



Le meurtre du CEO de la United Healthcare , le raz- le - bol des Patients. La crise du système de santé Américain.

Ronny Jean-Mary, M.D.

Un CEO d'une grande firme d'assurance santé , Brian Thompson, a été abattu en pleine rue de Manhattan par un tireur, lui-même prétendu victime des machinations d'une autre compagnie d'assurance qui n'aurait rien à voir avec la UnitedHealthcare que gérait la victime feu le CEO, Brian Thompson .Cela s'est passé le six (6) Décembre écoulé.

L'assurance en question est la plus grande du genre avec un profit annuel avoisinant cent vingt milliards de dollars. Son profit pour la seule année 2023 a connu une hausse de 20% par rapport à 2022. Le premier tir l'a d'abord atteint de dos avant qu'il ne fût achevé de deux coups supplémentaires par le tireur posté à une centaine de mètres de la victime , et qui l'attendait passer sur sa route habituelle Le CEO sombra sur le champs pour perdre ensuite sa vie malgré l'intervention rapide des services d'urgence accourus pour lui prêter assistance . L'assassin présumé du crime répondrait au nom de Luigi Mangione et aurait voyagé par train depuis la Californie pour venir commettre le crime à NYC. .Quelles raisons le meurtrier avança -t- il pour liquider si froidement un chef d'entreprise d'une telle envergure? Selon le porte-parole de la police de NYC, le meurtrier souffrait d'une fracture débiliteuse au niveau de la région dorsale depuis le 4 Juillet 2023 , et avait même bénéficié d'une intervention chirurgicale qui n'avait pas apporté malheureusement le soulagement espéré. Dans son journal intime trouvé en sa possession au moment de son arrestation, il exprimait du dédain à l'encontre des grandes corporations en général, et des compagnies d'assurance-santé en particulier. On le croyait être un assuré voire un client de la UnitedHealthcare, mais les enquêteurs n'ont pas pu vérifier une telle l'information . Il aurait décidé de s'en prendre à la UnitedHealth care parce que celle-ci représente la plus grande compagnie de santé avec la plus grande part de marché de toutes d'entre elles... Sa rengaine viendrait du fait qu'en dépit d'interventions répétées de son médecin au près de son assurance, il continua d'essuyer une fin de non recevoir de la part de son assureur pour des soins et suivis dont il avait grandement besoin.Ce qui l'avait forcé à endurer sa condition dans l'indifférence de plus d'uns . Alors, pris de désespoir, il décida de tuer le CEO de la UnitedHealth care pour lancer un message aux autres assurances de santé de la place.....

Cet assassinat met en exergue la problématique du système de santé tel qu'il est pratiqué ces temps derniers aux EUA. En effet, c'est tout le système de santé qui se trouve dans le désarroi depuis des années, du fait de la non-regulation de ce que peuvent ou ne peuvent faire les compagnies d'assurance de santé... Les médecins le vivent au quotidien , aussi bien que les patients et les autres entités desservant les patients à un titre ou à un autre..

Il s'agit de l'appétit vorace des compagnies de santé qui veulent plus de profits, toujours plus de profits aux dépens de tous ceux.là travaillant dans la livraison et la facilitation des soins que nécessitent les patients .Cette crise a son origine dans les changements que connaissent Medicare et Medicaid, les deux principales assurances de santé de l'Etat voilà près de 35 ans.. Les deux assurances sus-mentionnées étaient sur le point de tomber en faillite lorsque l'Etat décida de confier leurs gestions à des particuliers . Il faut dire qu'il y avait aussi de graves abus qui étaient commis dans l'administration de l'ancien système. Par exemple, il y avait les pourvoyeurs qui faisaient répéter un même sonogramme ou CT scan plusieurs fois de suite pendant une même visite. sans tenir compte de ce

que cela allait coûter à l'état, et les factures s'accumulèrent démesurément.

Alors, pour pallier ces désordres et gaspillages de toutes sortes, l'état décida de confier la gestion des soins de santé à des particuliers: D'où la naissance, sous l'acronyme de HMO de toutes ces compagnies d'assurance qui pullulent aujourd'hui le marché des services de santé ..

Mais les compagnies d'assurance- santé, loin de servir la communauté des assurés, avec justice et équité, se sont livrées à une exploitation éhontée des ressources mises par l'état à leur disposition..D'après une vidéo en circulation sur la toile, la United health et les autres compagnies de santé se sont donné comme mission d'acheter les cliniques de la plupart des médecins, et pharmacies de la place, s'assurant ainsi un monopole quasi exclusif des activités de santé dans le pays. Toujours selon la vidéo, par des procédures prônant à l'équivoque, elles se seraient abstenues de payer aux médecins les factures que ces derniers leur envoient, jusqu'à les conduire à la faillite. Et beaucoup de ces médecins, pour survivre, ont dû accepter de leur vendre leur clinique et de rester travailler pour elles par la suite... Ces compagnies qui reçoivent l'argent de l'état pour garantir des soins aux patients et payer leurs prestations aux médecins auraient empoché tout l'argent et privé les contreparties des soins et salaires auxquels ils ont droit.

Une femme de 61 ans, assurée de la UnitedHealth care qui n'a aucune pré-condition s'entendait dire qu'elle avait droit à seulement trois visites pour l'année et s'était vue refuser les soins supplémentaires dont elle avait grand besoin même en payant de sa poche une rondelette somme de \$650,00 le mois.

Ainsi, la médecine jadis connue comme étant une profession noble et sacerdotale est devenue un vaste champs de combines et de connivences où, pour survivre, il faut parfois pactiser avec des tiers qui ne comprennent rien de ce que la vraie pratique de cette profession implique.. On nous a fait comprendre que nous ne pouvions pas gérer et soigner en même temps et depuis, nous sommes réduits à devenir soient de bons élèves des compagnies d'assurance nous disant quelle médecine à appliquer, ou à être rayés de leur liste de pourvoyeurs.. Il y a belle lurette que les médecins ne sont plus capables de travailler en toute indépendance., et que nous sommes à la merci des compagnies d'assurance qui nous paient comme elles veulent., ce qu'elles veulent et quand elles veulent.. Dieu seul sait combien de fois, les médecins ont pris le risque d'exécuter un patient de manière prématurée pour permettre à un CEO d'un hôpital ou d'une compagnie d'assurance- santé quelconque d'arrondir son bonus de fin d'année..

Depuis le meurtre de Brian Thompson, le six Décembre écoulé, c'est un véritable séisme qu'a connu le système de santé états-unien, avec des ondes de choc allant jusqu'aux coins les plus reculés du pays. Il ne semble pas y avoir de vraies raisons par le meurtrier pour attenter à la vie du CEO. Quel était l'état psychologique de Luigi Mangione au moment de la commission du crime? Cherchait il à devenir fameux comme certains mégalomanes qui portent atteinte à des gens d'un grand renom pour devenir fameux eux-mêmes? Avait-il tenté une médiation quelconque entre lui et sa compagnie d'assurance-santé? Il va falloir sans doute attendre le procès avant de trouver un brin de lumière sur ce qui a motivé un tel crime. Entre temps, le district de Manhattan a déjà retenu onze chefs d'accusation avec des preuves accablantes contre le présumé coupable.

Un meurtre est toujours un acte déplorable quelqu'en soient les circonstances.

C'est malheureusement un gaspillage humain que de voir mourir dans de telles conditions. quelqu'un de si jeune et qui était promis à un si bel avenir.. "La garde qui veille aux portes du Louvre vraiment n'en épargne point les rois,".

Il faut espérer que ce drame servira peut-être à apporter des changements positifs pour tous ceux-là qui travaillent dans la dispensation des soins de santé dans ce pays; les patients d'abord, mais également les autres entités impliqués dans le processus. Ce, pour le bien-être de tous.

RONY JEAN-MARY, M.D.

CORAL SPRINGS, Florida.

Le 22 Décembre 2024