

Pour le retrait de la loi Touraine

30/12/2014

« **L'**histoire ne se répète pas, elle bégaie », disait Marx. Près de vingt ans après les ordonnances

Juppé sur la Sécurité sociale, revoilà le monde médical en ébullition contre un projet de loi dont les principes directeurs sont dans la continuité de ceux de 1996. A-t-on dressé le bilan du virage initié par ces ordonnances dans la gestion notre système de santé ? A-t-on assisté à un débat public sur la pertinence de ce virage et sur les alternatives possibles ? Non et non !

Faut-il rappeler que le plan de 1995, abandonné pour les retraites après un mois de conflit social historique et maintenu sur la santé, visait à rétablir l'équilibre des comptes de la Sécurité sociale. Le résultat est éloquent : 230 milliards d'euros de déficits sociaux cumulés depuis et aucun espoir sérieux de retour à l'équilibre à moyen terme ! La première place obtenue par notre système de santé dans le classement OMS de 2000 fait l'effet rétrospectivement du chant du cygne d'un modèle que l'État s'efforce de démanteler car la gouvernance et tous les attributs de pouvoir associés lui échappent.

Alors que notre système de santé a conservé son niveau de dépenses supérieur (de deux points de PIB) aux autres pays

développés, nos résultats sanitaires sont aujourd'hui dans la moyenne de ces pays. La mortalité prématurée masculine (avant 65 ans) est une des plus élevées d'Europe et notre espérance de vie sans incapacité (en bonne santé) se situe dans la deuxième moitié des pays européens. Quant aux conditions de travail des soignants, le secteur de la santé est probablement un des domaines où elles se sont le plus détériorées et où les professions ont été le plus dévalorisées ces dernières années.

Les ordonnances Juppé étaient directement inspirées du modèle anglais afin de construire, par étapes, un système de santé étatique. Le Parlement vote une enveloppe

Le texte de loi actuel, s'il était voté, marquerait probablement un point de non-retour dans ce virage étatique

financière et des agences de l'État s'assurent du bon respect de cette enveloppe en appliquant des sanctions financières aux offreurs de soins et en rationnant les soins des usagers.

De l'agence d'État régionale (ARH) pour piloter l'hôpital, nous sommes passés à l'agence régionale d'État (ARS) pour piloter l'ensemble de l'offre de soins. À la place de la démocratie sociale comme pilier de la gouvernance de l'assurance-maladie et des soins de ville, on y a mis progressivement l'État de facto. Deux décennies plus tard, nous nous retrouvons avec les méfaits du système anglais (inégalités

sociales) sans ses bénéfices (rapport coût-efficacité).

Le texte de loi actuel, s'il était voté, marquerait probablement un point de non-retour dans ce virage étatique. Le service territorial de santé au public transfère définitivement le pouvoir d'organisation des soins aux mains de l'État, via les agences régionales de santé. Le « nouveau » service public hospitalier vise à sortir le système hospitalier du secteur concurrentiel pour la majorité de la population. La généralisation du tiers payant, qui n'a rien de social, est incontestablement un moyen de renforcer la mainmise de l'administration sur les médecins libéraux. Cette mesure est dans

la logique du modèle anglais où la maîtrise de la consommation des soins n'est

pas portée par les professionnels de santé

et les usagers mais par l'État. Sans parler de son coût de mise en place et de gestion (plus d'un milliard d'euros par an) et de son effet inflationniste (sauf à rationner les soins) qui affaibliront encore un peu plus l'Assurance-maladie et son rôle solidaire.

Notre système de santé s'est construit au XX^e siècle autour de trois valeurs : la liberté, la responsabilité et la solidarité. Ces valeurs se sont déclinées sous la forme d'une sécurité sociale qui assure la solidarité entre

les bien-portants et les malades, des professionnels de santé libéraux en ville pleinement responsables de leurs actes et de la gestion de leurs outils de travail, et une offre concurrente publique et privée à l'hôpital garante de l'équité et de la qualité. Au cœur de ce système se trouve l'usager libre de consulter et de mettre en concurrence sans limite et sans barrière financière une des meilleures excellences cliniques au monde à proximité de chez lui. C'est ce système qui a hissé la France au zénith sanitaire, c'est son démantèlement ces vingt dernières années qui nous plonge dans la crise.

Les professionnels et établissements de santé, appuyés par l'opinion publique, ont une occasion historique de tourner la page de vingt ans d'erreur et d'errance politique en matière de politique de santé. La condition à cela est l'obtention du retrait définitif du texte et sa réécriture sur les bases d'une refondation de notre modèle de santé pour l'adapter aux enjeux du XXI^e siècle.

En cas d'échec de la mobilisation en cours, les Français ont sous les yeux ce que donnera le système étatisé à la française. Il suffit de voir les résultats de ce que l'État gère dans notre pays depuis cinquante ans dans la santé : la prévention (médecine scolaire, médecine du travail, éducation à la santé), la sécurité sanitaire et l'hôpital public.

* Spécialiste des questions de santé, également enseignant à Sciences Po.



DESSINS DOBRITZ

FRÉDÉRIC BIZARD

Pour l'économiste*, les médecins et les cliniciens ont raison de se mobiliser contre une réforme qui met en péril l'équilibre de notre système de santé.

LE FIGARO

Dassault Médias
14, boulevard Haussmann
75009 Paris
Président-directeur général
Serge Dassault
Administrateurs
Nicole Dassault, Olivier Dassault, Thierry Dassault, Jean-Pierre Bechter, Olivier Costa de Beauregard, Benoit

SOCIÉTÉ DU FIGARO SAS
14, boulevard Haussmann
75009 Paris
Président
Serge Dassault
Directeur général, directeur de la publication

Directeur des rédactions
Alexis Brézet
Directeur délégué des rédactions
Paul-Henri du Limbert
Directeurs adjoints de la rédaction
Gaëtan de Capèle (Économie), Laurence de Charette (directeur de la rédaction du Figaro.fr), Anne-Sophie von Cher

Anne Huet-Wuillème (Édition, Photo, Révision), Étienne de Montety (Figaro Littéraire), Bertrand de Saint-Vincent (Culture, Figaroscope, Télévision) et Yves Thréard (Enquêtes, Opérations spéciales, Sports)

Directeur artistique
Pierre Bayle
Rédacteurs en chef
Graziella Boutet (Infographie)
Frédéric Picard (Édition)
Éditeur
Sofia Bengana

FIGAROMEDIAS
9, rue Pillet-Will, 75430 Paris Cedex 09
Tél. : 01 56 52 20 00
Fax : 01 56 52 23 07
Président-directeur général
Aurore Domont
Direction, administration, rédaction
14, boulevard Haussmann
75009 Paris

Impression
L'Imprimerie, 79, rue de Roissy
93290 Tremblay-en-France
Midi Print, 30600 Gallargues-le-Montueux
Imprimahd Casablanca Maroc
ISSN 0182-5852
Commission paritaire n° 0416 C 83022
Pour vous abonner Lundi au vendredi de 7h à 17h ; sam. de 8h à 12h au 01 70 37 31 70. Fax : 01 55 56 70 11.



Ce journal se compose de :
Édition nationale
1^{er} cahier 14 pages
Cahier 2 Économie
6 pages
Cahier 3 Le Figaro
et vous 8 pages
Promo Portage OT
Espagne diffusion sur une partie du territoire national