

## Le système de santé français et les différences contre le système américain

Le système de santé français est connu pour être très bien et pas cher pour les résidents. Selon de l'Organisation Mondiale de la Santé, la France a le meilleur système de santé dans le monde. D'autre côté, le système de santé américain est connu pour être très cher et assez mauvais. Entre les deux, il y a beaucoup de différences, mais aussi de similarités (Buswell 2023).

Pour commencer, un peu d'histoire pour le système de santé français. Au 19<sup>e</sup> siècle, la tuberculose était la plus grande maladie. Pendant que d'autres pays, comme l'Allemagne et l'Angleterre, ont créé les systèmes de santé publique pour aider avec le problème, les médecins privés ont traité le problème en France. Cela cause des taux de mortalité très élevés en France. En 1880, le gouvernement a créé une loi pour un système de santé publique. Avec la loi, il y aurait la registrations des maladies infectieuses, les quarantaines obligatoires pour les maladies infectieuses, et les augmentations des lois de santé de 1850. Les médecins privés ont détesté la loi, et, parce que ça, le gouvernement a décidé de retarder la loi pour 20 ans. En 1902, la loi est passée. C'est passé partiellement parce que le gouvernement a réalisé que les taux de mortalité très élevés blessent le militaire français. En 1930, il est devenu obligatoire pour les employeurs d'avoir l'assurance santé pour leurs employés. En 1939, parce que cette loi, plus de 66% de la population française a l'assurance. En 1945, il y avait les grandes réformes et le système de santé publique a été créé. Pour commencer, la couverture était seulement pour les employés. Juste après la création de la loi, les retraités ont obtenu la couverture, aussi en 1945. En 1966, les travailleurs indépendants ont obtenu la couverture. En 2000, les personnes sans les travaux ont obtenu la couverture aussi. En 2000 aussi, la couverture maladie universelle était créée pour les autres qui n'ont pas obtenu la couverture

avec les autres réformes. Avec le nouveau système, qui a l'assurance publique, il y avait les grandes augmentations en la santé de le publique, et les grandes diminutions de morts pas nécessaires et la mort d'enfants (Rampont 2022). Aujourd'hui, la France a les indicateurs de santé impressionnants. La taux de fécondité est 1,85 enfants par femme. L'espérance de vie est de 86 ans pour les femmes et de 83 ans pour les hommes. La taux de mortalité infantile est de 2,7 morts pour 1000 naissances. La taux de mortalité pour les enfants est 3,2 morts pour 1000 naissances. La taux de mortalité pour les mères est de huit morts pour 100000 naissances. La prévalence d'obésité est 17%. En outre, 19,8% de la population a plus de 65 ans. (Columbia 2022)

Le système de santé français est la couverture universelle. L'État couvre les hôpitaux, médecins, spécialistes, dentistes, tests de diagnostic, et la transportation publiques et privés. La couverture publique est la Protection Universelle Maladie, ou PUMa. En 2016, PUMa a remplacé CMU, ou Couverture Universelle Maladie, la ancienne couverture . Avec PUMa, tous les citoyens français peuvent obtenir la couverture, indépendamment du revenu. Si une personne a un revenu moins de montant spécifique, il peut obtenir le complémentaire santé solidaire, ou l'assurance gratuite. PUMa s'étend la couverture pour les citoyens avec plus de besoins médicaux. De plus, avec PUMa, les étrangers qui habitent en France pour plus de trois mois peuvent obtenir la couverture. PUMa est très important parce que tous les citoyens en France ont besoin d'assurance médicale. Il y a aussi l'Aide Médicale d'État pour les personnes demandant de résidence légale en France. Avec le PUMa, on obtient une carte vitale. La carte vitale a une photo et l'information médicale du patient. Aux rendez-vous médicaux, on présente la carte vitale pour les remboursements. Pour quelques rendez-vous, on paye et ensuite l'assurance donne les remboursements, et pour les autres on ne paye rien. (Buswell 2023).

Au niveau national, le gouvernement paye pour les services médicaux. Il y a les ministres qui sont chargés de la santé, des comptes publics, et le service civil. Le gouvernement aide avec l'entraînement de professionnels de santé et assure que les professionnels marchent bien ensemble. Chaque année, le parlement français crée des lois pour la sécurité sociale. Ils déterminent les trajets pour l'assurance maladie et les stratégies de santé. Les ministres de santé établissent les lois pour la sécurité aussi. Finalement au niveau national, les cours de comptes et inspection générale des affaires sociales assurent que les lois de santé sont mises en place correctement (Cleiss 2021 ).

Le médecin généraliste est très important en France. Typiquement, les médecins généralistes sont des travailleurs indépendants. Pour obtenir les remboursements, où le gouvernement paye pour les coûts médicaux, on doit choisir un médecin généraliste. Les médecins généralistes peuvent se référer aux autres médecins et les spécialistes. Pour les centres médico-psychologiques, ou le soin pour la santé mentale, les médecins généralistes peuvent se référer aux patients (Buswell 2023).

La France utilise 12,2% de leur PIB pour la santé. Elle a la deuxième haute dépense pour la santé en Union Européenne. La sécurité sociale est déduite automatiquement des salaires en France. Les employées paient 7% de leur salaire et les employeurs paient 13% du salaire d'employée pour la sécurité sociale (Buswell 2023).

Mais, avec les coûts élevés de la sécurité sociale, il y a aussi beaucoup de couverture. Pour les traitements nécessaires, comme les visites médicales et les séjours hospitaliers, entre 70 et 100% des traitements sont couverts. Beaucoup de personnes utilisent l'assurance privée pour

les coûts qui restent après l'assurance publique et la sécurité sociale. Avec les patients à faible revenu et les patients avec des maladies de longue durée, 100% des traitements sont couverts.

Pour les contraceptifs, l'assurance est couverte de 65% de coût avec les remboursements, mais on a besoin d'une prescription de médecin généraliste pour les contraceptifs.

L'avortement est légal en France pour le premier 14 semaines de grossesse. Il y a plus de 20000 pharmacies en France. L'assurance est couverte 15, 30, 65, ou 100% du médicament avec les remboursements (Rampont 2022).

Il y a les prix spécifiques pour les rendez-vous médicaux. Pour les médecins généralistes, c'est 25 euros. Pour les spécialistes, c'est moins de 50 euros. Pour les séjours en hôpitaux, c'est 18 euros par jour pour un lit. Dans les hôpitaux psychiatriques, c'est 13,50 euros par jour pour un lit. Pour les dentistes, c'est 25 euros (Rampont 2022).

En France, les enfants ont 20 examens médicaux obligatoires entre la naissance et l'âge 16. Ces examens sont pour les maladies génétiques, les difficultés auditifs ou de la vision, les problèmes de langage, et le diabète. Il y a aussi les vaccinations, qui incluent diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, grippe b, hépatite b, méningocoque C et pneumocoque (Rampont 2022).

Le système de santé français est très différent du système américain aux États-Unis. On peut le voir quand on regarde le système américain.

Le système de santé a commencé aux États-Unis en 1779 avec la première école de médecin. Il s'appelle le College of William and Mary. Avant cette école, il y avait un système de stagiaire pour devenir médecin où les étudiants étudiaient sous un médecin. Le système était

vieux, et, parce que ce système, seulement les très riches peuvent devenir médecins. En 1849, Elizabeth Blackwell devient la première médecine femme (Harrah 2013).

Le système de santé français se concentre sur le soin préventif pour prévenir les maladies. Aux États-Unis, c'est le contraire. Le soin basé sur le traitement est plus de 90% du soin et plus de 90% des coûts de soin. Les médecins se concentrent sur les symptômes de la maladie, pas la prévention. De plus, il n'y a pas de soin de santé universel. Puisque ça, beaucoup de gens ne visitent pas le médecin pour le soin préventif, seulement pour les traitements (Harrah 2013).

Les statistiques montrent que les États-Unis ont beaucoup de problèmes de santé. Beaucoup de scientifiques pensent que les problèmes sont parce que le manque d'assurance universel aux États-Unis. Les États-Unis utilisent 17,8% de leur PIB pour la santé. C'est double le pourcentage des autres pays similaires. De plus, 8,6% de la population n'ont pas l'assurance de santé. L'espérance de vie est de 77 ans. La taux de mortalité infantile est de 5,4 morts pour 1000 naissances. La taux de mortalité pour les mères est de 24 morts pour 100000 naissances. La prévalence d'obésité est 42% (Gunja, Gumas, et Williams 2023).

Parce qu'il n'y a pas le soin de santé universel, il y a trois méthodes de paiement pour le soin: l'assurance privée, l'assurance publique, et les soins autofinancés.

Avec l'assurance privée, les entreprises payent pour le soin. 155 millions de personnes, ou environ la moitié de la population, utilisent l'assurance privée. Les gens payent un premier supplément d'assurance chaque mois pour garder leur régime d'assurance. Les premiers sont différents pour chaque personne parce que les facteurs comme l'âge, si la personne fume, et les antécédents médicaux. Quand les gens voient un médecin, ils payent un co-paiement. Après le co-paiement, l'assurance paye le coût qui reste (Garrow 2022).

Avec l'assurance publique, le gouvernement, tout le deux le gouvernement d'état et le gouvernement fédéral, fournissent l'assurance. Il y a trois types d'assurances publiques: Medicare, Medicaid, et CHIP. Medicare est pour les gens qui ont plus de 65 ans, les personnes handicapées, et les personnes avec la phase terminale de la maladie rénale. Il y a quatre types de Medicare. Medicare A est l'assurance pour l'hôpital et est pour les séjours hospitaliers. Medicare B est pour les médecins généralistes. Medicare D est pour les ordonnances médicales. Medicaid est pour les personnes pauvres. Avec ce système, on paye les plus petits co-paiements. CHIP est pour les enfants pauvres. Pour obtenir le CHIP, une famille doit être trop riche pour le Medicaid mais trop pauvre pour l'assurance privée. Avec CHIP, les enfants et les femmes enceintes peuvent obtenir le soin (Garrow 2022).

Finalement, il y a les soins autofinancés. Ce sont les personnes qui ne peuvent pas obtenir l'assurance publique ou l'assurance privée. C'est le plus cher type d'assurance.

La France et les États-Unis ont des systèmes de santé très différents. En France, il y a les cartes vitales et l'assurance universelle pour assurer que tout le monde a l'accès de soin. Aux États-Unis, il n'y a pas d'assurance de santé universelle, donc les gens doivent payer pour leur assurance lui-même. Quel système est-ce que vous pensez le mieux?

## Les Sources

Buswell, G. (2023, April 11). *The French Healthcare System*. Expatica France.

<https://www.expatica.com/fr/healthcare/healthcare-basics/a-guide-to-the-french-health-care-system-101166/>

Cleiss. (2021). Le système de santé en France.

<https://www.cleiss.fr/particuliers/venir/soins/ue/systeme-de-sante-en-france.html>

Columbia. (2020). Comparative Health Policy Library, France). Public Health Columbia Edu.

<https://www.publichealth.columbia.edu/research/others/comparative-health-policy-library/france-summary#:~:text=Urban%2C%2018.5%25%20Rural-,HISTORY,care%20through%20Mutual%20Benefit%20Associations>

Garrow, S. (2022, October 27). What is private health insurance? | ehealth.

<https://www.ehealthinsurance.com/resources/individual-and-family/what-is-private-health-insurance>

Gunja, M., Gumas, E., Williams, R. (2023). *US health care from a global perspective, 2022*.

Commonwealth Fund.

<https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2023/jan/us-health-care-global-perspective-2022#:~:text=In%202021%2C%20the%20U.S.%20spent,higher%20than%20in%20South%20Korea>

Harrah, S. (2013, July 3). *American medical milestones since independence in 1776*. UMHS.

<https://www.umhs-sk.org/blog/american-medical-milestones-since-1776>

Rampont, T. (2022, July 26). *Healthcare in France - full cover for expats, breakdown of costs*

*& more*. International Living. <https://internationalliving.com/countries/france/health/>