



Systeme de santé français : nécessité d'une réforme

par

Patrick de Casanove



Patrick de Casanove est diplômé de médecine, généraliste et médecin coordinateur en EHPAD. Il a été Maire d'Ondres de 1995 à 2001. Il contribue à divers médias et « think tanks » libéraux et est l'auteur d'un ouvrage *Sécu : comment faire mieux*, Éditions Tatamis (2012). Il préside le Cercle Frédéric Bastiat (www.bastiat.net).



Certains individus croient en l'incapacité des êtres humains à mener librement leur vie. Ils conçoivent leur monde idéal puis « ils réclament [pour eux] la Force, afin qu'elle les mette à même de substituer leurs propres tendances aux tendances du genre humain »¹. En France le système de protection sociale procède de cette philosophie. Il est le pilier de l'État providence.

Pour l'État, les gens seraient incapables d'organiser leur prévoyance. À partir de là il se fait un devoir de piller légalement tout le monde. Par des réglementations étouffantes et intrusives, il détruit le projet de vie des individus ; avec plus de 483 prélèvements obligatoires², il les prive de ressources.

La Sécu

La Sécurité sociale a pour objectif de « protéger les individus des conséquences de divers événements ou situations, généralement qualifiés de risques sociaux »³.

Elle a été créée par les Ordonnances de 1945⁴. Ces ordonnances s'inspiraient du programme du Conseil national de la Résistance (CNR), qui réunissait Gaullistes et communistes ; programme intitulé « Les jours heureux »⁵.

À la Libération tout était à reconstruire. Le CNR aurait pu choisir la responsabilité individuelle et le libre choix. Étatiste, il a décidé de « restaurer l'État » et de sacrifier la Personne. Ce furent donc l'imposition du monopole public de la Sécurité sociale et la déresponsabilisation des gens.

¹ Frédéric Bastiat, *La Loi* (1850).

² <https://bit.ly/3IsZYKn>.

³ <https://bit.ly/3toHLJE>.

⁴ <https://bit.ly/3u6Lv1u>.

⁵ <http://les-jours-heureux.fr/cnr1944/>



Quand l'État, ou une organisation quelconque, veut asseoir son pouvoir et soumettre sans violence physique les populations, il prend le contrôle de la protection sociale. Il les prive des moyens de choisir librement, d'être indépendantes, de s'opposer à lui. L'alibi est parfait : la solidarité. L'outil de contrainte est puissant : la peur. L'État effraie les gens en leur faisant croire que sans lui ils ne seraient pas soignés, n'auraient pas de ressources pour leurs vieux jours, seraient abandonnés.

« Le pouvoir, vaste corps organisé et vivant, tend naturellement à s'agrandir.⁶ » L'objectif de l'État est d'augmenter le nombre de gens sous sa dépendance pour rendre tout retour en arrière difficile. Les personnes dépendant de ses prestations, de ses aides, s'ajoutent à celles dont les revenus dépendent directement de lui.

Cet objectif de soumission est atteint : bien des Français ont intériorisé leur infantilisation. Ils pensent que seul l'État est capable de leur porter assistance en cas de détresse. Ils ne peuvent pas imaginer une autre organisation de protection sociale.

Les ordonnances de 1945 ont ainsi sorti le « risque social » (santé, retraite, chômage...) du marché et l'ont mis dans le domaine public. Aujourd'hui tous les soucis de notre système de protection sociale sont donc liés à sa gestion publique, plus précisément politique. Les recettes sont déconnectées des dépenses ; les personnes qui engendrent une dépense ne sont pas celles qui la règlent.

La réalité du « modèle social » français

Voici, résumés en quelques points, la réalité de notre modèle social.

- *Pyramide de Ponzi* : La protection sociale fonctionne comme une pyramide de Ponzi. Il faut des entrants pour financer les prestations, d'où l'obligation d'y entrer et l'impossibilité d'en sortir sous peine de provoquer l'effondrement du système. Il n'y a pas d'épargne. Les

⁶ Frédéric Bastiat, *Profession de foi électorale de 1846*.



sommes encaissées sont immédiatement dépensées.

- *Insécurité législative* : Les cotisations sont obligatoires mais la protection sociale n'est garantie aux Français par aucun contrat. Elle ne dépend que des caprices des politiciens.
- *Injustice* :
 - La solidarité forcée est une perversion de la Loi. « La fraternité est spontanée, ou n'est pas. La décréter, c'est l'anéantir⁷. »
 - Il est impossible de fonder une société juste sur le vol, fut-il légal. L'État ne crée aucune richesse. Il confisque la richesse produite par les individus. La Sécu soigne les uns aux dépens des autres, l'un sera dé-remboursé pour que l'autre soit remboursé, l'un se verra confisquer ses ressources pour les affecter à un autre etc. Grâce à quoi l'État achète des voix. C'est flagrant avec la contraception « gratuite » jusqu'à 25 ans⁸, et l'IVG « gratuite », autant d'actes qui ne sont pas des soins.
 - La « spoliation légale » crée l'inégalité devant la loi. Les régimes de protection sociale varient en fonction des catégories socioprofessionnelles. Les régimes spéciaux sont autant de lois privées. Certaines catégories sociales ont obtenu des politiciens des lois en leur faveur au détriment d'autrui.
- *Fin du « colloque singulier »* : Le colloque singulier est cette relation particulière qui unit le patient à son médecin. La création de la Sécurité sociale a introduit un tiers parasite, actif, dans cette relation.
- *Destruction économique* :
 - L'information des prix n'existe plus (d'où inadéquation de l'offre et de la demande) ; les prix sont remplacés par des tarifs administratifs qui sont des marqueurs politiques. Cela induit du mal investissement qui est source, d'un côté, de gaspillages, de l'autre de pénurie.

⁷ Frédéric Bastiat, *Justice et Fraternité* (1848).

⁸ <https://www.aide-sociale.fr/pilule-contraceptive-gratuite/>



- Gaspillages accentués par le fait que les Français paient deux organismes pour le même service, la Sécu et la mutuelle.
- Les entraves réglementaires et financières induites par notre protection sociale détruisent par ailleurs notre compétitivité face à la « mondialisation ».
- Il n’y a plus d’épargne pour financer l’économie qui est financée par la planche à billets, la spoliation des générations futures (dette, déficit.) Ces dettes immenses pèsent sur notre économie et nous rendent dépendants de nos créanciers.
- *Destruction sociale* : Ce monopole d’État coercitif modèle la société en profondeur. Les conflits sont exacerbés, c’est la guerre de tous contre tous pour obtenir la plus grosse part de la spoliation légale, ou s’y soustraire. L’État se mêle de tout, c’est du totalitarisme.
- *Fraude* : La fraude est d’autant plus importante que la spoliation légale l’est. L’État providence crée des Droits sociaux et des critères pour en bénéficier ; il incite à la fraude. La fraude arrange beaucoup de monde : L’État providence qui devrait disparaître s’il y mettait fin, les politiciens qui achètent la paix sociale et des voix, les partisans du système par répartition qui peuvent affirmer, chiffres à l’appui, que leur système est structurellement bon et que s’il est en difficulté c’est uniquement à cause de la fraude.
- *Fausse gratuité* :
 - Les soins ont été prépayés (cotisations sociales, contributions et taxes diverses). Ladite « gratuité » signifie « tiers payant » ou « remboursement ».
 - La « gratuité » est une chose, « la culture de soins » en est une autre. Cette dernière concerne le soin, l’attention, que chacun peut apporter à sa personne. Soins médicaux gratuits ou non, certains ne se feront que peu ou pas soigner, ne prendront que peu, ou mal, soin de leur personne. C’est la défaillance de la prévention. La Sécu intervient essentiellement quand la santé est altérée.



- La gratuité est une chose, la qualité de la prestation en est une autre. En médecine de ville une consultation est un faux paiement à l'acte. C'est un forfait qui sera remboursé de manière identique, quels que soient son contenu et sa qualité. Les ROSP⁹ créées en 2011 n'ont rien changé quant à la qualité des prestations.
- « *Gratuité* » et *pénurie*
 - *Soit le soin n'existe pas...* La Sécu reposait à sa création sur « un contrat implicite qui lie tous les citoyens : chacun y contribue selon ses moyens et en bénéficie selon ses besoins »¹⁰. Ce contrat n'a pas été respecté. Les besoins ne peuvent être satisfaits, il y a pénurie : files d'attente, fermetures de sites, de lits, de services, déserts médicaux, même dans les grandes villes, spécialités désertées, manque de soignants... S'y sont ajoutés plan blanc, confinement, etc. La pénurie est gratuite ! Cette « gratuité » ne fabrique pas l'offre. La pénurie persiste malgré la fuite dans le déficit, l'endettement et l'immixtion de plus en plus profonde de l'État dans la vie des Français. Lors des COVIDs, le manque de matériel, de lits d'hôpitaux, de lits de réanimation a été le fil rouge et le justificatif des mesures de coercition sociale. Le gouvernement a pris soin de ne pas corriger ce manque mais de l'accentuer, en continuant les fermetures de lits, puis en excluant du circuit de soins les soignants non vaccinés¹¹.
 - *Soit le soin est rendu inaccessible...* Au début de la crise dite « sanitaire » le gouvernement a limité très strictement l'accès à la consultation médicale. Il y eut aussi le report des soins dits « non urgents » et pour finir le « pass » sanitaire pour accéder, hors urgence, aux soins hospitaliers.
- *Qui dit pénurie dit rationnement.* L'objet de la Sécu est de gérer la

⁹ Rémunération sur objectifs de santé publique : <https://bit.ly/352G3Es>.

¹⁰ <https://bit.ly/3wohexK>.

¹¹ <https://bit.ly/3iovTRq>.



pénurie, c'est-à-dire, rationner. Tout soin est une dépense. Qui dit rationnement dit tri. La Sécurité sociale rembourse ou dé-rembourse ce qu'elle veut. Elle se concentre de plus en plus sur le gros risque laissant le petit risque à la charge de l'assujetti ou des mutuelles. Les prestations diminuent mais les prélèvements augmentent toujours. Le tri fut flagrant lors des COVIDS.

– *L'humanisme le grand oublié*

- L'humanité, la compassion, l'empathie sont les grands absents de la conception du système et des « réformes » proposées. Les étatistes n'abordent le problème de la santé que de manière comptable. La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS), créée par la révision de la Constitution du 22 février 1996, « vise à maîtriser les dépenses sociales et de santé »¹², pas à mieux soigner les gens.
- D'où les débats sur l'euthanasie : toute personne fragile est une source accrue de dépense et les derniers jours de la vie sont ceux qui coûtent le plus cher en soins.
- La notion de service à autrui est perdue. La notion d'Humanité est perdue.
- Les solutions sont attendues des technocrates, et de la technique, en particulier du numérique. Dans un pays étatiste son rôle est dévoyé en outil de contrôle des populations. Vous avez aimé le « pass » vaccinal, vous adorerez *Mon espace santé* et son *Data hub*. Il faut lire le très inquiétant rapport du Sénat, « Crises sanitaires et outils numériques : répondre avec efficacité pour retrouver nos libertés »¹³.
- L'humanisme est également oublié dans la formation médicale. Elle produit d'excellents techniciens du soin, par forcément de bons médecins.

¹² <https://bit.ly/3uclU8k>.

¹³ <https://www.senat.fr/notice-rapport/2020/r20-673-notice.html>



La bonne réponse, la protection sociale libérale

La Sécurité sociale mélange « l'aide sociale » qui est assistance à son prochain et « l'assurance maladie » qui est remboursement de soins et prévoyance. Il faut définir qui fait quoi : l'État ou la société, le service public ou les services privés¹⁴. Il faut des réformes systémiques qui rendront la liberté aux acteurs du système de santé, professionnels comme patients. Cela fera tomber la clé de voûte de la « spoliation légale » et aura un effet sur l'ensemble de la vie du pays.

Éthique et Droits Naturels

Le libéralisme est une éthique de vie qui a pour base les Droits Naturels individuels universels. « Personnalité, Liberté, Propriété, — voilà l'homme.¹⁵ » Il entraîne la fondation d'une société juste parce que non basée sur la spoliation. Une société juste est une société harmonieuse. La liberté en est la pierre d'angle. Pour cela il n'est pas suffisant que personne ne soit conduit à renoncer à des soins pour des raisons financières, ou que personne ne reste sur le carreau.

L'objectif d'une Sécurité sociale est que chaque Français puisse bénéficier des meilleurs soins, en toute circonstance, tout le temps, qu'il prenne soin de sa personne pour éviter les accidents, les maladies et être « bien dans sa peau ». Ce n'est un outil ni de pouvoir, ni de coercition.

La santé qui « est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »¹⁶ ne peut exister que dans une société libre. Chacun choisit son projet de vie, lequel intègre les risques qu'il accepte ou non, donc la valeur qu'il donne à sa santé.

Pour Frédéric Bastiat les Hommes sont des créatures sociales et

¹⁴ <http://bastiat.org/fr/services.html>.

¹⁵ Frédéric Bastiat, *La Loi* (1850).

¹⁶ <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>.



interdépendantes¹⁷. Chacun, pour améliorer son sort, doit améliorer celui des autres, donc leur rendre service. Dans un système libre chaque être humain est le serviteur de ses semblables. Cette entraide spontanée et profitable à tous a été détruite par la spoliation légale. L'État détruit légalement les Droits Naturels des gens pour distribuer à ses clients le fruit de ses rapines.

La société libre est une société de confiance. Elle rend à chacun sa liberté de choix et sa responsabilité. La responsabilité fait peur, mais si les personnes ne s'impliquent pas dans leur santé, cela ne peut pas fonctionner.

L'intégralité des revenus

Toute vraie réforme nécessite que chaque personne puisse disposer de la quasi-intégralité de ses revenus pour avoir les moyens de choisir librement.

Pour un salarié c'est le salaire complet – c'est-à-dire, le salaire net, plus les charges dites salariales et celles dites patronales. Sans oublier tous les prélèvements salariaux qui grèvent la rémunération des travailleurs. Pour un non salarié c'est l'intégralité du chiffre d'affaires diminué des frais nécessaires à l'exercice de sa profession. Pour les pensionnés, c'est l'intégralité des pensions. Pour les rentiers, l'intégralité de leurs rentes.

Ceci implique des prélèvements minimes. Dans cette perspective, passer à un seul impôt, faible et proportionnel, reposant sur « la propriété réalisée », comme l'écrit Bastiat, serait un énorme progrès. À défaut d'un impôt unique il existe une très belle marge d'amélioration¹⁸.

Intégralité des revenus et responsabilité personnelle sont incompatibles avec le prélèvement à la source. Ce dernier n'arrange pas

¹⁷ <http://bastiat.org/fr/echange.html>

¹⁸ <https://www.ifrap.org/budget-et-fiscalite/la-liste-des-483-taxes-impots-contributions-et-cotisations-en-france>



la compréhension de l'impôt, ni le consentement à l'impôt. Si l'État organise cette opacité c'est pour être le seul à être informé de la totalité des revenus de chaque Français afin de prélever dans l'ombre la quantité maximale d'argent possible.

Disposer de l'intégralité des revenus incite à la prévoyance et à préserver sa santé. Les Français auront un grand « pouvoir d'achat ». Ils pourront acheter des services aujourd'hui soustraits à leur libre arbitre.

Cette disposition permettra à toutes les entreprises, et aux individus, de ne plus vivre dans un enfer fiscal et réglementaire. Cela ouvrira la porte à un rééquipement sanitaire soucieux des besoins et des moyens, de l'offre et de la demande, à une véritable réindustrialisation et à un développement du secteur marchand seul créateur de richesses.

Les trois piliers d'un nouveau système de santé

1. Le binôme compte épargne santé/assureur unique

Le compte épargne santé sera individuel, ouvert à tous. Les fonds pourront être transmis au décès. Il couvrira les dépenses de santé de la personne ou de sa famille, jusqu'à un certain niveau. Au-delà, l'assurance santé interviendra. On obtient de la sorte une motivation importante à prendre soin de sa santé : celui qui génère la dépense est aussi celui qui paie ; il est responsable.

L'assureur unique sera choisi librement et il sera possible d'en changer à son gré. La Sécu a plus de 75 ans d'expérience et dispose d'un réseau, d'un savoir-faire et d'une image favorable. Il faut la sortir du domaine politique et la concentrer sur son métier qui est l'assurance maladie. Elle sera en concurrence avec des sociétés d'assurance qui auront délégation pour la prise en charge de l'ensemble des dépenses santé. Toutes auront le même « panier de soins » à rembourser. Chacune pourra aller au-delà, jamais en deçà. Aucune condition de santé ne sera exigée pour souscrire. Le contrat remplace ainsi la loi. Passer un contrat avec une assurance est une garantie. Le contrat doit être respecté et ne peut être modifié unilatéralement. Ce seront des contrats individuels.



C'est le retour de l'épargne et de la prévoyance.

2. *La solidarité nationale*

« L'aide sociale » sera distincte de « l'assurance maladie ». Cette solidarité financée par le budget de l'État, ou mieux par une caisse dédiée¹⁹, prendra la forme d'un « chèque couverture santé ». Les plus démunis pourront choisir leur prestataire. Hormis les enfants, qui sont sous la responsabilité de leurs parents, et les incapables majeurs, chaque Français est parfaitement capable de choisir sa protection santé, d'organiser sa prévoyance et d'en assumer la responsabilité. Être pauvre n'implique pas d'être incapable de choisir. Être libre et pouvoir choisir fait partie de la dignité de l'Homme²⁰. Dans un pays libre économiquement la « pauvreté » est souvent transitoire. Au cas où quelqu'un se retrouverait malgré tout « sans rien » il y aura un « filet de sécurité » type tiers payant. Cela pourra parfois être considéré comme avance de frais.

3. *L'adhésion obligatoire*

Il devra exister une obligation d'adhérer au couple compte épargne santé/assurance santé pour toute personne vivant sur le territoire français. L'adhésion pourra être financée (« offerte ») par un tiers.

Liberté des prix

Dans un système libre, grâce à l'information des prix (offre, demande, qualité du service), il n'y a pas de pénurie ni de mal investissement. Cette liberté est primordiale pour mettre fin aux « déserts médicaux ». Si le prix proposé correspond au service rendu il sera accepté. Satisfaisant, il attirera d'autres professionnels, ouvrant la concurrence. Si le prix ne correspond pas au service rendu le

¹⁹ Comme à Singapour où le système de couverture sociale est construit sur le modèle présenté ici. <https://uk.april-international.com/fr/sante-des-expatries/la-sante-singapour>

²⁰ <https://bit.ly/3irtBBb>.



professionnel devra baisser son prix, ou améliorer ses prestations, ou un concurrent plus performant arrivera pour rendre le bon service au bon prix.

Liberté de travail pour les professionnels

Chacun est libre de s'installer où il veut, de s'organiser pour fournir le meilleur service. Un médecin généraliste pourra s'entourer d'un secrétariat et d'assistants médicaux, disposer de matériel de diagnostic biologique ou d'imagerie, de locaux adaptés à ses activités et pourquoi pas d'une pharmacie réduite. Le prix des prestations sera libre et différencié. Un pharmacien pourra élargir sa mission. Il en sera de même pour les infirmières, les sages-femmes et d'autres professions de santé. Le principal est la compétence professionnelle et que le service soit rendu à un prix qui satisfasse toutes les parties.

Les hôpitaux et les cliniques doivent retrouver leur autonomie tarifaire et organisationnelle centrée sur les soins. Ils doivent bénéficier de la liberté des prix et d'une comptabilité adaptée, type entreprise, différente de la T2A²¹.

Il n'est nul besoin d'une organisation territoriale administrative.

Les études de médecine doivent se baser sur le très bon professionnalisme, l'humanisme, la vocation médicale et non sur la sélection des plus aptes à réussir à un concours. Il ne doit pas y avoir de *numerus clausus*. Il doit exister des passerelles entre les spécialités.

Conclusion

La sécurité sociale est présentée comme le « modèle social français », acquis social intouchable. Politiciens et conformistes, prétendant parler à leur place, affirment que les Français y sont très attachés. Mais ils se gardent bien de leur rendre leur libre arbitre en leur laissant le choix dans ce domaine. Sans réelle alternative, les Français se

²¹ Tarification à l'activité. Voir : <https://bit.ly/3N1jCRb>.



contentent de changer de maître à chaque élection et abandonnent des pans entiers de leur vie à l'arbitraire étatique.

Beaucoup se satisfont de la situation très dégradée, et qui continue à se détériorer, du système de santé. Son indigence a sauté aux yeux pendant les COVIDs et a servi de prétexte au gouvernement pour mettre en place des mesures totalitaires d'enfermement et de contrôle des populations.

On ne compte plus les réformes paramétriques du système de santé. Il faut une réforme systémique.

Dans une société libre, s'il doit y avoir un État,

- celui-ci doit garantir les Droits Naturels, assurer les fonctions régaliennes et prévoir un « filet de sécurité ». En foi de quoi le système de santé ouvert au libre choix, et accessible à tous, sans conditions, est abondant, performant, résilient, capable d'encaisser les chocs.
- il doit aussi se charger de la préparation aux catastrophes en assurant une marge de manœuvre aux établissements de santé publics ou privés. Il prépare l'improbable avec une Sécurité civile, des SDIS²² et un Service de Santé des Armées « velus ».

Un tel système de santé est un excellent moyen de lutter contre la peur, en faisant confiance aux Français pour choisir leur vie, sans qu'une Autorité centrale ne leur en impose une.

²² Service Départemental d'Incendie et de Secours. Voir : <https://bit.ly/3iIl9ST>.