

## Hôpital, étudiants, SNCF, retraites : les dossiers qui vont pourrir le quinquennat d'Emmanuel Macron



Les personnels de la sphère publique pensent régler leur mal de vivre avec des rallonges budgétaires, Emmanuel Macron et son gouvernement vont à nouveau leur céder. Les uns comme les autres se trompent complètement.

Avec Jean-Marc Sylvestre

Pour répondre à la paralysie de l'hôpital public, le gouvernement sortira mercredi le carnet de chèques. Pour répondre à la grogne des étudiants, il ne finira pas d'inventer un salaire universel pour les jeunes. Quant à la retraite de ceux qui bénéficient de régimes spéciaux, il faudra bien racheter une grande partie des particularités que les conditions économiques et démographiques ne justifient plus.

Entre le poids des habitudes, le poids des corporatismes, la faiblesse des contre pouvoirs organisés en chapelles, l'importance des réseaux sociaux qui priorisent l'approche morale et émotionnelle de la vie en société, **le pouvoir politique se retrouve isolé et incapable de convaincre l'opinion des nécessités des réformes pour lesquelles le président a pourtant été élu il y a plus de deux ans maintenant.** Ces réformes devaient réparer les dégâts causés par près de trente années d'aveuglement ou de lâcheté politique. Emmanuel Macron n'est évidemment pas coupable de cette situation délétère, mais il est forcément responsable des difficultés à restaurer un ordre dynamique. Plus grave, il risque de perdre son quinquennat.

**Le climat social très détérioré en revient à traduire principalement les dysfonctionnements de la sphère publique** Le système de santé publique est étouffé, les systèmes de retraites sont en risque de faillite, les administrations sont obèses et le service public inefficace par rapport à ce qu'il coûte ou ce qu'il promet.

**La colère, la grogne, la rogne des personnels de la sphère publique est évidemment légitime et la première demande porte sur l'urgence matérielle, pouvoir d'achat, conditions de travail et assurance de stabilité pour l'avenir.** Ces mouvements appellent principalement à des rallonges budgétaires pour restaurer cette sphère publique telle qu'elle fonctionnait (mal) depuis les années 1950.

Or, les rallonges budgétaires peuvent calmer le jeu social, mais ces rallonges budgétaires ne régleront pas le problème. Le mouvement des gilets jaunes a finalement provoqué une augmentation de pouvoir d'achat de 17 milliards d'euros, mais le ressenti par l'opinion ne s'est guère amélioré.

L'injection de moyens financiers dans l'hôpital public est sans doute nécessaire. Et le plan qui sera présenté mercredi par le Premier ministre ne sera pas nul. **Avec sans doute, la décision de reprendre la dette de l'hôpital qui représente 30 milliard d'euros. Après tout, on a bien sauvé la SNCF en sortant sa dette. Cette opération purement comptable a le mérite de redonner aux établissements des moyens de financement.**

---

Toute la question est de savoir ce qu'on fait de ces financements. Parce que si on reprend le modèle, il faudra forcément recommencer dans 3 ou 5 ans.

Toute réforme de la sphère publique ne sera utile et performante pour tout le monde (le client ou le patient, le contribuable et le salarié) que si et seulement si on remet le système à plat et notamment si :

1 -on définit clairement ce qui ressort de la compétence de l'Etat, le périmètre de l'Etat n'a aucune autre raison, autre que politique, d'être aussi large.

2-on définit clairement ce qui ressort de la solidarité et de l'assurance.

Alors, ces deux exercices ne sont pas anodins parce qu'ils reviennent :

**D'une part, à introduire de la concurrence dans le service public et la concurrence oblige les acteurs à s'évaluer, se remettre en cause, à se challenger et à progresser. Et cela quelque soit le statut.** Il n'y a pas d'opposition frontale ou idéologique en santé entre un secteur public qui travaillerait pour tout le monde et un secteur privé qui serait réservé aux plus riches. La vérité, c'est qu'en médecine, il y a beaucoup de collaboration et d'échange de compétence entre le privé et le public. Dans l'Education nationale aussi. Public et privé marchent ensemble surtout dans le supérieur.

**D'autre part, la remise à plat nécessite de définir ce qui ressort de la solidarité qui sera financée par l'impôt ou par le prélèvement obligatoire et ce qui ressort de l'assurance, que cette assurance soit gérée par des annexes de l'Etat, des mutuelles ou des sociétés privées.** Peu importe. Ce qui est important, c'est que la logique assurancielle redonne de la liberté aux différents acteurs et de la responsabilité.

Dans le système assuranciel, l'assuré choisit son assurance, sa prime, son prestataire en toute responsabilité.

Et dans le service de santé plus qu'ailleurs, la logique assurancielle renvoie l'assuré à son propre comportement. Ou bien il est porteur de risques graves ou pas. Le gros fumeur ou l'alcoolique est forcément responsable d'avoir un risque de cancer ou de maladie cardiovasculaire. Celui qui mange mal et ne fait aucune exercice, aussi. Et cela en dehors de toute analyse sur les causes de ses excès, qui est un autre problème.

On peut parfaitement imaginer un système de bonus-malus, dans la santé comme il existe dans l'assurance automobile obligatoire et qui fonctionne très bien.

La reconnaissance de la responsabilité individuelle dans la gestion de sa santé personnelle a deux effets dans le fonctionnement du système de santé. **D'un côté, il encourage le patient (ou le client), puis les praticiens à favoriser « la prévention » alors que le système actuel priorise le traitement, le soin.** Or, il coûtera toujours moins cher à la collectivité d'essayer d'éviter la maladie que d'être obligé de payer le traitement et les soins.

**D'un autre côté, il encourage le patient à assumer son choix et donc implicitement à faire jouer la concurrence entre les praticiens, et les établissements ce qui les oblige à être en permanence meilleurs.**

Au cours de ces dernières années, le privé a donné naissance à des initiatives qui ont été fortement critiquées par les personnels de l'hôpital public mais qui ont entraîné des progrès tels qu'elles sont désormais irréversibles.

**Le statut d'hôpital public- privé par exemple a permis de faire des économies substantielles réinvesties dans l'expertise et l'investissement ;** (ca ressemble un peu à ce qui existe dans l'Education nationale avec l'établissement privé sous contrat.

La publication périodique des performances des établissements, service par service, a beaucoup changé le climat et les rapports entre patients et médecins. Ça n'a pas coûté un centime de plus. **Alors le patient n'a en général pas la possibilité de choisir l'hôpital comme il choisit un hôtel de vacances, mais les équipes médicales, elles, peuvent s'évaluer, se comparer et se stimuler au bénéfice du malade.**

**Autre exemple, la plateforme digitale Doctolib qui assure le secrétariat des médecins de ville ou de campagne,** qui met en contact le médecin et le patient, qui permet au patient de choisir son médecin et surtout qui permet au médecin d'optimiser son temps de travail. Or, qui décide de telles pratiques, sinon l'Etat paralysé par les lobbies ?

Personne ne regrette aujourd'hui, Doctolib et autres plateformes du même type. Personne, ni un médecin qui adhère au système, aucun patient ou utilisateur n'accepterait un retour en arrière. Et pourtant, il faut se souvenir des tonnes de critiques et de résistances qui se sont opposées à ces innovations.

Le conservatisme actuel qui empêche un pharmacien d'être un auxiliaire de santé hyper spécialisé finira par craquer devant l'urgence de la réalité. D'abord, parce que le maillage des pharmacies est extraordinairement dense, alors que la disparition et le vieillissement des médecins indépendants ont transformé des régions entières en désert médicaux. Il faudra donc pouvoir se reposer sur ses professions médicales. Ensuite parce que des BAC + 7 et plus que sont les pharmaciens pourraient être plus utiles à la collectivité, plutôt que de jouer les épiciers de luxe en vendant des crèmes de beauté et de l'eau distillée.