

Info Santé USA

Editorial

L'assurance maladie des enfants «pauvres» dans l'œil du cyclone

Le Congrès américain examine actuellement les modalités de reconduction du State Children Health Insurance Program, S-CHIP système public d'assurance maladie des enfants issus de milieux défavorisés. Ce dispositif, créé en 1997, est destiné à offrir une couverture maladie aux enfants non couverts par le système MEDICAID (assurance maladie des individus et des familles dont les revenus n'excèdent par le seuil de pauvreté-soit 20 000 dollars/an pour une famille de 4).

S-CHIP offre ainsi cette couverture aux familles avec enfants de moins de 19 ans, dont les revenus n'excèdent pas 2 à 3 fois le seuil de pauvreté selon les Etats. Le S-CHIP vise ainsi une population pas assez pauvre pour bénéficier du MEDICAID et en majorité pas assez riche pour s'offrir une assurance maladie privée de bonne qualité (même dans le cadre d'un plan offert par l'employeur).

Le financement du S-CHIP est assuré pour 70% par le gouvernement fédéral et pour 30% par les Etats. Le budget total du S-CHIP était en 2005 de 7 milliards de dollars. La gestion et la mise en œuvre de ce programme sont confiées aux Etats.

Le Congressional Budget Office (CBO) estime qu'aujourd'hui 6,6 millions d'enfants sont assurés dans le cadre du S-CHIP (28 millions dans le cadre de Medicaid) et que parmi les 8 millions d'enfants américains non couverts par une assurance maladie, deux tiers pourraient adhérer à MEDICAID ou au S-CHIP mais n'y sont pas inscrits soit par manque d'information des parents soit en raison de complexités administratives.

Le CBO estime par ailleurs que Medicaid et S-CHIP ont contribué depuis 10 ans à réduire le pourcentage d'enfants pauvres non assurés de 23% (1992) à 14% (2006)¹.

Les enjeux actuels :

La pérennité du S-CHIP est aujourd'hui conditionnée par la reconduction de son financement par le Congrès pour les 5 prochaines années. La hauteur de ce financement et les conditions de son utilisation par les Etats sont aujourd'hui au cœur d'un débat de politique intérieure très vif et font l'objet d'un bras de fer entre le Congrès à majorité Démocrate et la Maison Blanche.

Trois projets sont en effet en discussion. Celui du Président Bush qui propose d'augmenter le financement fédéral du S-CHIP de 5 milliards de dollars pour 5 ans. Celui du Sénat qui porterait cette augmentation à 35 milliards financés par une augmentation de la taxe sur les cigarettes et celle de la Chambre des Représentants qui cible une augmentation de 50 milliards de dollars abondée par la taxe sur les cigarettes et une réduction des subventions au programme d'assurance des personnes âgées (Medicare).

Selon le CBO, la proposition du Sénat permettrait d'accroître de 3 millions le nombre d'enfants assurés, celle de la Chambre de 5 millions, tandis que la proposition du Président risquerait de réduire le nombre d'enfants couverts par le programme actuel.

Les propositions du Congrès qui rassemblent les parlementaires démocrates mais aussi de nombreux républicains sont menacées d'un veto par le Président si l'une ou l'autre était votée. Pour la Maison Blanche ces propositions auraient pour effet d'attirer vers un programme public des familles déjà couvertes ou ayant la possibilité d'être couvertes par une assurance privée. La philosophie de l'Administration Bush étant de renforcer le secteur privé de l'assurance maladie, en donnant aux américains des incitations fiscales à cet effet et le cas échéant des aides publiques aux plus vulnérables.

Ainsi le débat actuel sur l'avenir du S-CHIP, cristallise les enjeux de la réforme du système d'assurance maladie aux Etats-Unis. Les Démocrates avancent dans leur politique d'intervention plus forte du secteur public dans la couverture santé des américains, les républicains les plus conservateurs défendent les bienfaits de la privatisation maximale du secteur de la santé et de l'assurance maladie.

En toute hypothèse, un veto du Président face à une législation en faveur de l'amélioration de la couverture Santé des enfants américains aurait pour son Parti un effet désastreux auprès de l'opinion publique à un an des échéances électorales présidentielles de 2008.

¹ L. Ku Medicaid: Improving Health, Saving lives". Center on Budget and Policy Priorities. National Health Interview Survey-August 2005

Le poids des maladies chroniques dans les dépenses de santé

Les maladies chroniques représentent la première cause de décès et de handicaps aux Etats-Unis. Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC)² agence fédérale de surveillance épidémiologique estiment que 45% de la population américaine est atteinte d'au moins une de ces maladies qui provoquent 1.7 millions décès chaque année.

Ces maladies sont à l'origine de 81% des hospitalisations et 76% des consultations médicales. En 2005, leur prise en charge a consommé, selon le Département de la Santé, 75% des dépenses totales de santé (2 trillions de dollars), soit environ 5000 dollars par personne traitée pour maladie chronique.

Le poids des dépenses pour maladie chronique au sein des deux grands programmes d'assurance médicale publics est évalué à 96% pour Medicare (assurance des personnes âgées) et 83% pour Medicaid (assurance des pauvres).

Ces maladies pèsent également sur les dépenses des entreprises et des salariés en matière de couverture médicale³. Le coût moyen de la couverture d'une personne atteinte d'une affection chronique est d'environ 6000 dollars, soit 5 fois plus élevée que le coût de la couverture médicale d'une personne indemne de maladie chronique.

Les projections de la montée en charge des maladies chroniques sont alarmantes. Ainsi une étude de la Rand Corporation⁴ estime qu'en 2025, 49% de la population sera affectée par au moins une maladie chronique ; un enfant sur 3 nés en 2000 développera un diabète au cours de sa vie.

Face à cette situation, les CDC soulignent l'importance de développer des politiques vigoureuses de prévention portant notamment sur des changements d'habitudes de vie. Selon les CDC, l'élimination des trois principaux facteurs de risque de maladies chroniques (tabac, sédentarité, mauvais régime alimentaire) permettrait d'éviter 80% des maladies cardiaques et cerebrovasculaires, 80% des diabètes de type 2 et 40 % des cancers.

Le coût d'un bébé aux Etats-Unis

Plus de 4 millions de naissances sont enregistrées chaque année aux Etats-Unis, dont 29% à l'issue d'un accouchement par « césarienne ». Une étude récente, réalisée par la Fondation « March of Dimes » en collaboration avec la Société Thompson Healthcare⁵ a évalué les dépenses liées aux soins périnataux et à l'accouchement dans une population de femmes américaines couvertes par une assurance privée offerte par l'employeur.

Le coût moyen d'un accouchement, dans cette population, a été estimé à 8802 dollars dont 94% sont couverts par l'assurance et 6% payés directement par la patiente. Ces coûts sont respectivement de 7777 dollars et 10 958 dollars pour un accouchement par voie basse et pour un accouchement par césarienne.

La ventilation des dépenses pour un accouchement par voie basse est de 47% pour les soins hospitaliers, 36% pour les honoraires médicaux, 12% pour les examens radiologiques et/ou de laboratoires, 5% pour les médicaments.

Les dépenses d'accouchement varient de façon substantielle selon les régions. Par rapport à la moyenne nationale, elles sont supérieures de 11-13% dans les Etats du Nord Est des Etats-Unis, inférieures de 4 à 6% dans les Etats du Sud.

Dans une étude distincte, les experts ont évalué les dépenses de santé au cours de la première année de la vie des nourrissons en fonction du terme de la naissance. (Un bébé sur 8 né prématurément aux Etats-Unis).

Ces dépenses se sont élevées en moyenne de 2870 dollars pour un bébé né à terme et à 41 610 dollars pour un bébé prématuré.

Par ailleurs la durée moyenne d'absentéisme au travail lié aux soins donnés par les mères aux nourrissons dans les 6 mois suivants l'accouchement a été de 18.9 jours chez les mères d'enfants nés à terme et de 29.1 jours chez les mères d'enfants prématurés.

Les auteurs du rapport soulignent la nécessité de favoriser l'accès à une assurance santé couvrant les frais de maternité pour toutes les femmes en âge de procréer, et par ailleurs à l'importance de réduire le taux de prématurité en renforçant l'accès aux services de soins périnataux.

² www.cdc.gov/nccdphp/overview.htm

³ Kaiser Family Foundation: www.kff.org/insurance/7527/

⁴ Projection of Chronic Illness prevalence and cost inflation, Rand Corporation, October 2000

⁵ Le rapport complet de cette étude est accessible sur le site www.marchofdimes.com/advocacy.

Lutte contre le tabagisme : nouvelles recommandations

Un rapport récent de l'Institut of Medicine (IOM) des Etats-Unis sur la prévention et le contrôle de la consommation de tabac propose de nouvelles mesures pour renforcer la lutte contre le tabagisme⁶.

Le taux de fumeurs (21% de la population) a considérablement diminué aux Etats-Unis depuis une vingtaine d'années. Pour autant, le tabac tue encore chaque année 450 000 personnes et l'exposition passive (entourage des fumeurs) au tabac contribuerait à 50 000 décès additionnels. Pour éliminer ce risque résiduel, les experts de l'IOM, recommandent notamment :

-de relever les taxes sur les cigarettes, de restreindre davantage les espaces autorisés à la consommation de tabac (villes, comtés, Etats « sans tabac ») ; d'interdire la vente de cigarettes par correspondance ou via internet. Mais la nouveauté concerne l'impact auprès des jeunes de la promotion du tabac au cinéma et à la télévision. A cet effet l'IOM recommande d'inciter l'industrie du cinéma et de la télévision à inclure les scènes de tabagisme dans les critères de classification des œuvres réservées à un public adulte (R : « mature film rating »), au même titre que les scènes de sexe, ou de violence...

Cette recommandation est prise sérieusement en considération à Hollywood par la Motion Picture Association of America.

Par ailleurs, le Congrès étudie un projet législatif visant à confier à la Food and Drug Administration (FDA) l'autorité de réglementer la mise sur le marché et la distribution des produits à base de tabac (au même titre que les médicaments ou les cosmétiques).

Enfin, la Cour Suprême des Etats-Unis a tranché (ruled) en faveur de la recevabilité des procès en «class action» contre le marketing des cigarettes «light » devant les cours de justice des Etats.

Pour les experts et les autorités sanitaires américains, l'objectif est désormais de réduire la consommation de tabac à un niveau tel qu'elle ne constitue plus un problème de santé publique significatif dans ce pays.

Etat de Santé

Stagnation de la mortalité infantile

Selon les statistiques fédérales publiées en mai dernier, le taux de mortalité infantile aux Etats-Unis était de 6.78‰ naissances vivantes. Ce taux qui avait chuté de 10% entre 1995 et 2000, s'est stabilisé depuis 5 ans.

Les statistiques mettent en évidence de grandes disparités selon les Etats et l'appartenance raciale.

Ainsi ce taux est de 5.5‰ chez les Blancs et 13.6‰ chez les Noirs. Le taux le plus bas est observé dans l'Etat du Vermont (4.68‰) et celui le plus élevé dans l'Etat du Mississippi (10.32‰).

Par ailleurs, il est observé que 36.1% de la mortalité infantile est liée à une prématurité. Ce déterminant de la mortalité infantile est deux fois plus fréquent chez les Noirs que chez les Blancs.

-Ces données statistiques sont accessibles sur le site du National Center for Health Statistics des CDC www.cdc.gov/nchs

Système de Santé

Pénurie alarmante de médecins de santé publique

L'Institut de Médecine (IOM) a publié récemment un rapport alarmant sur le déclin du nombre des professionnels de santé publique aux Etats-Unis et notamment de médecins dans cette spécialité⁷. L'IOM estime que 10.000 médecins exercent actuellement des fonctions de santé publique soit la moitié des besoins du pays pour couvrir les missions de protection et de promotion de la santé des populations. Les questions de Biodéfense, les menaces de pandémies, les épidémies d'obésité et de diabète devraient accentuer ces besoins dans les prochaines années et aggraver le décalage avec les ressources médicales de Santé publique disponibles pour gérer ces fléaux.

Le rapport souligne, à cet effet, la nécessité de renforcer les compétences en santé publique (épidémiologie, éducation pour la santé, santé et environnement, prévention, gestion des urgences de santé publique, ...) de tous les médecins praticiens, en développant les formations initiales et continues dans ces disciplines. L'IOM appelle les organisations professionnelles et académiques telles que l'American Public Health Association, l'American Association of Schools of Public Health, l'American College of Preventive Medicine...à se mobiliser en ce sens. Par ailleurs le Congrès est interpellé pour adopter des mesures nouvelles de financement de ces formations et de débouchés professionnels au sein des structures de santé publique fédérales et de celles des Etats.

⁶ Rapport de l'IOM "Ending the Tobacco Problem: blueprint for the Nation" www.nas.edu

⁷ "Training Physicians for Public Health Careers"(6.6. s007) est accessible sur le site www.iom.edu/cms/3793/33137/43413.aspx

Pandémie grippale : Les Américains adoptent le masque

Les autorités fédérales américaines publient de nouvelles recommandations en faveur de l'utilisation des masques de protection et anti projections en situation de pandémie grippale. Longtemps réticents à promouvoir cette mesure, en l'absence de démonstration scientifique solide de son opportunité, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – Agence de surveillance et d'intervention du Département de la Santé américain a finalement adopté et inclus cet outil visant à réduire la transmission du virus de la grippe dans sa nouvelle édition du guide de préparation et de réponse à la menace pandémique. Le Secrétaire à la Santé, Michael Leavitt souligne que des recherches sont nécessaires pour mieux documenter l'efficacité de cette mesure de santé publique, mais qu'il existe un faisceau de présomptions suffisant pour la recommander dès à présent. Dans le même temps, la Food and Drug Administration (FDA) a approuvé la mise sur le marché de 2 types de masques de protection fabriqués par la société 3M.

-le guide de recommandations des CDC est accessible sur le site www.pandemicflu.gov

Santé Internationale

Financement du Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et la Malaria : prévisions budgétaires 2008 du Congrès américain

La Chambre des Représentants du Congrès américain vient d'adopter une proposition d'attribution de 850 millions de dollars au titre de la contribution des Etats-Unis au Fonds Mondial dans le cadre de l'exercice budgétaire 2008.

De son côté Commission des Appropriations du Sénat propose de porter cette contribution à 890 millions de dollars.

Les arbitrages et votes définitifs sur ces projets de lois de finances interviendront à l'automne.

Le Fonds Mondial évalue à 6 milliards, pour 2008, les besoins de financement du renouvellement des programmes en cours et du lancement d'un nouvel appel à projets.

Publication

Nouvelle base électronique d'information santé: www.kaiseredu.org

La Fondation « Kaiser Family » diffuse sur ce site internet des informations et des documents à visée pédagogique sur les politiques et les programmes de santé. Public visé : les enseignants et les étudiants du secteur de la santé.

*Rédacteur et
Responsable de la publication
Jacques Drucker (CAS)
Mise en page
Rose Marie Josselin (Assistante)*

*Service des Affaires Sociales/Santé
Ambassade de France à Washington
4101 Reservoir Road, NW
Tel. 202 944-6232
e-mail : healthoffice@ambafrance-us.org*