

L'excellent livre du professeur Peyromaure

Posté le : 20 avril 2021 12:48 | Posté par : Blog du cercle des économistes e-toile

Catégorie: Actualité chaude, Cycles et conjoncture, Concepts fondamentaux, Pays en voie de développement, Crise systémique, Europe de l'est, Crise financière, Analyse sectorielle, Economie et politique, sécurité sociale, Fiscalité

Disons le d'emblée, s'il n'y avait qu'un livre à lire sur la crise de l'hôpital ce serait celui, exceptionnel, du Pr Michaël Peyromaure. Pourquoi est-il exceptionnel ? Parce qu'il décrit la réalité et ne s'embarrasse pas des prudences habituelles ni surtout des allégeances faciles. Qu'on me permette d'ajouter qu'il rejoint des analyses que nous avons faites ici depuis de début de ce blog, le premier article concernant le traitement ridicule des ALD, affection de longue durée, prises en charge à 100 % sans raison majeure, d'autres articles ayant dénoncé le service universel de transport vers l'hôpital et retour, scandaleux gaspillages pourris de fraudes diverses, d'autres encore le développement vertigineux de la bureaucratie, et la soviétisation du système de soins, particulièrement à l'époque de Mme Bachelot, mais en fait depuis Alain Juppé avec un point culminant avec Marisol Touraine, sotte prodigieuse et témoin des dérives disons familiales de la classe dirigeante, notamment socialiste, pour ne pas parler de consécration d'un népotisme crapoteux.

Pour avoir, à deux reprises, été appelé à intervenir dans des difficultés d'organisation hospitalière, j'ai une petite expérience des particularités du milieu et il faut le dire, ces difficultés viennent de partout, et en particulier du corps médical lui-même. Ce que j'admire chez le Pr Peyromaure, c'est justement sa capacité à ne pas rejeter uniquement sur « les autres » toutes les fautes et à prendre sa part de critiques. Il n'y a aucune idéologie et aucun esprit de clan dans son livre. Il admet les défauts du système purement mandarinal ; il reconnaît la nécessité du contrôle de gestion ; Il sait la complexité des questions et quels équilibres fragiles sont en cause.

Pour être d'une génération précédant la sienne, j'ai mieux connu la période précédant son arrivée à l'hôpital et pourrais compléter sa connaissance sur les bizarreries qu'il fallait affronter encore au milieu des années soixante-dix. Il n'imagine sûrement pas qu'à l'AP-HP, la tenue des comptes devait être effectuée en couleur, tous les soldes débiteurs étant inscrits sur les registres en rouge. Les imprimantes de l'époque étant monocolores, cela interdisait l'informatisation de la comptabilité ! Pour changer ce petit problème, il fallait une loi ! Cette sottise durera près de sept ans avant d'être levée. Juste au moment où les imprimantes devenaient multicolores !

Dans les années quatre-vingt une nouvelle difficulté s'est révélée avec l'arrivée des micro-ordinateurs. Certains médecins se sont mis en tête de réaliser soit avec des L4G du marché soit des tableurs, et sur les systèmes qu'ils considéraient les meilleurs, des programmes informatiques plus ou moins intéressants et toujours totalement incompatibles avec quoi que ce soit, qu'ils jugeaient naturellement sublimes. Il est vrai que l'administration s'entêtait à concevoir des usines à gaz vieillottes et consternantes parfois sous-traitées à des sociétés intermédiaires « familiales », chut, et qui n'avaient strictement aucun intérêt pour les services hospitaliers sinon de bien nourrir quelques intermédiaires disons amis.

Aujourd'hui, l'informatisation des actes de l'hôpital est « fascisante » : vous ne pouvez rien faire qui ne soit pas conforme à une norme, et il faut demander à la machine le droit de pouvoir agir et consigner à la machine le résultat de vos actes. Le médecin comme l'infirmière sont totalement déresponsabilisés au nom d'une meilleure médecine, comme il y a un meilleur des mondes et surtout du principe de précaution qui pousse surtout à éviter toute responsabilité. Alors on utilise

l'informatique non pas pour soigner le malade mais pour protéger le système.

Certains aspects de la réalité échappent partiellement à la sagacité de notre auteur. Il n'est pas économiste même s'il s'intéresse à la discipline et en suit bien des aspects. Il ne peut pas voir que la grosse différence entre les années soixante-quatre vingt et maintenant, c'est que le PIB par tête a doublé dans la première période et est restée stagnant dans la seconde. Le développement médical et notamment hospitalier a été foudroyant dans la première, extrêmement compliqué dans la seconde.

Il faut comprendre quelle a été la macroéconomie des décisions prises par le système politique dans un contexte de stagnation pour comprendre la situation médicale actuelle.

Première décision : limiter l'offre de soins.

Seconde décision : privilégier l'administration et la bureaucratie

Troisième décision : opter pour la démagogie électoraliste des gratuités généralisées à tout et à tous.

Ces « décisions » n'ont jamais été assumées, de même que jamais le système n'a cherché à comprendre les causes de la stagnation économique. C'est la raison profonde de la création de notre petit cercle qui a dès le départ voulu donné une explication globale des crises à répétition, des causes particulières de l'effondrement français, et des aggravations dues aux politiques européistes. Il a par ailleurs privilégié la compréhension du phénomène de capture bureaucratique (l'énarchie compassionnelle) et les effets délétères des gratuités électoralistes, dans de nombreux domaines, dont celui de la santé.

Le Dr Peyromaure a parfaitement raison de signaler la responsabilité des Français eux-mêmes. On leur a servi la politique qu'ils voulaient et qui était suicidaire. L'échec de François Fillon a commencé lorsque les Français ont compris qu'il y aurait sans doute un peu moins de gaspillage et de gratuité dans la santé. « Ma santé, c'est sacré ». Gare au politique qui ne tient pas compte de cette constante notamment dans le corps électoral féminin. L'obsession de la santé est bien connue des éditeurs et du monde des médias. Disparition du ticket modérateur, CMU, gratuité tous azimuts, couverture médicale des étrangers venus spécialement pour cela ou immigrés clandestins, extension des gratuités, etc. Les politiques ont accepté de jouer le jeu de consacrer une partie du budget qui allait à la médecine aux aides à la population. Dans une ambiance de stagnation du PIB par tête, cela veut dire que la quantité d'argent mis sur les soins, par tête, a BAISSÉ. Comme la médecine a fait d'énormes progrès, de plus en plus ailleurs qu'en France, faute d'argent, et qu'elle coûte de plus en plus cher, la restriction de la part donnée au soin et à des soins plus chers, a eu un effet constrictif considérable porté pendant quatre décennies. Comme une partie du budget médical est partie vers la bureaucratie, la constriction est devenue encore plus violente.

Du coup tous ceux qui cherchent à faire progresser la médecine, comme connaissance et comme pratique de soins, considèrent la France comme **un pays sous-développé**. Quarante d'erreur, c'est long ! L'échec de la recherche médicale française dans les vaccins anti Covid a achevé de rendre cette réalité « incontournable ». L'effondrement est désormais palpable dans le domaine médical comme dans beaucoup d'autres.

Le livre de notre professeur, « **Hôpital, ce qu'on ne vous a jamais dit** », (Albin Michel, 2020, Isbn 978-2-226-44785-2) est plein de suggestions de réformes intéressantes.

Qui peut nier qu'il faut casser la bureaucratie, ce qui implique de mettre fin au scandale de « l'énarchie compassionnelle » et qu'il faut restaurer le pouvoir des chefs de service en centrant l'hôpital autour de l'amélioration des soins et la politique sanitaire autour de la médecine et non de la gratuité de l'accès à la médecine.

L'horreur de la situation est que la politique médicale ne peut progresser que si la partie soin

reprend de l'ampleur, ce qui implique automatiquement de la croissance, et une restriction considérable dans le domaine des gratuités tous azimuts. Entre le pouvoir de l'Énarchie, triomphant avec Macron, la montée de l'écologie restrictive qui bloque toute croissance au nom de la survie de la terre, la résistance des équipes socialistes qui ont tout noyauté, partout mais notamment dans le domaine médical, l'exaltation du « tout pour ma gueule de l'électeur consommateur désireux que tout soit gratuit », la crise du Covid et les dégâts financiers économiques de la politique irresponsable qui a été menée, les folies européistes, la chance que le budget proprement consacré à l'amélioration de la dispense de soins meilleurs, par tête, augmente, est nul.

Aucune mesure n'a été prise pour réduire les 16 000 femmes fonctionnaires de catégorie A dont personne ne sait ce qu'elles peuvent bien faire au sein du Ministère de la santé et des ARS. Aucune mesure n'a été prise pour réduire les 20 % de médecins qui à l'hôpital ne font aucun soin. Aucune mesure n'a été prise pour réduire les 35 % de temps pris par les actes bureaucratiques dans l'emploi du temps des personnels (médecins et infirmières) effectuant des soins. Aucune mesure n'a été prise pour augmenter l'offre de soins d'urgence malgré la certitude de la relance de-là pandémie.

Cette carence fondamentale n'a pas été secouée le moins du monde par l'urgence de la pandémie. Autant dire que rien ne la fera reculer. Les Français ont-ils cédé aux sirènes de l'abandon et de l'effondrement et conditionné les médias et les politiques à leur servir ce qu'ils aiment quelles que soient les conséquences ?

M. Véran se vante d'avoir limité le nombre des morts de plus de 80 ans en les vaccinant quitte à sacrifier la jeunesse. Et on vient de dépasser les 100.000 morts (en fait les vrais chiffres seront plus près de 100.000. Le ministère de-là santé annonçait 50.000 en fin d'année alors que les chiffres de l'INSEE sont à 75.000 au 31 décembre 2020 !).

M. Macron veut la gratuité des lunettes et des pareils dentaires. Il offre des garnitures menstruelles gratuites aux jeunes filles. Il pense à son tour à créer un quatrième risque, finançable, pour couvrir les frais de fin de vie.

Mme Hidalgo fait campagne en proposant plus de gratuités, dans tous les domaines.

D'innombrables imbéciles se déchaînent pour demander plus d'Europe dans la gestion de la santé, garantie d'encore plus de bureaucratie, de coûts, d'éloignement des décisions et d'infirmité dans les soins.

L'Union Européenne est incapable de proposer un plan de relance adaptée. Mais elle exige que des missi dominici européens suivent pas à pas les politiques qu'elle impose à la France dans sa politique de démantèlement de ce qui marche encore un peu.

D'autres déments hurlent à la mort pour obtenir une aggravation des impôts, la réduction des horaires de travail, l'extension des subventions à tous les stades de la vie, l'extension du contrôle social de la population.

On notera qu'Emmanuel Macron cède à toutes ces demandes de démagogie et ne s'occupe que de sauver son narratif et son élection, tout en soignant les aspects psychiatriques de sa psychologie.

Faire bouger l'opinion et les forces politiques semble impossible, alors que le pire est au bout du chemin.

Merci au Professeur Peyromaure, d'avoir éclairé un peu plus la réalité. Au moins lui le fait d'abord pour améliorer le traitement des malades et des maladies.