



Politiques de santé

Alerte à l'étatisation de notre médecine!

Frédéric Bizard

L'auteur, économiste de la santé*, s'alarme de la mise sous tutelle de notre système de santé et met en garde contre les effets pervers d'une telle évolution.



Création d'un tribunal administratif pour sanctionner en direct les médecins libéraux, suppression arbitraire d'autorisations administratives de cliniques, création de postes de médecins salariés en ville... Les signes se multiplient depuis quelques mois en faveur d'une accélération de l'étatisation de notre système de santé. Cette évolution n'est pas nouvelle, mais notre ministre de la Santé actuelle fait preuve d'un zèle marqué en la matière, une aubaine pour une administration publique qui rêve depuis des années de mettre sous son contrôle l'intégralité de notre système de santé. Cette étatisation du système, comme l'ont montré de façon éloquentes les expériences étrangères, va conduire inexorablement à une pénurie de l'offre de soins et à la constitution de files d'attente.

Cette étatisation est en marche depuis plus de quinze ans. Le plan Juppé de 1996 a marqué le tournant vers une maîtrise comptable des dépenses de santé. Une telle politique nécessitant un contrôle renforcé des pouvoirs publics sur l'offre de soins, on assiste depuis à un tour de vis étatique supplémentaire à chaque réforme. Celle de 2004 a instauré la notion de « médecin traitant », qui n'est pas sans rappeler celle de « gate keeper » (médecin généraliste payé par l'État et gardien du système) du NHS (National Health Service) anglais. La réforme Bachelot de 2009 a renforcé le pouvoir de contrôle public en créant des agences régionales de santé dont les directeurs agissent comme de véritables préfets sanitaires de la botte de l'État et de l'administration. Les six

derniers mois ont fait l'objet d'une campagne très virulente contre les médecins libéraux et le secteur privé hospitalier, qui se matérialise par une action concertée de l'État et de l'administration pour réduire leur marge de manœuvre au nom d'un simulacre d'égalité. La dernière idée de la ministre pour lutter contre les déserts médicaux, garantir au jeune médecin qui s'installerait en libéral dans une zone sous-dotée un salaire inférieur de 23 % au salaire moyen d'un généraliste, est d'ailleurs édifiante. Suite à l'échec déjà prévu d'une telle mesure, on prépare l'installation de médecins salariés du public qui n'auront ni le choix du salaire ni celui

en médecins sont principalement des zones sans liberté tarifaire (médecins de secteur 1), alors que les contraintes locales non monétaires - nombre de kilomètres à parcourir ou difficulté de trouver du travail pour les conjoints - justifieraient des tarifs plus élevés. La suppression de la liberté d'installation, dont rêvent plus ou moins secrètement nos dirigeants et qui sera la prochaine étape de l'étatisation, finira de décourager les nouvelles vocations et supprimera la concurrence dans les zones surdotées. Liberté d'installation et liberté tarifaire font partie des piliers de notre médecine libérale, cette dernière ayant apporté, avec une offre hospitalière publique et privée

en mouraient. La Suède ne s'est jamais remise de l'étatisation quasi complète de son système de santé dans les années 1980. De 1980 à 1990, l'accès aux soins s'est considérablement dégradé, les listes d'attente étant devenues un enjeu politique majeur. En tirant les leçons, malgré la crise financière de 1990, les Suédois ont changé de cap en séparant les fonctions d'acheteurs et de fournisseurs de soins et en mettant en concurrence les prestataires de soins publics et privés. L'impact a été immédiat : hausse de 16 % de la productivité entre 1991 et 1993 et baisse de 30 % des files d'attente en un an.

« En supprimant la liberté tarifaire des médecins, on va accentuer la création des déserts médicaux »

du lieu d'exercice. De la même façon que nous avons réussi l'exploit, en une génération, de dévaloriser la fonction d'enseignant, d'engendrer une crise des vocations dans ce secteur et de dégrader la qualité de notre système éducatif, il est en train de se passer exactement la même chose avec notre système de santé. Cela conduit inexorablement vers la pénurie d'offre de soins et la création de files d'attente pour l'accès aux soins.

La mise sous tutelle de la médecine libérale, depuis octobre, amène à rigidifier notre système de santé et à créer une pénurie d'offre. En supprimant la liberté tarifaire des médecins, on va accentuer la création des déserts médicaux. Le corollaire de la liberté tarifaire est la liberté d'installation des médecins, l'une ne pouvant vivre sans l'autre. Les zones sous-dotées

concurrente et complémentaire, le meilleur système de santé au monde à la fin du XX^e siècle en matière de liberté de choix pour les patients et d'accès pour tous à une médecine de qualité (classement de l'OMS de 2000). L'autre corollaire de l'étatisation du système est la constitution de files d'attente pour gérer les besoins de santé. La pénurie institutionnalisée de l'offre et l'absence de concurrence entre les prestataires de soins conduisent naturellement vers des listes d'attente pour l'accès aux soins.

Les systèmes étatisés anglais et canadiens démontrent les effets pervers d'un tel système. Plus de 150 000 Anglais attendent plus de huit semaines avant d'être admis à l'hôpital. Au Canada, les délais pour obtenir un traitement ont plus que doublé en quinze ans. La Cour suprême du Canada a reconnu en 2005 que des patients

On préfère tuer le modèle français plutôt que le rénover. La crise économique et sociale traversée par notre système de santé depuis au moins une décennie exige une rénovation profonde de son organisation afin de l'adapter aux nouveaux enjeux du XXI^e siècle. Plutôt que d'engager cette rénovation, le pouvoir politique dans son ensemble a fait le choix de laisser tomber notre système de santé - Sécurité sociale, liberté de choix des patients, offre hospitalière publique et privée - pour le remplacer par un système étatisé inadapté à notre culture. Outre la dégradation de la qualité du système de santé que nous laisserons à nos enfants, il est stupéfiant que cette évolution sociétale majeure se passe sans débat ni choix démocratique. Abraham Lincoln définissait la démocratie « *comme le gouvernement du peuple, par le peuple, pour le peuple* ». Nous en sommes bien loin en matière de politique de santé en France.

* Maître de conférences à Sciences Po Paris. Auteur du livre « Une ordonnance pour la France », aux Éditions Thierry Souccar (avril 2012).