

LA SANTE EN FRANCE, UN SYSTEME EN DEROUTE

Il est curieux de constater à quel point les Français sont nombrilistes quand ils sont persuadés, avec la foi la plus profonde des gens qui ne se remettent jamais en question, que tout ce qui existe en France est le nec plus ultra de l'humanité. Dans leur esprit, la France a toujours le « meilleur ceci », ou le « meilleur cela » du monde, peut-être même de la galaxie. Sans rire. Ainsi, les Français sont ils persuadés qu'ils ont le meilleur système de santé au monde. Ce serait même pour certains une offense d'en douter, de le critiquer ou même de le remettre en question. Pourtant, ce système de santé est bel et bien en déroute.

La Sécurité Sociale, qui est quasiment en faillite permanente depuis des décennies, cultive ses déficits abyssaux dus à un gaspillage et des dépenses de soins hors contrôle. Cette situation hélas banalisée dans les esprits creuse bien évidemment encore plus les diverses inégalités de traitement des citoyens. Pour autant, si seuls les professionnels de santé semblent être conscients de la situation, ils sont en première ligne pour constater la dégradation de leur condition de travail et donc la qualité des soins en général. On demande à un personnel de plus en plus restreint, avec de moins en moins de moyens, de s'occuper d'un nombre croissant de malades, et de malades aux cas de plus en plus difficiles.

Quant aux patients, s'ils sont seulement conscients du problème quand ils ont besoin de soins, cette conscience est loin d'être collective ou communicative. Les abus de certains démontrent que le principe de solidarité est, en France, un vœu pieux car très loin d'être spontané, naturel ou instinctif. L'individualisme de plus en plus égoïste des Français les rend peu crédibles sur ce point.

Selon Jacques Marseille, professeur d'économie réputé, les données chiffrées sont assez effrayantes. Les dépenses de santé en France dépassent les 200 milliards d'euros par an, dont plus de 75 % pris en charge par la Sécu. De 3.8 % du PIB en 1960, ces dépenses ont carrément doublé depuis les années 70 en se plaçant au 3ème rang mondial derrière les USA et la Suisse c'est-à-dire en mangeant maintenant 11.1 % du PIB pour seulement 64 millions d'habitants.

Or le déficit du régime général de la Sécu s'est encore aggravé à 9.4 milliards pour 2007¹...

On en aura une idée plus précise à l'échelle humaine en sachant que, pour chaque personne, cela représente 3100 € par an, soit 2 mois de salaire moyen chaque année dépensés en soins et médicaments. Presque le budget mensuel de l'alimentation d'un foyer moyen !

Un système dispendieux, une qualité de soins en baisse

Les inégalités selon les régions sont criantes. L'espérance de vie varie du simple au double si l'on compare les zones d'emploi : le « meilleur système du monde » permet ainsi une différence de 7 ans d'espérance de vie entre un ouvrier et un cadre selon la région où ils vivent, ce qui veut dire que 100 000 vies seraient sauvées chaque année si l'espérance de vie des ouvriers était égale à celle des cadres. C'est cela la justice sociale Française « la meilleure du monde » qui découle en fait d'une gestion fantaisiste où les dépenses inutiles se multiplient

¹ Cf. article sur les systèmes d'assurances santé Américains et Français (comparatif)

avec les arrêts de travail abusifs, les prescriptions de médicaments injustifiées, les erreurs techniques et la gestion approximative des hôpitaux. Entre 2000 et 2003, par exemple, les arrêts de travail avec indemnité journalière ont augmenté de 46 % et les frais de transport ambulanciers de 50 %. En traquant le gaspillage et les fantaisies inutiles, on pourrait faire de 20 à 30 % d'économies (50 milliards d'euros environ) selon les experts. Il n'y a pas que l'alcool et le tabac dont l'abus nuit gravement à la santé... Il est donc clair que le système Français est dépassé et pour sûr le plus dispendieux du monde tout en perdant en efficacité.

Mais le fait de ces dépenses n'est pas seulement dû aux abus des patients. Il est aussi le fait de défaut de professionnalisme de nombreux acteurs du système de santé. Ainsi, nombreuses sont les hospitalisations dues aux maladies iatrogènes². 350 hospitalisations par jour sont dues à des prescriptions injustifiées, des bévues, des négligences ou à des médicaments incompatibles entre eux. Le non respect des recommandations pharmaceutiques par les prescripteurs, c'est-à-dire le mode d'usage des médicaments, coûte à lui seul près de 6 milliards d'euros. Le manque de professionnalisme coûte cher. La majorité des patients traités n'ont, de plus, pas reçu les indispensables conseils d'hygiène de vie qui accompagnent leurs médications. Il règne un certain laisser-aller. La surconsommation d'antibiotiques provoque des résistances bactériennes et un taux de mortalité record³ si on y ajoute la mortalité des maladies iatrogènes chaque année : au total, l'équivalent d'un crash d'Airbus A320 chaque week-end. Mais le public n'en a pas vraiment conscience puisque les infos télévisées taisent la réalité...

Le gaspillage des médicaments non utilisés au sein des maisons de retraite représente aussi un minimum de 60 millions d'euros selon le système de suivi informatisé. Certains médicaments très coûteux ne sont consommés qu'à 50 %. Sur 10 boîtes remboursées, 4 ne sont jamais consommées. La Sécu s'est aperçu enfin, avec le suivi informatique des médecins, que sur 52 000 généralistes en France, 8500 étaient à eux seuls responsables de 50 % du volume des prescriptions. Or les prescriptions en France comptent une moyenne de 4.5 médicaments contre 0.8 dans les pays scandinaves. Il faut dire que nombreux sont les patients qui poussent à la roue en ne considérant un médecin comme sérieux que si son ordonnance comporte une bonne liste de médicaments. Certains inconscients se nourrissent-ils avec ?...

Et se sont également les mêmes médecins qui prescrivent à tour de bras des analyses biologiques, des radiographies, des scanner et IRM, souvent sans ordre de priorité. Il faut dire que la plupart des médecins sont sous la pression des patients qui insistent pour faire ces examens ou avoir ces ordonnances fleuve ; et si le médecin refuse, ils vont consulter son concurrent. Or la concurrence est âpre dans certaines régions favorisées, compte tenu que beaucoup de médecins choisissent un niveau de vie élevé qui demande un bon revenu. Alors ils prescrivent, fréquemment sous la dictée du patient quand d'autres opèrent facilement pour assurer leurs revenus⁴. Pourtant, on sait bien techniquement que les examens ne sont là que pour confirmer un diagnostic qui sera d'autant plus juste que le médecin a un bon « sens clinique » donc une bonne analyse préalable.

Dans de nombreux centres hospitaliers, on remarque aussi que les mêmes examens sont souvent refaits, parfois des examens plus rares donc coûteux, à quelques jours ou semaines d'écart car les praticiens veulent les résultats de « leurs » services. Et c'est ainsi que les analyses, radiographies, scanner ou IRM sont refaits ; ce qui permet en même temps d'amortir

² Cf. article sur les maladies iatrogènes

³ Cf. article sur les maladies nosocomiales

⁴ La Sécu a tout de même payé les factures sans les examiner durant des décennies, au grand bénéfice de très nombreux praticiens ainsi enrichis.

le matériel sur le dos de la Sécu et justifier les fonds de roulement alloués chaque année. Ainsi, dans le même temps, le patient a le sentiment qu'on prend son cas personnel au sérieux.

Pour autant, dans de nombreux cas, un simple suivi du protocole de soins et de la procédure diagnostic de base aurait suffi à déterminer la cause des troubles du patient, sans examens coûteux. Ainsi une JF de 20 ans perdait 11 kg en 8 mois et se plaignait d'importantes diarrhées, maux de ventre, ballonnements. Son médecin perplexe et inquiet l'envoie à l'hôpital où, après toute une série d'examens, on ne trouve rien. Les médecins hospitaliers l'interrogent enfin sur ses habitudes alimentaires pour finalement découvrir qu'elle consomme chaque jour une quinzaine de chewing-gums sans sucre mais édulcorés au sorbitol. Or ce polyol a un effet laxatif connu (signalé tout de même sur l'emballage). Une autre patiente a été dans le même cas à 46 ans en perdant 22 kg en un an avec le même scénario diagnostic à grand renfort d'examens coûteux (coloscopie, gastroscopie, tomographie, etc.). Or elle consommait 200g de chewing-gum, soit 20 par jour. Moralité, il n'en demeure pas moins que le professionnalisme laisse à désirer car dans les deux cas, une bonne application du protocole d'examen commençant par de simples questions fouillées aurait évité des dépenses inutiles.

Les soins hospitaliers absorbent la moitié des dépenses de la Sécu avec 67 milliards d'euros, suivi des soins ambulatoires (près de 41 milliards) et les médicaments (31.3 milliards), tout cela faute d'une gestion rigoureuse à l'ère d'une informatique avancée. Il est clair que le système de santé Français souffre d'une gestion lamentable et d'un défaut de maîtrise patent des dépenses, alors que nous avons (comme de bien entendu) les « meilleurs » technocrates et médecins du monde !!!

Dans le même temps, il y a un sérieux problème : 69 % des Français pressentent une baisse de la qualité des soins de santé dans les prochaines années et 85 % des généralistes pensent de même ! Or en 2006, les établissements de santé publics ou privés ont enregistré plus de 25 millions de séjours, soit une hausse de 2.6 % par rapport à l'année précédente, signe que le niveau de santé publique ne s'améliore pas vraiment ou que la qualité des soins médicaux est confirmé en baisse.

Côté soins d'urgence, on est loin du niveau d'efficacité requis. Prenons les Américains auxquels les Français aiment se comparer (comme la grenouille qui se compare sans cesse au bœuf) : la plupart des urgentistes Français sont des escargots comparés aux urgentistes Américains carrément entraînés depuis des décennies à la médecine de guerre⁵. Le résultat n'est donc pas le même sur le compte de vies sauvées. Comme le disait un chef de clinique à l'hôpital Américain de Neuilly qui était chargée de traduire les noms de médicaments pour la série TV « Urgences » : « *En France, les services d'urgence sont loin d'être aussi performants* ». Bref, les urgentistes Français gagneraient à être bien plus rapides, précis, et compétents selon ce médecin expérimenté ayant pratiqué aux USA.

D'un autre côté, les Français se nourrissent littéralement de médicaments chimiques. Ce sont toujours les plus gros consommateurs du monde ; ils peuvent être fier de cette performance que saluent les laboratoires pharmaceutiques ! Pardi, la dépense annuelle de médicaments par habitant est, en France, le double de celle de la Hollande ou de la Suède. Les Français consomment 2.5 fois plus de médicaments que les Danois, et 50 à 80 % de plus que les Allemands et les Anglais. Quand un Allemand dépense 79 € de médicaments, un Espagnol en dépense 86, un Anglais 97, un Italien 98 et un Français 130. La France est-elle devenue un cloaque sanitaire ?! Les Français sont-ils moribonds à ce point ?

⁵ Nombres de chefs de clinique ont fait des tours au Vietnam, comme d'autres médecins en font actuellement en Irak. L'expérience de terrain a conditionné l'entraînement de base pour des urgentistes rapides donc efficaces.

Cela dit, les Français adorent se gaver de psychotropes, ce qui en rajoute au fait qu'ils rêvent sans cesse les yeux ouverts (tout est « meilleur du monde », n'est-ce pas), comme par exemple en voulant sans cesse le beurre et l'argent du beurre. 80 % des psychotropes sont prescrits par les généralistes qui ne respectent pas les recommandations pharmaceutiques ni la durée de prescription (surtout quand ils prescrivent sous la dictée du malade). Or on sait désormais, par une étude à grande échelle, que les antidépresseurs sont sans effet, mis à part leurs effets secondaires néfastes pour les performances intellectuelles et la mémoire, en plus de la dépendance qu'ils engendrent. Certaines plantes font mieux, sans effets secondaires ni dépendance.

Fraudes & escroqueries

En plus de souffrir de mauvaise gestion et de gaspillages hémorragiques, la Sécu est miné par les fraudes qui, désormais, se font aussi bien individuellement par de trop nombreux salariés qu'à grande échelle par des bandes organisées.

Ainsi, 22.2 % des salariés Français du privé sont arrêtés pour cause de maladie au moins une fois par an. Ce chiffre n'est que de 8.6 % pour les travailleurs indépendants mais de 43 % pour les fonctionnaires ! Il y a en permanence 520 000 malades dans la fonction publique, ce qui veut dire que 10 % des 5.2 millions de fonctionnaires sont constamment absents. Il y a des régions, comme l'Aquitaine, où il est de tradition depuis des décennies de se faire faire un arrêt de travail pour aller à la chasse à la palombe, aux frais de la communauté. La fraude de ce genre est considérée comme un exercice traditionnel de roublardise dont sont fiers de nombreux citoyens. C'est ça la solidarité responsable à la Française...

On a pu aussi constater des cas étonnants après que divers services sociaux partagent enfin les mêmes bases de données informatiques pour croiser l'information. Ainsi, une femme avait déclaré un régiment d'enfants dans de nombreuses CAF pour obtenir un revenu de PDG. Une autre personne avait consulté en moyenne 75 médecins par mois en un an pour obtenir des médicaments dans 67 pharmacies différentes, car la fraude aux stupéfiants légaux existe aussi. Des cas rares ? Non, seulement des gens « interceptés ». Pendant ce temps, combien pas vus pas pris ? La Sécu a encore trop peu de contrôleurs qui sont souvent débordés.

Mais il n'y a pas que les patients ; certains médecins y mettent du leur. Deux psychiatres Nantais demandaient le remboursement de consultations effectuées 365 jours par an. Ces médecins courageux ne prenaient jamais de vacances ! Ils durent rembourser 2 millions d'euros à la Sécu. Un médecin étranger se faisait payer par la Sécu, en conservant quelques jours les cartes vitales de patients complaisants, près de 150 consultations fictives par jour ; selon lui et comme il le disait à ses patients, cela servait à financer une mosquée...

C'est seulement en 2006 que le Ministre de la Santé a installé le premier Comité de lutte contre les fraudes de l'histoire de la Sécu. Et pourtant... La Sécu a estimé que 250000 fausses cartes vitales étaient mises en circulation, ce qui coûte 60 millions d'euros de fraude par an. Etonnant, là encore, pour un système « meilleur du monde » que l'on aurait cru bien mieux conçu et plus sécurisé, vu son coût exorbitant.

La CMU et l'AME sont la cible privilégiée des fraudeurs et coûtent des centaines de millions d'euros à la Sécu⁶. Les membres d'une mission parlementaire venue enquêter en Guyane Française et dans les îles de l'océan indien ont littéralement paniqué devant le coût de plusieurs centaines de millions gaspillés. 52 % de la population de la Réunion bénéficie de la CMU et de la CMU « renforcée », alors qu'il n'y a que 9.4 % de la population métropolitaine dans ce cas (ce qui n'est déjà pas mal).

⁶ Cf. article sur les systèmes d'assurances santé Américains et Français (comparatif)

Pire, à Mayotte, 55 000 personnes, sur les 175 000 habitants, sont des étrangers venus clandestinement se faire soigner ou accoucher gratuitement sur le territoire Français. 80% des femmes admises en maternité sont étrangères et le nombre des naissances, donnant droit à la nationalité Française et donc aux allocations automatiques pour l'enfant, a doublé en 10 ans. L'AME, qui offre 100 % de gratuité des soins à tout étranger, même sans papiers sur le territoire national, est passée de 190 millions d'euros en 2000 à 407 millions d'euros à 2005. Voilà le résultat de gestion à la petite semaine sans mesure, ni contrôles ni sanctions qui rend notre pays si attractif aux yeux des étrangers du tiers-monde.

Pendant ce temps, la fraude aux arrêts de travail est aussi passée à l'âge industriel. Des bandes organisées font preuve d'un certain génie en ce domaine ; et encore, ce sont celles que les agents de la Sécu ont réussi à intercepter. A Paris, 34 personnes ont détourné 600 000 euros et à Marseille, 165 personnes ont détourné 2 millions d'euros avec la même habileté. Ce sont généralement des escroqueries organisées par des étrangers, force est de constater les faits.

La fraude « industrielle » aux médicaments se porte bien également. De fausses ordonnances, éventuellement achetées à des médecins, servent à se procurer divers médicaments aussitôt acheminés par caisses en Asie du sud-est, en Afrique du Nord et en Europe centrale, ce qui coûte environ 20 millions d'euros à la Sécu. On constate ainsi l'explosion de vente de Subutex, un médicament de substitution aux drogues servant à sevrer les drogués, et que savent trafiquer les réseaux mafieux : de 4000 boîtes vendues en 1996, on est passé à 85 000 en 2007. A quand des cargos entiers aux frais des Français ?

L'hôpital en dérive

Ceux qui sont le plus attachés à la qualité des services ne peuvent que constater amèrement les faits dans ce pays qui se gargarise volontiers de sa supériorité technique et matérielle (qui n'est vraie que comparée aux pays miséreux du tiers monde).

Les hôpitaux de France dérivent sérieusement : Etat de cessation de paiement, pénurie de personnel, moral en berne et démobilisation, matériel insuffisant ou obsolète, gestion désordonnée, fortes entraves syndicales, tragique manque d'hygiène, erreurs ou négligences médicales en séries, coûts explosifs, malades oubliés, inertie généralisée, bref, la Bérésina.

Pour croire que ce système est « le meilleur du monde » parce que les hôpitaux semblent très accessibles donc excellents avec des médecins compétents, il faut être sacrément aveugle ou complice comme le dénonce avec lucidité le Pr Vallancien, professeur d'urologie à l'université Renée-Descartes, Paris V et président de l'école Européenne de chirurgie.

Selon lui, l'hôpital se dégrade depuis des années et devient même carrément dangereux.

Car la chirurgie n'est pas non plus épargnée par le désastre ambiant. Si en théorie, la France possède un excellent réseau d'hôpitaux & cliniques : 3000, soit 30 par département, ce qui revient à 1 lit pour 100 Français tous les 15 km (ce qui est deux ou trois fois plus qu'au Royaume Uni ou aux USA) ces chiffres ne sont que pure illusion.

75 % des hôpitaux sont lourdement déficitaires, ce qui implique une baisse de la qualité de service car à quoi sert d'être facilement pris en charge si c'est pour être mal soigné voire aggravé. Mais trop peu de Français sont conscients de cela.

La chirurgie libérale assure 70 % de l'activité chirurgicale : 22 % des blocs opératoires accueillent 80 % de la chirurgie pratiquée dans notre pays. Beaucoup de postes de médecins sont vacants tandis que 1/3 des postes sont occupés par des médecins étrangers qui acceptent des salaires modestes d'autant qu'ils ne sont pas estimés aux normes ni au niveau technique des médecins Français ; même chose pour les infirmières. Ce qui fait que la sécurité des

malades est mal assurée. C'est très risqué pour les personnes à l'immunité ou la santé fragile et qui n'ont pu ou n'ont pas su les renforcer avant... Avec les maladies nosocomiales, l'hôpital tue plus que les accidents routiers !

En plus, l'écart de prix, en coût de séjour, entre le public et le privé est de 60.8 % en France où le privé est moins cher. Ainsi, une intervention majeure sur l'intestin coûte 5600 € dans le privé contre 11600 € dans le public. Pourtant, le fait de l'ouverture à tous du secteur public devrait permettre une économie de 5 à 10 % à condition de bousculer les habitudes, les inerties et réformer sérieusement, aussi bien dans la gestion que dans la technique.

Conclusion

S'aveugler devant la réalité, chipoter ou fuir les évidences ne sert à rien si ce n'est alimenter les inerties et participer ainsi à creuser le bilan désastreux.

L'économie Française est moribonde. La dette du pays est abyssale, le menant au bord de la banqueroute. Comme le disent couramment la plupart des Français qui n'osent même plus dénoncer la réalité telle qu'elle est et appeler un chat un chat : « *Nous sommes dans le rouge profond depuis des années, la situation est un tout petit peu problématique* ». Heureusement que le ridicule ne tue pas.

Il est un fait flagrant que la politique du social à tout va, pour paraître généreux, nous a ruiné. Elle continue de nous ruiner encore car les Français sont très lents à évoluer, comprendre et réformer sérieusement de façon concrète et adaptée. Ils préfèrent végéter dans le statu quo et l'illusion des gloires passées.

Il est clair que le système de santé, comme toutes les autres organisations de ce pays, est sérieusement délabré.

Le point faible des hôpitaux est qu'ils dépendent de conseils d'administration quasi systématiquement présidés par les maires des communes où ils sont situés ; maires qui ne songent qu'à conserver des emplois, donc des voies électorales, et assurer le prestige des équipements sanitaires de leur commune pour le bien de leurs électeurs. La fierté des uns coûte chez à tous les autres qui le payent souvent au prix de leur vie. Est-ce là un comportement d' élu responsable et donc honorable ?

En conservant ou privilégiant pour des raisons bassement électorale des structures obsolètes ou inutiles, les élus privilégient un mode de soins à deux vitesses ou plutôt deux types de structure : Les hôpitaux bien équipés accueillant les gens informés (comme les élus eux-mêmes, par exemple), et les petits hôpitaux ou ceux mal équipés qui accueillent les gens tenant absolument à être soignés près de chez eux (à leur risques et périls). Et les citoyens croient leurs élus dur comme fer pour réclamer lors de manifestations la persistance de l'hôpital communal dont le service se dégrade pourtant de plus en plus, faute de moyens. Et chacun de pleurer parce que la maternité ou l'hôpital rescapés seront trop loin. Pourquoi pas un hôpital par quartier ou par village ? On veut un service de santé fiable et efficace, donc bien équipé, mais on oublie que les finances du pays sont exsangues.

Le vrai remède ? Selon les spécialistes, en dehors d'une vraie gestion plus sérieuse et de sanctions réelles issues de contrôles bien plus efficaces dans le fonctionnement du système sanitaire Français, il faudrait effectuer des restructurations et de vraies réformes conséquentes, courageuses. Ainsi dans le contexte actuel, il faudrait transformer un tiers des hôpitaux existant en structures d'accueil des personnes dépendantes souffrant de maladies dégénératives ou nécessitant des soins à long terme. Pendant ce temps, il faudrait développer la prise en charge des urgences par des moyens de transport très rapides et modernes qui feront malgré tout faire des économies. Et par ailleurs le reste des hôpitaux de première ligne devraient être optimisés avec des plateaux techniques ultra modernes, dans des locaux bien entretenus et avec des équipes entraînées à un haut niveau de performance.

Les Français doivent donc se poser de sérieuses questions, se responsabiliser et arrêter de se la jouer avec leur sentiment de supériorité qui fait doucement rire les pays socialement avancés. Dans le contexte économique actuel que tout le monde a laissé pourrir, il est aussi malvenu de faire des caprices.

Il vaudrait mieux faire pression sur les élus pour que des décisions drastiques mais raisonnables soient prises en l'état des choses afin que le système de santé cesse de sombrer dans les abîmes de misère, comme tout le reste en France, d'ailleurs.

Nul n'est à l'abri d'un accident ou d'une maladie grave et il ne vaut mieux ne pas attendre d'être personnellement concerné par un drame pour demander une réforme sérieuse. En effet, tous les malades sont d'accord sur un point : quand on est hospitalisé, le moral tombe très rapidement à 36 en dessous de zéro ; et quand on y est, il est trop tard pour se plaindre.

Comme disent certains à juste titre : « *on rentre à l'hôpital avec une maladie et on en sort avec deux* ». Les malheurs n'arrivent pas qu'aux autres.

Par ailleurs, il est toujours utile de s'occuper de sa propre santé en personne responsable et l'optimiser par précaution afin d'essayer d'échapper aux problèmes de santé. Les chiropraticiens sont aussi là pour aider dans ce sens et conseiller, avec le soutien confiant des mutuelles et assurances santé dans le monde entier depuis des décennies.

Il est donc plus que temps de prendre le taureau par les cornes et demander par pétitions aux élus d'avoir le courage de réformer concrètement avant que le pays ne sombre dans le chaos sanitaire qui pourrait bien se solder un jour par une sérieuse catastrophe nationale. Par les temps de terrorisme et de catastrophes naturelles qui courent, il vaudrait mieux prévoir ce qui pourrait arriver et que l'on voit frapper dans d'autres pays malheureux. Et il n'y a pas que les autres pays du monde pour être victime potentielle de tragédies.

© Pascal Labouret – 2008

Références

- « Faut-il sauver la Sécurité Sociale », Dr. Régis GIET, ed. Dualpha, 2008
- « Livre noir de la santé », Gérard BARDY, ed. L'Archipel, 2007
- « La santé n'est pas un droit », Pr Guy Vallancien, ed. Bourin, 2007
- Article Le Point n° 1856, Pr Jacques Marseille