

# L'Etat Moloch français, impuissant et dépassé. Pourquoi ?

Posté le : 22 mars 2020 00:52 | Posté par : Blog du cercle des économistes e-toile

Catégorie: Concepts fondamentaux, Attitudes, Economie et politique

La France vit la crise provoquée par la pandémie de Sars-Cov-2 dans des conditions ubuesques d'improvisation et de gâchis humains et économiques. Bien sûr, ces réalités se constatent un peu partout. Le virus a pris le monde par surprise. La France possède une particularité remarquable : nous avons un Etat Moloch qui consomme l'essentiel des ressources de la nation au nom d'un service public mythifié. Et malheureusement les résultats sont pires qu'en Chine, à Taïwan, en Corée du sud ou à Singapour, des pays qui ont connu leur miracle économique il y a peu de temps.

Il nous semble que ce paradoxe est l'aboutissement d'un demi-siècle de dérives inexcusables.

La séquence « Mai 68, Giscard, Mitterrand » a affaibli la France dans des proportions terrifiantes. La mainmise d'une bureaucratie administrative, l'Enarchie Compassionnelle, sur l'Etat, sur la politique, jusqu'aux niveaux les plus bas de la démocratie locale, sur la haute finance et sur les grandes entreprises, sa conversion à une forme de socialisme démarxisé mais gauchisant, son choix d'une décentralisation inutile et coûteuse à l'intérieur et du transfert progressif de la souveraineté nationale à l'Union Européenne, son abandon du champs international aux Etats-Unis, puis à la Russie et à la Chine, et son obsession fiscale, toute cette sarabande absurde et évitable a ravagé un pays qui, il y a moins d'un siècle, dominait encore largement la scène internationale et pensait le monde.

Dès la fin du premier septennat Mitterrand, la France a cessé de rattraper le niveau de vie américain. Elle est rapidement devenue le leader des prélèvements sociaux et fiscaux, alors que toutes les politiques nationales critiques sombraient. Nous sommes les rois des prélèvements mais la justice est moribonde, la santé est en lambeaux, l'armée fonctionne avec des bouts de ficelle, la diplomatie est exsangue, la culture française s'est effondrée dans le monde, l'Education nationale est devenue un champ de ruines nappées de moralisme, la recherche dans tous les domaines critiques est en retard ou absente. Des centaines de livres ont étayé ce constat.

La volonté de mettre fin à la « dictature bourgeoise » et de saquer les « possédants » en accordant des droits nouveaux, à foison, aux minorités agissantes, aux étrangers, aux salariés, aux locataires, aux féministes LGDP, aux syndicats, aux délinquants, etc. a imposé des politiques qui ont divisé gravement le pays, compliqué la gestion d'entreprise, et finalement massacré fiscalement la classe moyenne supérieure et les petits riches, indispensables à la bonne marche du pays. En même temps on a ouvert à la concurrence des ex-pays socialistes l'industrie française et ses salariés, sans aucune prudence, tout en accordant des privilèges exorbitants aux banques et sociétés d'assurance. Du coup on a endetté les particuliers hors de toute limite, pour maintenir la consommation tout en créant une succession de bulles qui ont toutes fini par exploser.

La France s'est retrouvée en grave difficulté lors de la crise 2008 et n'est pas réellement parvenu à en sortir avec, 12 ans après, une dette vertigineuse et un chômage structurel massif, alors qu'elle n'a pas trouvé le courage de revenir en arrière sur les mesures les plus folles, à l'exception de la demi-mesure de transformation de l'ISF en IFI et l'indispensable forfaitisation des impôts sur les produits de l'épargne. On a décidé de prélever les impôts à la source, dépossédant les citoyens de

leurs droits de propriété sur leur revenu (ils n'ont droit qu'à ce que le gouvernement consent à leur laisser), ce qui a permis à l'état de refaire sa trésorerie au détriment de celle de ménages. On arrive, avec la crise médicale, à des situations ubuesques. Un particulier qui a acheté un bien immobilier à crédit et le loue, verra ses loyers suspendus mais pas ses échéances de remboursement d'emprunt et le revenu non touché fera l'objet d'un prélèvement à la source (sic) dès le 1<sup>er</sup> avril si les circonstances l'empêchent d'obtenir l'annulation. Les salariés au chômage partiel seront, eux, prélevés au taux de l'année dernière alors qu'ils ne touchent qu'une fraction de leur rémunération ! On se rappelle que les médias avaient rabâché à l'époque que tout le monde « adorait » le prélèvement à la source. Fa Tutto !

Approfondissons la question de l'organisation de la santé. On connaît les méfaits de la gratuité. Les déficits explosent rapidement, deviennent infinçables, et on finit par réprimer et l'offre et la consommation.

Lorsque l'idée d'une médecine partiellement indépendante du revenu, mais malgré tout restée dans le cadre d'un système d'assurance avec cotisation, s'est généralisée, les idées dominantes étaient que le petit risque ne devait être que partiellement remboursé pour réserver l'essentiel des fonds au gros risque, couvert à 100 % dans sa partie médicale. Pour les plus pauvres, on jugeait qu'il fallait permettre une offre de soins de premier contact moins coûteuse, basée sur les dispensaires, plutôt que d'offrir systématiquement les solutions les plus coûteuses au prétexte que les minorités les plus fortunées y avaient accès. La santé étant largement financée par l'impôt et la solidarité nationale, la gratuité devait être réservée aux nationaux, les autres étant financés par des systèmes assuranciers ou renvoyés à leur Etat d'origine. De même le surcoût des comportements à risque devait être financé par des systèmes spécifiques. Pour beaucoup la sagesse voulait aussi que les cotisations maladie de base soient payées par les ménages et non par les entreprises, à l'exception des risques professionnels spécifiques. Le pilotage devait être laissé le plus possible au monde médical, en veillant simplement à éviter les comportements étroitement corporatistes : multiplication des actes, malthusianisme dans l'accès aux professions médicales, refus de la télémédecine pour conserver la présence dans les cabinets, hospitalisation trop longue pour occuper les lits, acceptation de « clients » sans droits pour maintenir de nombre d'actes etc. Certains pays comme la Suisse, ont longtemps fonctionné sur ces principes.

La disparition du caritarisme chrétien, qui assurait en partie la médecine de premier contact, et la poussée du gauchisme postsoixanthuitard en France ont fait dériver les conceptions au point qu'en matière de logement, de médecine et d'école, l'égalitarisme devait offrir aux plus pauvres mêmes étrangers et non contributeurs, l'accès aux plus belles prestations. Le logement social devait s'installer rue du Dragon, à 25.000 euros le m<sup>2</sup>. Les petits cours et les voyages à l'étranger devaient être offerts aux élèves venant des familles les plus pauvres. Les diplômes de base devaient être distribués à tout le monde pour ne pas traumatiser. L'accès aux instituts supérieurs devait être élargi aux élèves des quartiers, aux syndicalistes etc.

Sur pratiquement tous les sujets, on a effectivement séparé fortement le financement et la prestation, permettant à des millions de gens de croire qu'ils obtiendraient plus par la pression politique en faveur des politiciens égalitaristes que par le travail et la réussite professionnelle. L'important était de serrer les riches à la gorge et de ne jamais lâcher ! D'où l'ISF et les palinodies qui ont entouré ses création, suppression, mutations. « S'ils renoncent à ruiner les riches, on n'aura plus accès à ce que nos propres capacités nous empêchent d'avoir. Non ! Non ! Non ! Taxez-les encore et encore. Vive l'impôt ! ». Si on peut vivre sans travailler presque aussi bien qu'en le faisant, le choix est vite fait ! Après quarante ans de ce régime, comment s'étonner que la très grande majorité des salariés dans des secteurs essentiels comme le transport préfèrent mettre en avant leur « droit de retrait », une absurdité dont on voit la malfaisance aujourd'hui, et toucher 85% de leur rémunération à ne rien faire. Dire aux Français devenus pour beaucoup totalement calculateurs et irresponsables : « Je

supprime vos frais de location d'appartement et je vous donne 85% de votre rémunération. Restez chez votre propriétaire à ses frais », ce qui revient à **augmenter** leur pouvoir d'achat, était d'une démagogie absolument folle et dont les effets seront irrattrapables compte tenu de la durée probable de l'épidémie (au minimum un trimestre, sans doute pas loin d'un semestre avant le retour à une situation normale). En attendant, on ne trouve plus assez de monde pour assurer les tâches routinières mais indispensables !

Ce changement massif des mentalités en faveur de l'assistance plutôt que du travail et des « droits à » plutôt qu'aux « devoirs de », a fait abandonner toutes les prudences et tous les paires-feux que la sagesse recommandait. Une fois les premières bornes franchies, il n'y a plus de limite, avec les conséquences qu'on constate aujourd'hui.

Reprenons le cours de notre histoire médicale.

Sur l'offre, comme sur la demande, les grandes erreurs ont commencé, comme toujours, avec Giscard. Le numéris clausus est évidemment la pire. Il a provoqué le phénomène des déserts médicaux déjà parfaitement documentés. Simultanément, l'instauration du regroupement familial va multiplier de façon massive la clientèle. Ce sont des centaines de milliers de familles étrangères qui s'installent avec femmes et enfants. Avoir créé ce coup de ciseau sur notre système de soin est quasiment dément. Mais les médias nous expliquent depuis des lustres que M. Giscard est « très intelligent » !

Le mitterrandisme aggrave tout, en réduisant le temps de travail et en accélérant les départs à la retraite. Il donne plus de place aux syndicats et entend installer à l'hôpital une cogestion comme à l'Education nationale. Il annonce son désir de lutter contre les « mandarins ». Aussitôt les infirmières se mettent en grève pour obtenir immédiatement plus et mieux, notamment des formes de statut très favorables comme le secteur public sait en créer. J'ai encore le souvenir d'un médecin, cancérologue bien connu, compagnon d'une jolie actrice d'origine russe et ministre éclair, la louche physiquement plantée au plus profond d'un service de caviar, expliquant à un parterre choisi combien il se sentait solidaire ! Belle image du mandarin socialiste repentant mais peu soucieux de pénitence !

La gestion hospitalière devient lourde et difficile, avec une montée de l'absentéisme, la fin de l'autorité, et un climat de clans ... On commence à faire la guerre aux cliniques, et la médecine libérale doit supporter la stagnation du prix de la visite qui finira par tomber à une fraction du coût de celui d'un plombier parisien. Le ticket modérateur disparaît en partie. La médecine de ville attaquée commence à se replier, refusant les visites et les gardes. SOS médecins, lancé en 1966, un service dont la qualité est très inégale, se généralise pour les visites notamment de nuit. Mais les frais sont plus élevés que les urgences. Celles-ci commencent à bouchonner. En même temps le pays commence à être envahis par une immigration légale et illégale importante qui est pris en charge par les lois de 1983 réorganisant l'aide médicale d'Etat (AME) et créant les aides régionales. Le RMI donne à Rocard l'occasion de généraliser les accès totalement gratuits aux soins pour tous. A raison de 100 à 400.000 mille entrées généralement africaines par an sur le territoire national, entre 1980 et aujourd'hui, on n'a pas besoin d'imaginer les dégâts : il suffit de les constater. On parle bien de **millions** de personnes en quarante ans.

La crise de 1993-1994, creuse les déficits en même temps que les comptes des hôpitaux commencent à dériver gravement. Les Enarques, Rocard, Balladur, Chirac, Juppé, Jospin, Aubry vont bureaucratiser totalement l'hôpital public. On crée des structures administratives de pilotage lointaines et ayant tout pouvoir qui, à la fois, fixent des normes envahissantes et supplantent le pouvoir des chefs de services et des médecins soumis désormais à des autorités extérieures qui régissent tout, même les traitements médicaux. Les contours de services deviennent bizarres. Au nom de la rationalisation et de la qualité des soins, le système va être totalement bureaucratisé avec

des règles de plus en plus stupides et de plus en plus sauvages. L'informatisation des hôpitaux et de la santé en général est totalement ratée. Là où il fallait mettre à disposition des API pour gérer les objets communs normalisés (l'identité des patients et des acteurs médicaux, la référence des lieux de soins, la codification des actes, les statistiques essentielles), on s'est lancé dans la recherche de logiciels nationaux uniques qui ont presque tous lamentablement foirés, avec des créations « locales » partielles sur tableur ou L4g, faisant la fierté de leurs auteurs mais incapables de communiquer quoi que ce soit à qui que ce soit.

Le soin perd la priorité au profit d'objectifs plus prosaïques : conserver des lits ; ne pas perdre son poste ; être capable de travailler avec de plus en plus de médecins étrangers ; faire face à la féminisation massive qui change les attitudes vis-à-vis de pratiques anciennes ; s'organiser face à la pénurie organisée de médicaments, de lits, d'infirmières, de personnel de nettoyage, de personnel de restauration. Des centaines de petites unités sont fermées. Des dizaines de milliers de lits disparaissent. Des stocks s'évanouissent.

Comme on éloigne de plus en plus l'hôpital du malade on songe à créer un grand monopole national du transport médical ! Une régie autonome du transport médical, voilà la solution ! Une révolte des taxis mettra fin à ce rêve technocratique soviétisant. Il est vrai que le transport médical commençait à représenter une part majeure du trafic des taxis en province ! Les taxis massivement subventionnés par la SS ? Mais bien sûr !

Après les 35h et la crise du début des années 2000 le système est devenu ingouvernable et l'hôpital approche de l'explosion. La récession de 2008-2009 va encore aggraver les choses. Les mesures de constriction des dépenses s'aggravent constamment. Les urgences se saturent définitivement. Dès 2010 on commence à mourir de négligence sur des brancards. L'institution se délite tout en ruinant les Français. Le nombre des administratifs et des non soignants augmentent. Celui des soignants baisse.

L'immigration officielle ou illégale finit de saturer tous les services.

Et les médecins, eux, ont fini d'y croire. « Ce n'est plus possible. Ils ont tué la médecine française ». On entend cette phrase partout et tout le temps lorsqu'on rencontre des médecins et des chirurgiens depuis au moins dix ans.

Ne parlons pas des laboratoires médicaux considérés comme des officines de malfrats. Pour financer l'infini gratuité, on a accepté que la totalité des médicaments des produits soient produits « a minima » dans des pays à très bas prix, comme l'Inde ou la Chine avec des ruptures d'approvisionnement de plus en plus graves et de plus en plus fréquentes (phénomène déjà dénoncé dans mon livre « l'Etrange Désastre », il y a plusieurs années).

Quand on regarde l'état actuel du système de santé publique, on est frappé de voir une organisation quasiment soviétisée où personne n'est plus responsable de rien. Ce qui marche, comme dans tout système soviétique, est dû à l'action de quelques Saints, ces personnes qui, à tous les niveaux, compensent les lacunes et font le maximum, et parfois plus, en jouant avec les règles.

Comment ne pas comprendre qu'au bout du chemin on trouve le désastre actuel ?

On fait face à une pandémie dont le risque était envisageable et évoqué (nous l'avons même fait sur ce blog en commentant un rapport de la CIA, sans imaginer la situation actuelle), puis quasi certain dès les premières extensions hors de Chine, sans lits, sans respirateurs, sans kits de diagnostic, sans tenues de précaution, et sans masques. Qui était responsable de la veille sanitaire ? Qui a pris la mesure des choses dès décembre quand l'explosion du virus s'est produite en Chine ? Qui a vérifié la disponibilité en masques etc. ? Qui a commencé à mettre en tension tout le système médical ? Qui a défini la politique en matière de test ? Tout était entre les mains de hauts fonctionnaires

administratifs, pas entre les mains des médecins qui ont été écartés de toutes ces questions, à l'exception de comités dits scientifiques tenus par des affidés et servant de caution et de paratonnerre aux politiques. Rappelons tout de même que la réputation médicale de Mme Buzyn et de son mari, Yves Lévy, ancien directeur de l'Agence chargé du Sida (où il a accepté toutes les dérives exigées par les associations homosexuelles) avant de passer à la tête de l'Inserm, est plus liée à leur engagement politique socialiste qu'à des exploits médicaux stupéfiants d'audace et d'efficacité. Yves Lévy vient d'être fait conseiller d'Etat. Il s'agit en fait de l'équivalent d'un haut fonctionnaire politique, comme son épouse.

Les erreurs à répétition commises par l'énarque Macron assisté par l'énarque Philippe (un premier ministre qui, face à une crise gigantesque, va se présenter aux élections municipales au Havre !) n'ont strictement rien à voir avec les « scientifiques ». Les instances politiques étant tenues par la haute administration comme toute la coupole de direction du système de santé, elles ont réagi en fonctionnaires : tardivement ; inefficacement ; en cherchant à se planquer et à passer le mistigri à d'autres. Surtout qu'il n'y ait aucune remise en cause de la bureaucratie triomphante. L'expérience du professeur Raoult, un vrai médecin, qui a prouvé sa compétence dans de nombreuses études de virus et constaté que la Chloroquine, associée à un antibiotique avait des résultats immédiats et remarquables contre le COS-Sars-2, est racontée par Jean-Dominique Michel :

*La solitude de la compétence extrême ?! Raoult explique comment Emmanuel Macron est venu le chercher après sa première annonce publique du 26 février et l'étrange expérience qui a été depuis la sienne dans le cercle d'experts qui conseille le martial président. A la question posée par un journaliste de Marianne : « Y êtes-vous entendu ? », il répond : « J'y dis ce que je pense, mais ce n'est pas traduit en acte. On appelle cela des conseils scientifiques, mais ils sont politiques. J'y suis comme un extra-terrestre. »*

La sainte Europe a montré son inutilité et prétend que cela aurait été mieux si la santé devenait une discipline gérée par la Commission ; la régionalisation n'a fait qu'aggraver les choses mais les Présidents de région se sont agités alors qu'ils n'ont rien à faire dans le domaine ; les directeurs d'ARS se planquent. Ce n'est pas là que cela se passe.

Les médecins et les infirmières travaillent et trinquent. Certains d'entre eux ont même porté plainte contre le premier Ministre et l'ancienne ministre de la santé qui les ont laissés nus et désarmés face à une maladie très particulière : elle n'a une très faible gravité pour les personnes en bonne santé ; elle est mortelle à gros pourcentage pour les sujets à risques sans autre traitement que la ventilation. Le système hospitalier reçoit trop tard les sujets à risque qui y décèdent malheureusement massivement.

La prévention consiste à isoler totalement les sujets à risque, à dégager de l'environnement les sujets contaminés sans risque, et à traiter les personnes à risque le plus tôt possible avec les rares traitements que l'on sait un peu efficace pour éviter les décès et soulager les hôpitaux. La durée de contamination est considérablement raccourcie et le nombre d'intubation est réduit. Pour les Ehpad il faut tester toutes les personnes qui entrent et envoyer le traitement efficace immédiatement après le premier constat d'une contamination. Il est inutile de ruiner l'économie en bloquant absolument tous les mouvements. Seules les personnes à risques doivent être confinées, mais avec un service très particulier pour éviter la contamination par les approvisionnements. Et une réactivité immédiate en cas de symptôme, avec des tests immédiats pour tout le monde concerné par la chaîne de contamination. Cela veut dire des équipes mobiles et entièrement protégées, des produits de décontamination avec leurs pulvérisateurs, des lieux d'attente pour les porteurs détectés et sans risques et même des lieux de détection accessibles en voiture pour multiplier les constats et agir en conséquence. Naturellement tout le monde porte des masques et on ne manque ni de tests ni de lits pour les malades.

Rien de tout cela n'a été entrepris.

Les Français ont commencé à mourir. Et à entendre que si la crise est si grave c'est leur faute. Depuis le début, la communication des médias est corrélée étroitement aux impuissances de l'Etat Moloch. Il n'y a pas de masques ? Donc ils sont inutiles ! Tous les Chinois portent des masques et l'épidémie est arrêtée. En vérité ils sont indispensables pour limiter les risques. Les tests ? Inutiles. La gravité ? pendant longtemps elle était si faible que ce n'était pas la peine de s'inquiéter vraiment. Une grippe ! Le soucis permanent des médias a été d'éviter la panique en sachant qu'on n'était pas prêt pour l'épidémie. Les médias vus comme instrument du mensonge pieux et masque de toutes les impréparations ! Ils sont passés du politiquement correct gauchisant et son auto censure à la fausse information médicale avec une facilité déconcertante. Le plus drôle est de voir en boucle des avions militaires se mobilisant contre l'épidémie devant les caméras, alors que les malades auraient pu être envoyés en silence et sans frais dans les cliniques locales, délaissées jusqu'ici pour prouver le rôle du service public héroïque, seul chargé du premier choc, et renforcer l'image du « chef de guerre ». Macron ne voit-il pas sa côte remonter à toute vitesse avec la crise ? Ah les sondages, seuls et uniques objets de la discussion politique de média ! Les faits eux, on s'en fout et on les traite en fonction de l'opportunité et des consignes.

Sans doute devant l'échec du plan de confinement et de l'impossibilité d'arrêter totalement l'économie, la nécessité entraînera un changement de politique. On disposera, espérons-le, de plus de tests et de masques, permettant des politiques d'isolement sélective. Sans doute l'emploi de la chloroquine sera généralisé dans les traitements. Cela pourrait aller assez vite, sans doute moins de deux semaines pour avoir les moyens de reprendre la main sur le virus, et deux nouvelles semaines pour voir les effets positifs. Si cela ne se passe pas comme cela, on va vers un nombre de décès considérable et des dégâts économiques insensés.

Parions que lorsque la crise virale sera passée, à l'été ou l'automne, et ses conséquences directes en partie maîtrisées, on applaudira les héros et on versera des torrents de larmes sur les victimes, mais on ne reviendra ni sur les ARS et l'absurde bureaucratisation du système, ni sur les gratuités intenable, ni sur l'âge de la retraite et la durée du travail, ni sur l'AME, ni sur l'immigration clandestine, ni sur les excès syndicaux, ni sur le droit de retrait ridicule, ni sur la pénibilité, ni, ni, ni... On ne revient pas sur des droits acquis surtout s'ils sont déplorables. Après le sacré virus, les vaches sacrées ! La routine politicienne reprendra, après une crise qui aura tué de nombreux Français vulnérables, ruiner l'épargne et fait plus de dégâts économiques et sociaux que celle de 2008. On expliquera que "c'est la faute au « libéralisme », aux règles de l'Euro et à la mondialisation". Et bien sûr, aux Riches non solidaires. Plus de réforme de la constitution ; Plus de réforme des retraites. « toutes les réformes ont été jetées à la rivière ». Espérons, sans trop d'espoir, que les rancunes sociales les ont accompagnées dans le Styx. Sinon gare au retour de bâton.