrÃ©s des deux partis qui font partie de comitÃ©s charniÃ©res dÃ©tiennent des parts importantes dans des compagnies d'assurances privÃ©es pour une somme totale comprise entre 11 et 27 millions de dollars.

Le directeur de la politique de santÃ© d'Obama qui rejette l'idÃ©e d'un organisme de santÃ© unique gÃ©rÃ© par l'Ã©tat, a Ã©tÃ© membre des conseils d'administration de plusieurs groupes privÃ©s de santÃ©. Obama et les dirigeants du CongrÃ©s ont exclu du dÃ©bat les dÃ©fenseurs d'un organisme central public. La presse, y compris des journaux comme le New York Times, traitent de marginal le mouvement pour un organisme public unique. Les chaÃ©nes de tÃ©lÃ©vision n'en parlent pratiquement jamais. Or, entre 45 et 60 % des mÃ©decins y sont favorables. Entre 40 et 62% de la population, parmi lesquels 80% de dÃ©mocrates encartÃ©s, souhaitent aussi un organisme central public unique pour tous.

La capacitÃ© des sociÃ©tÃ©s privÃ©es de discrÃ©diter et de faire taire les voix qui reprÃ©sentent au moins la moitiÃ© de la population est une preuve supplÃ©mentaire d'Ã©sespÃ©rante de la puissance des intÃ©rÃ©ts privÃ©s.

[...]

Source & traduction franÃ§aises : [Des bassines & du zÃ©le](#)

L'article en anglais : [It's Robbery : Health Care Proposals in Congress Look More Like a Rip-Off Than Reform](#) - By Chris Hedges, Truthdig. Posted August 24, 2009.

[1] **Chris Hedges** a Ã©tÃ© co-laurÃ©at du "Pulitzer prize" pour une sÃ©rie d'articles publiÃ©s par le New York Times sur le terrorisme mondial. Il a Ã©crit : Collateral Damage : America's War Against Iraqi Civilians ("dommages collatÃ©raux : la guerre des Etats-Unis contre la population civile en Irak"). Il publie rÃ©guliÃ©rement des articles sur le site TruthDig et fait partie du "Nation Institute".

[2] **Tribunaux de la mort** : Sarah Palin, Ã©phÃ©mÃ©re co-listiÃ©re du candidat rÃ©publicain Ã la prÃ©sidence, bÃ©te, mÃ©chante et nuisible, a dÃ©clarÃ© Ã propos de la rÃ©forme de santÃ© que le systÃ©me dÃ©fendu par l'administration Obama impliquera un rationnement des soins dont les principales victimes seront "*les malades, les vieux et les handicapÃ©s*".
"*Mes parents ou mon bÃ©bÃ© trisomique devront comparaÃ©tre devant le 'tribunal de la mort' d'Obama*".

[3] **L'option publique** : Obama avait promis pendant la campagne d'instaurer une option publique de l'assurance maladie qui aurait Ã©tÃ© accessible Ã tous les citoyens parallÃ©lement au systÃ©me du privÃ©. Une sorte de compromis entre le rÃ©gime de soins de santÃ© universel et le systÃ©me actuel donnant l'exclusivitÃ© aux intÃ©rÃ©ts privÃ©s, sauf pour Medicare et Medicaid (soins gratuits pour les plus dÃ©munis). Apparemment, c'est passÃ© Ã la trappe. Rien d'Ã©tonnant Ã cela : les lobbys ne veulent pas entendre parler de systÃ©me de santÃ© payÃ© par la solidaritÃ© nationale, ou, comme ils disent, de "*mÃ©decine socialisÃ©e*". Et les lobbys ont Ã©tÃ© fort gÃ©nÃ©reux avec Obama pour sa campagne. On ne va pas se fÃ©cher pour des brouilles, hein ?
A noter : la rÃ©forme du systÃ©me de santÃ© avait Ã©galement Ã©tÃ© entreprise par le duo Clinton en 1993. Mais une fÃ©roce campagne de dÃ©nigrement a fait capoter le projet qui a Ã©tÃ© rejetÃ© par un CongrÃ©s pourtant Ã majoritÃ© dÃ©mocrate. Pour cette nouvelle tentative, on ne peut donc pas sombrer dans l'optimisme bÃ©at.

[4] **Au Canada**, l'Ã©tat garantit Ã tous les Canadiens et Canadiennes un accÃ©s ouvert et Ã©gal aux services mÃ©dicaux.

[5] **Ford Pinto** : Pour combattre la compÃ©tition faite Ã Ford par Volkswagen et les compagnies japonaises, la compagnie dÃ©cida de construire, Ã la fin des annÃ©es 60, la Ford Pinto. Devant la force de la compÃ©tition, Lee Iacocca, prÃ©sident de Ford, exigea de ses ingÃ©nieurs de concevoir la Pinto en deux fois moins de temps que lâEuros"exige normalement la conception dâEuros"une voiture.

ÃEuros la lumiÃ¨re de tests effectuÃ©s avant lâEuros"entrÃ©e en production du modÃ¨le, les ingÃ©nieurs dÃ©couvrirent que la voiture Ã©tait trÃ¨s sensible aux collisions arriÃ¨res : le positionnement et la mauvaise qualitÃ© du rÃ©servoir dâEuros"essence causaient presque Ã coup sÃ»r lâEuros"incendie du vÃ©hicule. Ce qui signifie que les occupants dâEuros"une Pinto, ayant survÃ©cu au choc dâEuros"une collision, pÃ©rissaient prisonniers du vÃ©hicule en flammes. Face Ã ce problÃ¨me, les concepteurs trouvÃ©rent plusieurs solutions pour Ã©liminer tout risque dâEuros"incendie causÃ© par un impact arriÃ¨re mineur (gaine de caoutchouc autour du rÃ©servoir, plaque protectrice entre le rÃ©servoir et le diffÃ©rentiel arriÃ¨re, etc.). Le hic, câEuros"est que dans la hÃ¢te de commercialiser le vÃ©hicule, la chaÃªne de montage avait Ã©tÃ© Ã©quipÃ©e en mÃªme temps que la conception du vÃ©hicule rendant ainsi tous changements de derniÃ¨re minute extrÃªmement dispendieux Ã effectuer. Conscients des problÃ¨mes de la voiture, les dirigeants de la compagnie dÃ©cidÃ©rent quand mÃªme de mettre le modÃ¨le en vente.

Une fois sur le marchÃ©, les accidents et les incendies de Pinto se multipliÃ©rent. Et au lieu de rappeler les vÃ©hicules pour que des modifications correctrices mineures soient apportÃ©es (lâEuros"installation dâEuros"une plaque protectrice de plastique entre le rÃ©servoir et le diffÃ©rentiel exigeait une dÃ©pense de 11\$ pour la compagnie), les dirigeants prÃ©fÃ©rÃ©rent nier le tout en bloc. En brandissant le risque de perte dâEuros"emplois, ils rÃ©ussirent mÃªme Ã retarder pendant huit ans la mise en application de la loi amÃ©ricaine (Motor Vehicle Safety Standard 301) qui aurait rendu la Ford Pinto illÃ©gale. La compagnie alla mÃªme jusquâEuros"Ã utiliser des Pinto vendues au Canada qui devaient rÃ©pondre Ã des lÃ©gislations plus sÃ©vÃ¨res, pour fausser les rÃ©sultats des tests exigÃ©s par le gouvernement amÃ©ricain. Dans les calculs quâEuros"elle avait effectuÃ©s (voir analyse coÃ»ts-bÃ©nÃ©fices), un rappel aurait Ã©tÃ© plus coÃ»teux que les dÃ©dommagements quâEuros"elle aurait eu Ã verser aux victimes et Ã leurs familles. En estimant quâEuros"elle lui en coÃ»terait 200,000\$US par victime, Ford sâEuros"Ã©tait trompÃ© monumentalement dans ses estimations et aurait eu tout avantage Ã rappeler ses vÃ©hicules. En 1978, un jury californien accorda la somme de 128 millions \$US Ã la famille dâEuros"une victime : ce montant reprÃ©sentait plus de deux fois la somme que Ford avait prÃ©vue pour toutes les poursuites et rÃ©glements hors courts. Et finalement, aprÃ¨s plus de 500 morts, Ford dÃ©cida en 1979 de lancer une campagne de rappel.

[6] **Des dizaines de milliers de bÃ©bÃ©s chinois** sont tombÃ©s malades et plusieurs dizaines sont morts dâEuros"avoir bu du âEurosœlait frelatÃ©âEuros du fait de la âEurosœmÃ©lanimeâEuros (et non "mÃ©lanine", comme souvent lu dans les journaux franÃ§ais), ajoutÃ©e au lait pour âEurosœboosterâEuros sa teneur en protÃ©ine.

[7] **Un seul organisme Ã but non lucratif et gÃ©rÃ© par l'Etat** : en anglais : "single-payer". Trop succinct pour Ãªtre facile Ã traduire. Ce que demandent les militants pour un systÃ¨me de santÃ© universel, c'est qu'il y ait une caisse publique chargÃ©e de centraliser tout ce qui concerne les soins de santÃ© et non pas de multiples sociÃ©tÃ©s privÃ©es indÃ©pendantes âEuros" ce qui permettrait d'Ã©conomiser suffisamment d'argent pour que chaque citoyen aux Etats-Unis puisse bÃ©nÃ©ficier de soins mÃ©dicaux. Comme indiquÃ© dans le texte, non seulement ce n'est pas Ã l'ordre du jour, mais cette revendication est passÃ©e sous silence. Evidemment, car pour le coup, les groupes privÃ©s prendraient sans doute carrÃ©ment les armes pour dÃ©fendre leur bifeck.

PrÃ©cision : non seulement il y a ceux qui ne sont pas assurÃ©s, mais il y a aussi des millions d'autres qui ont une assurance de base qui ne couvre pas tous les cas de figures. Ainsi, par exemple, naguÃ¨re, c'Ã©taient les employeurs qui payaient l'assurance-maladie de leurs salariÃ©s, mais aujourd'hui, il y a de plus en plus d'employeurs qui s'en dispensent. Wal-Mart, le plus grand exploitateur aux US, outre le fait qu'il paie le salaire minimum pour des emplois souvent Ã temps partiel, n'offre pas l'assurance-maladie. Il a sa propre assurance privÃ©e qu'il vend Ã ses employÃ©s, mais comme elle est trop chÃ¨re, ceux-ci sont contraints d'aller s'assurer ailleurs. S'ils le peuvent. C'est le choix qui s'offre Ã eux : mal assurÃ©s ou pas assurÃ©s du tout.