

Qui paiera pour nous soigner ?

Auteur : Jean de Kervasdoué

Editeur : Fayard

Parution : 2017

Thème : Protection sociale



Mots clés : [Modèle social](#) ; [inégalités de santé](#) ; [dépenses sociales](#)

Dans cet ouvrage, Jean de Kervasdoué commence par rappeler l'acquis précieux, historique, du système d'assurance maladie en Europe : il note toutefois qu'il faut bien en comprendre les rouages et les limites financières et politiques, dans un contexte de transformations structurelles de nos économies sous l'effet d'une série de tendances de fond comme le vieillissement démographique, la mondialisation, la révolution numérique, le niveau préoccupant de l'endettement public, et le ralentissement à long terme de la croissance. Il rappelle en particulier que cette solidarité repose sur l'efficacité et le dynamisme de nos économies : « pour redistribuer de l'argent, il faut le prendre quelque part. La protection sociale, déjà obèse, étouffe pour des raisons à la fois démographiques, idéologiques, économiques et politiques ». Pour préserver cet acquis des droits sociaux (qui se sont consolidés au fil du temps dans un certain consensus national), et face au poids de la taxation qui pèse sur les agents économiques et de l'emprunt qui grèvera les générations futures, Jean de Kervasdoué estime qu'il est urgent de réinventer notre système de sécurité sociale, et il évoque plus précisément un secteur qu'il connaît bien, celui de l'organisation et du fonctionnement du système de santé. Si le financement collectif des dépenses de santé est à la fois nécessaire, équitable et efficace, l'extension des droits au fil du temps pour des raisons politiques pose désormais clairement le débat sur les modalités de financement, alors que cet « individualisme socialisé » dans nos sociétés se heurte aujourd'hui à un certain ras le bol fiscal de la classe moyenne, à l'évasion fiscale, et à l'économie souterraine.

C'est que, pour lui, « l'essence même de la solidarité est atteinte alors que, dans les périodes de profonde transformation, la protection des plus fragiles est plus que jamais cruciale ». Or, par un glissement lié selon Jean de Kervasdoué à l'inaction des gouvernements qui se sont succédé et à certaines réformes (comme celle des allocations familiales plafonnées), la solidarité sociale s'est muée en solidarité fiscale qui est de plus en plus ressentie douloureusement : une partie de la classe moyenne assume le fardeau fiscal alors que les bénéficiaires sous forme de transferts qu'elle en retire sont de moins en moins évidents. Cette cassure (irréconciliable ?) entre bénéficiaires et cotisants est extrêmement dommageable pour le lien social selon l'auteur, et elle crée des effets de seuil entre ceux qui arrivent à faire reconnaître leurs droits et les autres, qui sont dans une situation pourtant quasi similaire, mais qui ne remplissent pas telle ou telle condition bureaucratique. Et le risque de rupture de la cohésion sociale qui pourrait survenir se fera au détriment des plus défavorisés...

Un lien vers une étude de cas sur la régulation des dépenses de santé :

<http://www.melchior.fr/etude-de-cas/quelle-regulation-pour-les-depenses-de-sante>

Le financement du modèle social : quelle soutenabilité ?

Jean de Kervasdoué insiste sur les bouleversements démographiques à l'œuvre qui pèsent sur les perspectives de la protection sociale : le vieillissement de la génération du baby-boom pèse d'autant plus en France que la durée de la retraite est la plus élevée des pays occidentaux, et si l'on ajoute à cela la rentrée tardive des jeunes sur le marché du travail et la transformation de la nature du travail, un pourcentage de plus en plus faible assure le financement des mécanismes de solidarité d'un nombre toujours plus important d'ayants droit. Or le modèle social français, qui affiche parmi les plus hauts niveaux de redistribution du monde, a selon lui un financement qui pèse trop lourdement sur la masse salariale, donc sur les coûts du secteur privé, et notamment l'industrie dont la base et la compétitivité s'étiolent en France, dans un contexte d'ouverture à la concurrence internationale et de creusement du déficit commercial. Il rappelle en particulier que « les recettes des organismes sociaux sont donc des dépenses pour les entreprises », alors même que la pression fiscale poursuit sa hausse. Jean de Kervasdoué critique alors la tendance structurelle à la hausse des prélèvements qui conduit à une étatisation de la protection sociale, tandis qu'il considère que ce renforcement du pouvoir central se conjugue à une déresponsabilisation des décideurs politiques et des administrateurs de la sécurité sociale sur le terrain, au nom d'une certaine paix sociale.

Un lien vers un cours de Terminale ES en « Economie approfondie » sur les questions démographiques et leur impact sur le financement de la protection sociale :

<http://www.melchior.fr/cours/question-2-quel-est-limpact-des-variables-economiques-et-demographiques-sur-le-financement-de>

Pour illustrer cette tendance à l'étatisation, il s'appuie sur son expérience dans le système de soins et la gestion de l'hôpital, et il regrette le fait que la décentralisation pourtant si nécessaire dans ce domaine s'efface devant une bureaucratisation implacable et son excès de normes (notamment avec les toutes puissantes agences régionales de santé), le retrait des partenaires sociaux, la négligence vis à vis de la légitimité du savoir (comme celle de l'Académie de médecine), ce qui a conduit hélas à l'éclatement des sources de légitimité à tous les niveaux et à la dilution des responsabilités. L'auteur décrit ces « errances politiques » et cette « déraison économique » en s'appuyant sur quelques animaux mythiques qui peuplent les discours politiques (une « taxonomie fantasmagorique ») : le premier est constitué par les « chimères » de l'égalité et de la prévention : chimère de l'égalité car au-delà de l'égalité des droits martelée on n'explique pas suffisamment dans le

débat public que la première inégalité (de fait) est celle de l'espérance de vie selon les groupes sociaux, mais que l'on ne la traitera pas par la volonté normative d'égaliser tous les comportements individuels et les modes de vie dans une société démocratique, d'autant que ces injustices dépendent avant tout d'une très inégale qualité des soins sur le territoire (des médecins comme des hôpitaux) selon lui, autre sujet tabou ; chimère de la prévention, aussi, pourtant si cruciale pour les patients (et facteur d'économies), puisque les inégalités dans l'offre de soins sur le territoire se combinent avec un effort insuffisant dans ce domaine, des asymétries d'information, et une évaluation défailante. Jean de Kervasdoué évoque ensuite les « licornes et les zombies de la politique de la santé » : ce qu'il appelle les licornes sont des réformes séduisantes et cohérentes sur le papier qui peuplent les campagnes électorales, mais en réalité imaginaires et qui se transforment souvent en monstres bureaucratiques dans les faits, en citant l'introduction d'une forte dose de marché et de concurrence entre les acteurs (alors qu'aucune démonstration empirique n'a été faite des bienfaits de la concurrence en matière de financement de la maladie), ou l'illusion que l'on pourrait éliminer les conflits d'intérêt (il faut les encadrer par des règles strictes mais sans décourager le financement de la recherche) ; quant aux zombies, ils sont pour lui ces mesures techniques que l'on croyait disparues et qui renaissent de leurs cendres (l'auteur citant les nombreux *clausus* des étudiants en médecine manifestement inefficaces face aux déserts médicaux et l'échec du dossier médical informatisé national).

Une note de lecture sur un ouvrage consacré au modèle social français :

<http://www.melchior.fr/lecture/ce-modele-social>

Des pistes de réformes

Pour Jean de Kervasdoué, l'un des principaux obstacles aux réformes innovantes et courageuses qui seraient nécessaires est d'abord de nature électoraliste : pour être élu, il faut séduire une majorité d'électeurs et, pour cela, avoir un discours qui réponde à leurs opinions et conforte leurs intérêts. Dès lors s'attaquer à certains intérêts catégoriels installés devient extrêmement périlleux pour se maintenir au pouvoir (« ne touchant pas aux intérêts les réformes ne sont que théâtre »). Le second obstacle est la dilution des responsabilités politiques au fil du temps et des différentes réformes : il montre que le partage des responsabilités entre les experts, les entreprises, les élus et les personnes soumises à tel ou tel risque évolue, mais qu'il faut aujourd'hui redéfinir clairement le rôle de chacun : « avec le temps on voit comment la classe politique joue les bonimenteurs. Elle attire l'électeur-chaland en lui promettant monts et merveilles, mais transmet aux administrations et agences la responsabilité politique qu'elle ne veut pas exercer. Celles-ci résistent en produisant des règlements, et donc en passant à leur tour le pouvoir aux tribunaux et les conséquences de leur incurie aux générations futures qui devront payer la dette ».

Un lien vers un graphique sur les inégalités sociales de santé :

<http://www.melchior.fr/graphique/sante-linfluence-des-determinants-sociaux>

Pour pallier certaines rigidités bureaucratiques, Jean de Kervasdoué propose ainsi quelques pistes de réforme dans le domaine de l'hôpital : une réforme profonde de sa gouvernance avec davantage de liberté en matière de gestion mais avec des mécanismes de contrôle (autour de trois instances seulement, le conseil d'administration, le comité d'entreprise et la commission médicale) ; une responsabilité civile et pénale du président du conseil d'administration ; un allègement de la réglementation portant sur la sécurité ; une non soumission des hôpitaux publics au code des marchés publics ; une maîtrise de sa structure par chaque hôpital rendu plus autonome (et non plus décidée par le pouvoir central) ; la mise en place d'une convention collective de droit privé s'adjoignant aux statuts de la fonction publique avec liberté de choix pour les agents entre les deux ; un contrôle des

établissements hospitaliers sur la qualité et l'efficacité du service. Mais sur quel levier s'appuyer pour ces réformes ? Jean de Kervasdoué estime que l'on doit faire le pari de l'éthique : éthique de la responsabilité, éthique du travail, éthique de l'altruisme, éthique de la compétence. Mais comme la morale collective ne peut à elle seule suffire, et pour éviter le double écueil d'un système bureaucratique et centralisé et celui d'un système décentralisé où règne la loi du marché avec la fixation des prix et des tarifs, il plaide pour des mécanismes économiques tenant compte de la nature et de la qualité du service offert, pour récompenser les institutions dont le public prise le mérite. Pour lui, ces mécanismes, subtil mélange de contraintes et d'incitations, pourraient améliorer l'efficacité de notre système de santé, et sont « préférables à une gigantesque bureaucratie et à une prétendue défense du service public dont les manquements ne sont jamais suivis de conséquences tangibles, dont l'efficacité n'est jamais mesurée, et dont la notion d'égalité dissimule des rentes au détriment, bien entendu, d'un patient oublié et d'un contribuable lésé à qui personne ne rend de comptes ». Il espère ainsi que le quinquennat qui commence s'attèle enfin à la réforme profonde de notre système de santé et à l'offre de soins médicaux, trop longtemps repoussée.

Quatrième de couverture

Le monde entier envie notre modèle social, et nous sommes assez fiers de ne laisser – du moins en théorie – aucun citoyen sur le carreau. Mais le miracle de la « Sécu » est gravement menacé par l'évolution démographique, la faible croissance économique et, surtout, par l'impéritie successive des gouvernants qui ont laissé croire que le système pourrait répondre inchangé à l'explosion des savoirs et des techniques médicales.

Or ce système est à bout de souffle, on ne peut plus accroître les prélèvements ni raboter les dépenses : l'asphyxie solidaire nous guette. Ni l'opinion publique ni nos dirigeants ne considèrent la protection sociale en général et l'assurance maladie en particulier comme des priorités. Morale redoutable de l'histoire : l'inégalité règne et la qualité des soins, excellente ici, est médiocre là.

Jean de Kervasdoué propose de profondes réformes pour éviter que les charges sociales et les bons sentiments n'étouffent notre précieuse solidarité et contribuer à sauver la « Sécu ».

L'auteur

Économiste de la santé, membre de l'académie des technologies, professeur émérite - titulaire de la chaire d'économie et de gestion des services de santé du CNAM - Jean de Kervasdoué a été directeur général des hôpitaux. Il a publié plus de vingt ouvrages.