



LE TAGÈTE

Hors série n° 29, 2014

Marcel JB Tardif

Plante herbacée cultivée pour ses fleurs ornementales jaunes ou orangées à senteur poivrée, appelée communément oeillet.

LE PRIVÉ VERSUS LE PUBLIC

Les dirigeants des grandes entreprises voueraient volontiers aux gémonies le service public et le gouvernement qui s'en fait le défenseur. Seule l'entreprise privée sait faire en toute matière de gestion, parce qu'elle seule sait rentabiliser ses investissements et gérer ses projets.

Étrangement, la gestion de la santé aux États-Unis, où le service n'a jamais fait l'objet d'une privatisation parce qu'il n'a jamais fait l'objet initialement d'une appropriation par l'État, démontre combien les soins sont coûteux et portent moins de fruit qu'ailleurs dans le monde.

Selon l'OCDE¹, le taux d'occupation des lits en 1990 était de 69,5 pourcent aux États-Unis contre 84,2 pourcent en Suède et 84,9 pourcent au Canada. Il était, dans l'ensemble des pays membres, de 80 pourcent. Or, dans tous ces pays, sauf aux États-Unis, le service de santé était (et est encore), sinon exclusivement, du moins très majoritairement public. Seuls les États-Unis ont un régime de santé privé de type 'mur-à-mur'.

On comptait, aux États-Unis, beaucoup plus de personnel soignant par patient, que dans l'ensemble des autres pays. Si l'on comparait alors le système de santé de New York à celui de Paris, le premier comptait 28 pourcent plus de personnel affecté aux soins des patients que le second, 61 pourcent plus de personnel à l'administration et 77 pourcent plus de personnel aux seuls services financiers et de comptabilité (facturation aux patients).

Qui plus est, les chirurgiens aux États-Unis pratiquaient plus d'interventions sur leurs patients que partout ailleurs dans les pays de l'OCDE. En fait, par millier de patients de population, déjà en 1980, les États-Unis comptaient 205 ablations des amygdales contre 26 au Royaume-Uni; 61 pontages coronariens contre 1 au Japon; 238 hernies inguinales contre 67 au Japon; 307 prostatectomies contre 48 en Suède; 557 hystérectomies contre 90 au Japon; 294 cataractes contre 35 au Japon. Mais les États-Unis récupéraient en matière d'appendicectomies (130) par rapport au Japon (244). Le Canada se tirait fort bien d'affaires.

Bien sûr, les médecins gagnaient immensément plus aux États-Unis qu'ailleurs. Sachons, par contre, que les coûts de santé étaient horriblement plus élevés aux États-Unis - en 1992, 80 milliards de dollars étaient littéralement gaspillés en frais médicaux 'artificiellement gonflés' par l'appareil privé d'offre que constituaient au total les hôpitaux et cliniques. Or, il n'est nulle part de preuve, que le régime de santé américain ait valu aux Américains une qualité de soins supérieure à celle obtenue par l'intermédiaire des mécanismes publics de santé dans le reste des pays de l'OCDE². Le contraire, lui, est criant. George Bush l'aura ignoré (comme tant d'autres choses), qui disait que les États-Unis avaient le meilleur système de santé au monde !

¹ Victor G. Rodwin et al., (1992), 'Louis Mourier and Coney Island Hospital: A Comparative Analysis of Hospital Staffing and Performance', in Victor G. Rodwin et al., (eds), *Public Hospital Systems in New York and Paris*, 38.

² *The State of the Nation: Government and the Quest for a Better Society* by Derek Bok (Apr 10, 1998), p. 246.