

JEAN-LOUP DUROUSSET

LE PRIVÉ  
PEUT-IL GUÉRIR  
L'HÔPITAL ?

NOUVEAUX DÉBATS PUBLICS



## Sommaire

<b>Introduction</b> : Le système que nous envient les Chinois . . .	13
<b>Chapitre I</b> : Les cliniques, une idée démocrate sociale? . . . .	27
<b>Chapitre II</b> : Je t'aime moi non plus . . . . .	43
<b>Chapitre III</b> : Des vérités bonnes à dire . . . . .	61
<b>Chapitre IV</b> : Un malade en surpoids . . . . .	81
<b>Chapitre V</b> : Trop d'État tue l'État . . . . .	99
<b>Chapitre VI</b> : Laissez le privé être libéral ! . . . . .	115
<b>Chapitre VII</b> : Redistribuer les cartes . . . . .	139
<b>Chapitre VIII</b> : Redonner une place au patient . . . . .	157
<b>Chapitre IX</b> : Une formation à revoir . . . . .	177
<b>Chapitre X</b> : Les défis de demain . . . . .	195
<b>20 propositions</b> . . . . .	217



## Introduction

### Le système que nous envie les Chinois

**L**es Chinois copient tout, dit-on. Matériel hi-fi, vêtements, nouvelle cuisine, architecture : on trouve même une petite Londres dans la banlieue de Shanghai... La santé n'échappe pas à la règle. Là aussi, les Chinois ont le pragmatisme de s'inspirer de ce qui se fait de mieux afin de gagner du temps et de l'efficacité, tout en adaptant les modèles et en innovant. Les autorités chinoises ont décidé d'être plus actives que jamais dans leur politique d'accompagnement au changement. Très grande nation, dans tous les sens du terme, la Chine a conscience des enjeux que représentent la santé ou l'éducation pour un peuple à qui le boom économique doit beaucoup. Le pari, majeur, consiste à adapter son système de santé à une économie en forte expansion – 11,9% de croissance du PIB au premier semestre 2010 – et à une population en pleine

mutation – la part de la classe moyenne est passée de 39 % en 2005 à 57 % en 2010 et ne cesse de progresser. Le défi est immense : c'est celui de la stabilité sociale, de l'équité sanitaire et de la solvabilisation sociale de ses administrés. Dans les cinq ans qui viennent, l'empire du Milieu va construire 2 400 hôpitaux, étendre la couverture de son système d'assurance maladie à 350 millions de citoyens (la Chine compte plus 1,3 milliards d'habitants), et injecter 124 milliards de dollars dans l'amélioration de son système de santé<sup>1</sup>. Et l'un des modèles que cette puissance mondiale a choisi pour répondre à ces défis colossaux, outre le NHS britannique, c'est celui de la France. Parce que les Chinois estiment qu'il s'agit du « meilleur au monde ». Tout simplement... En 2000, l'OMS pensait de même, qui publiait un classement des performances des systèmes de santé de tous les pays du monde, et classait la France en première position!<sup>2</sup> Logique, lorsque l'on sait que la France consacre 9,5 % de son produit intérieur brut (PIB) à la santé, un des plus forts taux observés en Europe. La santé n'a pas de prix, certes, mais elle a un coût...

1. Lire « La Chine soigne sa recherche biomédicale », *Les Echos* du 5 juillet 2010, article d'Alain Perez.
2. Le classement de l'OMS se fondait sur un ensemble de cinq indicateurs : le niveau de santé général, la distribution de la santé dans la population, le degré général de réactivité, la distribution de cette réactivité et la répartition de la contribution financière.

### *Un système sous perfusion...*

En France, l'idée a de quoi surprendre. Les Français ont rarement conscience de bénéficier de l'un des meilleurs systèmes de santé au monde. Au contraire, les critiques abondent. Côté finances, d'abord. On nous rebat les oreilles avec le « déficit pharamineux de la Sécurité sociale », 27 milliards d'euros – à ce stade, mieux vaudrait parler de béance – qui ne cesse de se creuser depuis plus de vingt ans. Rien que le trou affiché par les hôpitaux, 422,4 millions d'euros en 2009, donne des sueurs froides au plus déterminé des ministres du Budget. Guère étonnant si l'Etat n'a qu'une obsession : réduire les dépenses de santé. La Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM) a décidé de s'attaquer sérieusement au problème et a soumis un plan d'économies de 2,2 milliards d'euros pour 2011. Pour y parvenir, elle propose 21 mesures<sup>3</sup>, parmi lesquelles des baisses de prix des analyses

3. In « Propositions de l'Assurance maladie sur les charges et produits pour l'année 2011 ». Le rapport pointe des fortes disparités de gestion, et indique par exemple « si les coûts moyens de traitement régionaux étaient tous alignés sur ceux des trois régions les plus basses, les dépenses totales des patients diabétiques seraient inférieures de 10 % à celles constatées aujourd'hui ». Autre secteur où apparaissent d'importants problèmes de tarification, les soins d'orthodontie, et la biologie médicale : sur ce point, la France affiche des prix nettement supérieurs à ceux de ses voisins européens. Ainsi l'examen le plus fréquemment remboursé, la numération formule sanguine, coûte 5 fois plus cher dans l'Hexagone qu'en Belgique et 9 fois plus qu'en Allemagne...

biologiques, des réductions des inégalités géographiques d'accès aux soins, le développement de la prise en charge hors hospitalisation. Côté efficacité ensuite. Parmi les marronniers des journaux télévisés, on trouve régulièrement des reportages sur les urgences débordées, des heures d'attente cauchemardesques, des infirmières stressées et au bout du rouleau, des patients inquiets. Pire, une médecine à deux vitesses semble se dessiner à l'hôpital public : selon l'épaisseur de son portefeuille, un patient accède plus rapidement aux grands pontes. Il lui suffit de payer plus cher pour faire partie de la clientèle privée du grand Mandarin.

Et côté efficacité enfin. En bonne place sur la liste rouge des doléances adressées à notre système de santé figurent les hôpitaux en sous-activité, coûteuses structures entretenues (pas toujours très bien d'ailleurs) pour n'accueillir que trop peu de patients. 54 hôpitaux sont ainsi menacés de fermeture, et ont trois ans pour s'adapter au changement démographique de leur région, sous peine de disparaître faute de patients. Pour maintenir un service de chirurgie, ces établissements devront avoir totalisé une moyenne de 1 500 séjours annuels entre 2007 et 2009. Avec moins de 600 actes, Saint-Claude (Jura), Nemours (Seine-et-Marne), Ruffec (Charente), pour ne citer que ces cas, voient leur avenir compromis<sup>4</sup>.

4. Voir *Le Journal du Dimanche*, du 4 juillet 2010, article de Marie-Christine Tabet.

*... qui attire pourtant les Chinois!*

Oui, vu de l'Hexagone, notre système de soins semble sous perfusion, au bord de l'apoplexie. Qu'est-ce qui fait alors que Pékin, qui a établi la santé au rang des priorités de son programme de développement, et qui n'a pas la réputation d'être philanthrope, s'y intéresse autant? Le fait, sans doute, que la Chine de 2010, avec ses chiffres de croissance insolents, ressemble à de nombreux égards à la France de l'après Deuxième Guerre mondiale, en 1945, lorsque l'urgence était de reconstruire le pays et remettre à flot sa population afin que les hommes puissent reprendre le chemin du travail. On semble oublier que tout l'enjeu d'une protection sanitaire, au-delà de secourir les individus, est bien de défendre les travailleurs... Préserver les hommes, pour guérir le pays: c'est dans cet esprit qu'a été créée la Sécurité sociale au lendemain des années noires de 1939-1945.

Les Chinois, eux aussi, ont un défi de poids à relever. On a oublié, en France, ce que signifie la réelle misère sanitaire. Pas en Chine. Actuellement, seulement 15% des Chinois bénéficient d'une assurance maladie. Le défi principal de ce pays en voie de (re)construction est de « solvabiliser » la population, et donc de trouver les moyens de financer l'ensemble du système. Sur ce point, tout est à faire. Visiter les hôpitaux de l'empire du Milieu est une expérience passionnante. Les équipements sont extrêmement modernes, il n'y a pas de problèmes de technicité,

du moins dans les très grandes villes de 15, 20, 35 millions d'habitants... On trouve tous les équipements, des IRM, des scanners, des salles d'opération tout à fait adaptées, des niveaux d'accueil et d'hospitalisation corrects. En revanche, c'est le mode d'organisation qui détonne, pour un œil occidental : les gens font la queue, le matin de bonne heure, afin de pouvoir payer un ticket qui leur donne droit à la consultation. Des milliers de patients, venus pour payer AVANT d'avoir le droit d'être examinés... Ensuite, ils se répartissent dans les étages, en fonction de leur pathologie, et attendent de nouveau l'apparition du médecin qui va les recevoir, leur ticket pré-payé à la main ! Comme il n'y a aucune couverture sociale, le praticien et l'hôpital veulent avoir la certitude qu'ils seront payés. Quant à ceux qui n'en ont pas les moyens... mieux vaut ne pas connaître leur triste destin.

### *La FHP se penche sur le cas chinois*

C'est pour toutes ces raisons que les Chinois se passionnent tant pour la France et son modèle unique et double, qui fait cohabiter le privé et le public. La Fédération de l'hospitalisation privée (FHP), elle aussi, se passionne pour la Chine. Elle est allée à la rencontre de ses interlocuteurs chinois, huit fois en un an, parfois de sa propre initiative, parfois en accompagnant la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, lors

## INTRODUCTION

de ses voyages officiels. Des représentants de la FHP ont ainsi pu rencontrer le ministère chinois de la Santé, et en particulier la section développement. La Fédération est également entrée en contact avec son alter ego, à savoir les représentants de la Fédération de l'hospitalisation privée chinoise, instance créée récemment mais qui se développe progressivement. Son président, M. Yu, s'est montré particulièrement curieux de notre organisation, dont il connaissait déjà les mécanismes pour être venu l'étudier sur place. « Notre pays a une croissance élevée et donc des obligations sociales importantes », a-t-il confié à ses homologues français.

En matière sanitaire, le défi chinois est triple : tout d'abord, élargir le nombre de personnes couvertes par l'assurance maladie, notamment dans le monde rural – l'immense majorité des Chinois – soit environ un milliard de personnes ! Faire cotiser des salariés urbains est relativement concevable, mais ils ne sont « que » 400 millions en Chine : la véritable difficulté est bien de sécuriser les patients des campagnes, dépourvus de toute capacité de souscrire une assurance complémentaire. Leur permettre de leur éviter de vendre le plus petit de leurs biens afin de tenter de sauver leur peau. Car tous les pays du monde s'interrogent sur la manière de contrebalancer la toute-puissance des médecins et éviter une hausse incontrôlée de leurs rémunérations : il n'y a plus de prix face à l'annonce d'une maladie qui peut vous mener à la mort. On vend sa maison, ses poulets, tout ce dont on dispose.

Et ce n'est jamais assez. Résultat, beaucoup d'individus, notamment les personnes âgées, renoncent tout simplement à se faire soigner lorsqu'on leur annonce une maladie... D'après une enquête du service de santé publique chinois de 2006, 49 % des malades ne viennent pas consulter et 26 % ne se font pas hospitaliser, faute d'en avoir les moyens. Le défi de la solvabilisation est donc considérable.

### *Un secteur privé unique au monde*

La deuxième gageure est l'augmentation du taux de couverture afin de parvenir à financer des soins qui ne le sont pas actuellement, comme les soins ambulatoires, les consultations, les médicaments, etc... Aujourd'hui, seule l'hospitalisation est prise en charge. En 2003, les dépenses de santé étaient assumées par l'Etat à hauteur de seulement 17 %, à 27 % par les entreprises et à 56 % par les ménages... Il convient aussi de trouver une solution à cette problématique-là. Tout cela, évidemment, est urgent. L'effort doit être collectif, rapide et le plus équitable possible. Le gouvernement chinois a le souci de créer un secteur privé dont les prix resteraient sous contrôle : dans de nombreux pays, le système privé n'est que peu régulé et les prestations flambent. Actuellement déjà, dans une clinique privée de Shanghai, un accouchement coûte 4 500 euros (contre 2 300 euros en France) alors que le salaire minimum s'établit à 200 euros ! Le pays

## INTRODUCTION

est prêt à investir beaucoup de son PIB afin de ne laisser personne sur le côté.

Enfin, le troisième défi, et non des moindres, consiste à déléguer au privé la rénovation du parc hospitalier, pour le développer, voire le reconstruire, sur un modèle plus occidental. Les Chinois ont conscience qu'ils ne pourront pas tout réaliser eux-mêmes et en appellent au savoir-faire français. Voilà pourquoi ils s'intéressent à l'expérience française et à la connaissance de la FHP, reçue en délégation officielle en juillet 2010. La réussite de l'Hexagone, si petit pays vu depuis l'empire du Milieu, interpelle les Chinois. Comment ont-ils si bien réussi à intégrer le privé dans le système de soins, sans créer d'inégalités, sans laisser libre cours à une politique tarifaire agressive, tout en parvenant à instaurer des collaborations étroites avec le public ? A leurs yeux, ce qui nous rend unique au monde, ce n'est pas tant notre système de santé publique, qui ressemble à celui du reste du monde, mais bel et bien notre secteur privé. Oui, les Chinois sont curieux de notre réussite. Avec, pour sous-tendre l'ensemble de leur réflexion, une interrogation centrale : quelle place doit occuper une hospitalisation privée au sein d'un système de soins publics ?

### *Le défi français*

Si nous rappelons aussi précisément ces données, c'est que, même si elles concernent un pays distant

de la France de 12 000 kilomètres, elles nous parlent d'un temps pas si éloigné que cela : il y a moins d'un siècle, la France se posait les mêmes interrogations et savait qu'elle aurait à relever les mêmes défis. Aujourd'hui, la question se pose toujours avec acuité. Plus que jamais, même. La France peut servir de modèle et donner des conseils à la Chine : elle a réglé de longue date le problème du financement, comme nous allons le rappeler dans cet ouvrage. Elle a instauré un modèle unique de double solvabilisation, par l'Assurance maladie et par les mutuelles. Notre pays a su créer une coexistence vertueuse entre le secteur privé et l'hôpital public. La France a inventé un dispositif original qui permet à tous, quels que soient leurs revenus, d'être riches en termes d'accès aux soins. Chez nous, que l'on gagne 20 000 euros par mois ou 800 euros, on sera soigné dans les mêmes conditions. La chose est assez rare pour être soulignée. Et appréciée.

Bref, la France a relevé, en un peu plus de 50 ans, l'essentiel des défis qui lui ont permis de s'élever au rang de superpuissance sanitaire. Mais la lutte n'est pas finie. Aujourd'hui se posent de nouvelles questions, auxquelles il convient d'apporter une réponse rapide. Au risque de se faire dépasser par les autres. Par la Chine, par exemple...

*L'hospitalisation privée, une chance pour la France*

Face aux lacunes et aux difficultés que rencontre l'hôpital public, l'hospitalisation privée apparaît de plus en plus comme un partenaire privilégié – même si certains ne veulent pas se l'avouer. Le privé est une chance pour le public. Peut-être même *la* chance. N'en déplaise aux Cassandre. Parce que, fort de son expérience, il a su créer un contre-pouvoir. Il s'oblige depuis toujours à une certaine rigueur, née du souci de productivité. « Productivité », le (gros) mot est lâché ! Pourtant, oui, le système de santé français peut et doit être mieux géré. L'Etat peine à accepter publiquement qu'il doit imposer une logique où l'on a un meilleur service pour un moindre coût. Il accepte souvent de payer cher pour un service de proximité qu'il estime nécessaire, pour des raisons d'opportunité et d'idéologie politiques. L'Etat craint, à tort, d'assumer qu'il peut être dans une logique d'optimisation des coûts. De même qu'il maintient un bureau de poste dans une campagne éloignée alors qu'il coûte trop cher à la collectivité et qu'il est chroniquement déficitaire, il garde sous perfusion certains établissements, afin de s'acheter une paix sociale.

*Des propositions pour soigner le malade*

Pourtant, ce même Etat se montre exigeant et intraitable avec le secteur hospitalier privé. Quitte

parfois à devenir injuste. Nous sommes pourtant nécessaires à la population française. La FHP a des idées pour soigner le malade. Certes, nous sommes gestionnaires d'établissements. Pourtant, tous les matins, nous nous levons avec le sentiment de notre propre précarité. L'adaptabilité est une obligation. Si nous sommes réactifs, c'est par souci d'économie, et donc, de survie. L'hôpital public ne vit pas suffisamment cette exigence qui est la nôtre. Il pense que jamais il ne disparaîtra. Il ne réalise pas que s'il est sous perfusion, c'est aussi parce qu'il a multiplié les excès sans penser au lendemain. Nous, dans le même temps, nous continuons d'avancer et d'améliorer l'offre de soins. Notre priorité, ce sont les malades. Le privé est plus petit, plus mobile et devant l'apparition de contraintes, il réagit plus vite, ce qui permet de tenter des choses – à la grande satisfaction de l'Etat, qui, à travers nous, expérimente des modalités différentes afin d'améliorer le dispositif général.

### *Mieux et moins cher*

Des propositions, nous en avons : remise en question des modes d'allocation des ressources aux établissements mais aussi aux équipes médicales ; incitations à faire toujours plus, et non plus toujours moins ; obligation de mesurer la rentabilité (une étude de la CNAM montrait qu'une sage-femme du privé faisait jusqu'à 150 accouchements par an contre

## INTRODUCTION

33 en CHU); nécessité de revoir la formation des médecins; urgence de replacer le patient au cœur du système (et pas seulement le médecin!)... Nous pouvons assainir le système et devenir un réel partenaire du public. Nous sommes prêts à offrir à l'hôpital un audit – bienveillant, bien sûr – pour lui permettre de mieux s'organiser. Mais nous demandons aussi à ce que l'on nous laisse montrer l'ampleur de nos capacités, exercer encore mieux notre rôle. Quand les cliniques progressent, cela améliore l'ensemble du service public: ainsi l'hôpital a-t-il plus de moyens à consacrer à sa première mission. Mais nous avons le sentiment d'être bridés, mal aimés, montrés du doigt, alors même que nous sommes une soupape de sécurité. Nous faisons mieux, moins cher, avec un meilleur accueil, une plus grande considération du malade et un souci permanent de progrès. Pourquoi ne serions-nous pas enfin récompensés? L'heure est venue d'écouter notre diagnostic. N'ayez pas peur, cela ne fera pas si mal!