**Systѐme de Santé**

Écrit par: Nina Rohde

“La pandémie de COVID-19 a affecté la vie de milliards de personnes et a changé le monde pour toujours," est malheureusement devenue une expression si souvent utilisée qu'elle est devenue permanente dans l’esprit de la majorité de la population mondiale. Chaque jour qui vient, il semble y avoir un développement plus inquiétant que la veille, et de bonnes nouvelles sont devenues difficiles à trouver. Cette situation désastreuse a mis en évidence de nombreux problèmes sociétaux et systémiques pressants qui ont amplifié la discussion bien nécessaire sur ce qui peut être fait pour améliorer la situation. Le sujet le plus étudié, au centre de la discussion, est celui des soins de santé. Chaque pays et chaque gouvernement ont réagi différemment à l'émergence du SARS-CoV-2, et de nombreux systèmes de santé ont fait l’objet d’un examen minutieux et d’appels à la réforme. La COVID-19 est devenue une étude de cas sur les avantages et inconvénients des soins de santé privés et publics, et la façon dont elle est distribuée de façon égale.

L’assurance maladie est différente partout dans le monde. Chaque pays ayant un système unique avec ses propres principes. Le succès d’un pays sans la prévention des pertes majeures dues à la pandémie était basé à la fois sur le système de santé et sur la façon dont le gouvernement a réagi. Dans la plupart des pays occidentaux, les soins de santé sont obligatoires et universels, avec des exceptions incluant les Etats-Unis. Des pays comme les Pays-bas ont une assurance maladie universelle, mais elle est entièrement privée, tandis que l'Allemagne a également une assurance maladie universelle, mais principalement publique. Dans la plupart des pays, la différence entre l'assistance publique et l'assurance privée n'est pas drastique, les assureurs privés n’offrant généralement que des facilités et une couverture légèrement plus moderne pour les personnes qui en ont les moyens financiers. L’assurance public est généralement financée par le gouvernement ou les impôts, et l’assurance privée est composée de sociétés à but lucratif et non lucratif.

La Corée du sud a été saluée pour sa réponse à la COVID-19 grâce à des tests précoces approfondis et à l'utilisation du dépistage des contacts pour minimiser la propagation du virus. La réaction précoce du gouvernement a permis de réduire au minimum l’afflux de patients et de prévenir le stress sur le système de soins de santé, ce qui a “aplati la courbe,” une expression qui fait référence à l’absence de stress dans les hôpitaux en réduisant le taux de transmission[[1]](#footnote-0).

Les Etats-Unis, par contre, ont eu une réponse sans doute non organisée. Sans être en mesure d'arrêter rapidement et correctement la propagation du virus, les Etats-Unis détiennent maintenant le plus grand nombre de cas dans le monde. De plus, en raison de la chute de l'économie, de nombreux citoyens ont perdu leur emploi. Comme la majorité de l'assurance maladie est fournie par les employeurs, des millions d'Américains ne pouvaient plus avoir accès à l'assurance. Cela gonflait le nombre déjà important de 27,5 millions de personnes non assurées. Bien que le gouvernement des etas-unis ait rendu les tests gratuits et ait donner de multiples budget de secours, de nombreux americains, incapaples de se payer des tratments, ont fait de nombreux morts et des millier de familles se sont retrouvees avec des factures d’hopital lourdes qu’elles sont incapable de payer. En raison de mesures inadéquates et du non-respect des protocoles par le public, de nombreux hôpitaux et les systèmes de santé ont été dépassés par le nombre de patients gravement malades. Cela tend davantage vers l’inaction du gouvernement et moins vers le système de santé lui-même[[2]](#footnote-1).

Dans l’ensemble, les systèmes de soins de santé de notre société moderne ont tous des avantages et des inconvénient et gèrent la pandémie différemment, selon le type de structure qu’ils ont. Malgré le monde politique fortement divisé dans lequel nous nous trouvons aujourd’hui, de nombreux pays ont mis de côté leurs différences et ont intensifié et reconnu l'importance de la coopération. Le virus ne fait pas de discrimmination et fait du ravage avec ou sans frontière, de sorte que la coopération multilatérale pour arrêter la propagation et développer des vaccins et des traitements est devenue plus prioritaire que jamais. Les partenariats multilatéraux de nombreux pays ont permis de développer plus rapidement et efficacement des traitements comme le vaccin et des système d'alerte rapide. La réponse à la COVID-19 est devenue la preuve que lorsque tout le monde travaille ensemble, il est possible de s'attaquer aux problèmes mondiaux. Le leadership des Nations Unies a été remis en question et doit changer vis-à- vis de tout le monde. Il a été dit que le monde peut résoudre des problèmes comme les changement climatique et l'égalité des sexes dans un avenir proche, mais seulement si tout le monde se rassemble.

La pandémie de COVID-19 a exacerbé l'écart entre l'accès et la qualité des soins de santé dans la société moderne de façon importante. Le monde est de plus en plus conscient du rôle que jouent le revenu, l'emplacement et le statut social d’une personne sur les normes de santé et la disponibilité des soins médicaux. Aux etats-Unis, en particulier dans les grandes villes comme New York, la gravité et l’impact de la pandémie varient considérablement d’un Quartier à l'autre. Au plus fort de la pandémie en avril, Corona, Elmhurst et Jackson Heights ont signalé six fois plus de cas qu'à Manhattan, même si Manhattan compte plus du double de la population[[3]](#footnote-2). La raison d’une telle disparité extrême peut être attribuée à de multiples facteurs, l’un d’entre eux, et le désavantage quant à la prévention de l’infection et la capacité de fournir des soins de qualité. Comparer deux quartier des côtés opposés du spectre des taux d’infection révélé aux chercheurs et aux New-Yorkais les liens entre la santé et la situation socioéconomique. Lenox Hill, un quartier de l’Upper East Side de Manhattan, en date du 11 janvier, comptait en moyenne 3840 cas et 111 décès par 100,000 habitants, tandis qu’Elmhurst en comptait 8416 et 565 par 100,000 habitants[[4]](#footnote-3). En comparant les données démographique, Lenox Hill a un revenu médian du ménage de 132 260$, plus de 60% des résidents sont blancs et 86,7% des résidents ont terminé leurs études secondaires et ont fréquenté une forme quelconque de collège[[5]](#footnote-4). A Elmhurst-Est, ou le reenu median est 54,010$ les noirs et les latinos epresentent 85,2% de la population et Seulment 37,25% ont frequente des etudes su-dela du secondair[[6]](#footnote-5). Les minorités et la classe ouvrière ont connu beaucoup de souffrance et de difficultés à obtenir les ressources nécessaires pour rester en sécurité et en santé pendant la pandémie. Différents facteurs environnementaux et systémiques ont causé une augmentation du taux de mortalité et de transmission du virus à East Elmhurst et dans d'autre quartier durement touchés.

Il est difficile de trouver un logement adéquat pour les personnes à faible salaire. Dans East Elmhurst, la taille moyenne des ménages est de 9 personnes dans toute la ville, car le partage du loyer est la seule option[[7]](#footnote-6). Les petits espaces qui abritent tant de personnes créent les conditions idéales pour la propagation du virus, et couplés à un taux élevé de maladies sous-jacentes comme l’asthme et d'autres problèmes respiratoires chroniques, la raison de l’impact grave de la COVID-19 semble plus claire. Comme le montrent les données, une grande partie de la collectivité n’a que des études secondaires et le manque d'éducation rend beaucoup plus difficile l'obtention de meilleur emplois. De nombreux résidents de Elmhurst sont des travailleurs autonomes, comme les chauffeurs uber ou les livreurs, ce qui signifie qu’ils n’ont pas un accès abordable aux soins de santé. Pour ceux qui ont des employeurs, le faible revenu rend l'assurance à peine abordable, et comme les traitements contre la COVID-19 varient en prix, l'incapacité de payer. Les factures médicales contribuent au taux de décès incroyablement élevé à East Elmhurst et dans d’autre partie de la ville de New York. D'autres pays occidentaux comme l'Allemagne. Le Pays-Bas et le Royaume-Uni ont garanti des soins de santé universels. Bien que les systèmes de soins de santé publics ne fournissent pas autant d'avantages que les entreprises privées, ils sont encore assez bons pour fournir les soins de base nécessaires.

La COVID-19 a sans aucun doute laissé une marque dans l'histoire et a sensibilisé les gens à de nombreux enjeux vitaux sous la forme d’un signal d’alarme bien nécessaire. Elle a affecté la vie de millions de personnes et continuera de la faire dans l'avenir. Bien que l’impact soit dévastateur et qu’il ait causé de grandes pertes, en tant que société, nous devons émerger à l’autre bout du tunnel et exiger des changements réels qui rendront la population plus heureuse et en meilleure santé. Les systèmes de santé ne seront jamais parfait, mais continuer à les améliorer et rendre obsolètes les disparités en matière de santé devrait être une priorité absolue. Tout le monde, peu importe sa race, son revenu, sa situation de vie ou ses antécédents, mérite des soins et une sécurité de qualité.

1. Maizland, Lindzay, and Claire Felter. "Comparing Six Health-Care Systems in a Pandemic." *Council on Foreign Relations*, Apr. 2020, www.cfr.org/backgrounder/comparing-six-health-care-systems-pandemic. Accessed 19 Jan. 2021. [↑](#footnote-ref-0)
2. Nova, Annie. "Millions of Americans have lost health insurance in this pandemic-driven recession. Here are their options." *CNBC*, www.cnbc.com/2020/08/28/millions-of-americans-lost-health-insurance-amid-pandemic-here-are-options.html. [↑](#footnote-ref-1)
3. Correal, Annie, and Andrew Jacobs. "'A Tragedy Is Unfolding': Inside New York's Virus Epicenter." *The New York Times*, 9 Apr. 2020, www.nytimes.com/2020/04/09/nyregion/coronavirus-queens-corona-jackson-heights-elmhurst.html [↑](#footnote-ref-2)
4. "Covid-19 Total Data." *NYC Health*, www1.nyc.gov/site/doh/covid/covid-19-data-totals.page [↑](#footnote-ref-3)
5. "Lenox Hill Demographics." *Point2Homes*, www.point2homes.com/US/Neighborhood/NY/Manhattan/Lenox-Hill-Demographics.html [↑](#footnote-ref-4)
6. "East Elmhurst Demographics." *Point2Homes*, www.point2homes.com/US/Neighborhood/NY/Queens/East-Elmhurst-Demographics.html [↑](#footnote-ref-5)
7. "East Elmhurst neighborhood in East Elmhurst, New York (NY), 11368, 11369 detailed profile http://www.city-data.com/neighborhood/East-Elmhurst-East-Elmhurst-NY.html." *CIty-Data*, www.city-data.com/neighborhood/East-Elmhurst-East-Elmhurst-NY.html [↑](#footnote-ref-6)