

# PRÉFACE

*Claude Évin*

*Ancien ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale*

La santé, ou plus précisément l'aspiration à vivre dans un bon état de santé et pouvoir avoir accès aux soins que nécessiterait une atteinte à cet état, est la préoccupation première qu'exprime la population lorsque les instituts de sondage l'interrogent. C'est l'un des vœux qu'on formule en début d'année. C'est l'interrogation exprimée lors de la rencontre avec quelqu'un à l'égard de qui on ne se contente pas d'un simple bonjour : « Comment allez-vous ? »

La santé conditionne notre existence individuelle. Elle est aussi déterminante dans notre vie collective. Nous l'avons bien ressenti face à la crise sanitaire de la Covid-19.

La préservation d'un bon état de santé est, essentiellement, liée à de nombreux facteurs qui n'ont pas nécessairement de liens avec le système de santé. Les conditions de travail, de logement, l'organisation de l'espace urbain sont déterminants. Les conférences internationales traitent de plus en plus de l'impact du changement climatique sur la santé des populations.

Alors que la préservation d'un bon état de santé devrait concerner toutes les politiques publiques, c'est le système de santé qui est prioritairement interpellé. Il fait l'objet de débats permanents, souvent simplificateurs, traduisant toutefois de réels paradoxes. Classé parmi les systèmes de santé les plus performants au monde, on célèbre le caractère universel de son financement tout en constatant de réelles inégalités d'accès aux soins. On loue la diversité des modes d'intervention s'appuyant à la fois sur des opérateurs publics et sur des opérateurs privés, sur un service public hospitalier (SPH) et sur des professionnels libéraux, alors que, dans de nombreux territoires, la population n'a pas la garantie de bénéficier facilement de soins de premier recours. Critiqué pour ses coûts et pour ses lourdeurs organisationnelles,

il s'adapte pourtant en permanence à des enjeux économiques, démographiques, scientifiques, sociétaux qui déterminent son évolution.

Le système français repose sur un compromis qui s'est progressivement affirmé au cours du XX<sup>e</sup> siècle entre solidarité nationale, liberté professionnelle à l'égard des patients et pluralité des acteurs. Nous pouvons nous interroger pour savoir si ce compromis est toujours adapté aux enjeux auxquels notre système est aujourd'hui confronté : une transition épidémiologique caractérisée par une forte montée des maladies chroniques, le vieillissement de la population, une sophistication croissante des technologies médicales, la mondialisation des industries de santé, une contrainte budgétaire qui pèse sur l'ensemble des finances publiques.

Si se poser des questions sur l'évolution de notre système de santé est légitime, quitte à remettre en cause certaines réponses anciennes, encore faut-il que ces questions soient éclairées par une bonne appréciation des enjeux. C'est l'objet du présent ouvrage que de donner des clés de compréhension et des éléments pour le débat nécessaire si nous voulons anticiper l'avenir de notre système.

Ouvrage ambitieux. Les auteurs ne se limitent pas à mettre à plat différents enjeux. Ils élargissent leurs propos et prennent même le risque de projeter des évolutions possibles.

La santé ne peut être pensée uniquement à partir des sciences biomédicales ou de la gestion des soins. Elle appelle la prise en considération d'enjeux multiples : enjeux éthiques d'abord parce que les choix que nous devons faire ne doivent pas nous faire oublier la valeur que nous accordons à la vie, à la dignité, à l'autonomie, à l'équité, à la responsabilité. Dès l'Antiquité, Hippocrate avait posé les bases d'une médecine fondée sur l'éthique. Les débats plus récents sur les questions de bioéthique, des expérimentations médicales, de l'obligation vaccinale ou de la fin de vie, nous rappellent l'importance d'une réflexion morale rigoureuse.

Le progrès scientifique nous confrontera de plus en plus à une tension entre savoir, pratique et confiance sociale. Les innovations ainsi que la production et la diffusion des connaissances nous permettent un accès à des traitements qui étaient jusqu'alors inenvisageables. Mais, l'impact du coût élevé de ces traitements oblige à faire des choix entre les différentes prises en charge par la solidarité nationale. Les arbitrages financiers, qu'il s'agisse de la prévention, des traitements ou de la recherche biomédicale, posent en permanence des questions éthiques, sociales et politiques fondamentales car ils déterminent l'accès aux soins et l'équité entre les populations.

Le système de santé occupe une place singulière dans notre société. Rempart contre la maladie, levier de cohésion sociale, secteur économique majeur, il est l'un des rares sujets qui concerne chacun tout au long de la vie, souvent dans des moments de grande vulnérabilité. Malgré son omniprésence, il

demeure largement méconnu. Il est souvent perçu à travers des expériences individuelles fragmentées, des débats médiatiques simplificateurs ou des crises qui en révèlent brutalement les failles.

Connaître le système de santé n'est donc pas un exercice purement technique. C'est un préalable indispensable à qui veut comprendre les choix qui le structurent, les compromis qui l'ont façonné, mais aussi ses contradictions. Entre les établissements hospitaliers, les structures médico-sociales, les soins ambulatoires, le financement, la prévention, l'industrie du médicament, la recherche biomédicale, chacun de ces piliers répond à des logiques propres. Ces logiques sont parfois complémentaires, elles sont souvent concurrentes. Les spécificités professionnelles, leurs modes de rémunération, les différentes formes de régulation, influencent profondément les pratiques et l'organisation des services à la population.

Les progrès médicaux et technologiques ont permis des victoires indéniables : l'allongement spectaculaire de l'espérance de vie, la maîtrise de nombreuses maladies infectieuses, la sophistication des diagnostics et des thérapeutiques et d'une manière générale, l'amélioration de la qualité des soins. Mais ces succès masquent aussi des fragilités : dysfonctionnements organisationnels, dégradation de la santé mentale, épuisement des professionnels, difficulté d'accéder au premier recours. Le paradoxe est que la médecine n'a jamais été aussi performante sur le plan scientifique et jamais le système de santé n'a semblé autant sous tension.

Dans ce contexte de fragilisation structurelle, l'irruption de l'intelligence artificielle (IA) dans le champ de la santé apparaît comme une promesse mais aussi comme une source de nouvelles interrogations. L'IA se déploie dans de nombreux domaines : aide au diagnostic, imagerie médicale, médecine prédictive, personnalisation des traitements, gestion des flux, optimisation des parcours de soins. Les avancées sont réelles et parfois spectaculaires, suscitant l'espoir d'une médecine plus précise, plus efficiente et potentiellement plus équitable. Mais ces technologies ne sont pas neutres. Elles peuvent transformer en profondeur les pratiques professionnelles, les rapports entre soignants et patients ainsi que les modes de décision médicale. Elles posent également des enjeux éthiques majeurs : transparence des algorithmes, responsabilité en cas d'erreurs, protection des données de santé, risques de biais et de renforcement des inégalités existantes.

Parallèlement à cette évolution technologique, le système de santé connaît une transformation économique profonde marquée par l'entrée massive de capitaux privés lucratifs. La financiarisation du secteur, longtemps limitée à certaines marges, s'étend progressivement à de nombreux segments : établissements de soins, imagerie, biologie médicale, services à la personne, numérique en santé. L'arrivée de ces capitaux non professionnels modifie les logiques de gouvernance, les priorités stratégiques et parfois la nature

même de l'offre de soins. Si certains investissements peuvent contribuer à l'innovation ou à la modernisation du système, cette financiarisation soulève de nombreuses inquiétudes : recherche de rentabilité à court terme, standardisation des pratiques, sélection des patients ou des activités les plus lucratives, tension accrue entre logique marchande et intérêt général.

La gestion elle-même des structures est aussi interrogée. Longtemps cantonnée à des fonctions administratives, elle s'est progressivement imposée comme une obligation centrale. Si elle a permis une meilleure maîtrise de certaines ressources, elle est également devenue un foyer de tensions, opposant exigences économiques, qualité des soins et sens du travail. Le contrôle et l'évaluation apparaissent parfois comme étant orientés davantage vers la conformité que vers l'amélioration de la qualité de la santé des populations.

Se poser la question de l'avenir de notre système ne se limite donc pas à extrapoler des tendances démographiques, économiques ou technologiques. Il s'agit de poser une question fondamentalement politique et morale : que sommes-nous prêts à faire collectivement pour protéger la santé de chacun dans un monde en profonde mutation ? Le futur n'est pas seulement ce qui adviendra, mais aussi ce que nous décidons de construire. À travers les évolutions à court, moyen et long terme, se pose une question centrale : quelle santé voulons-nous, pour qui, et au prix de quels arbitrages économiques, politiques et moraux ?

Le présent ouvrage ne prétend pas apporter des réponses définitives à ces différentes questions. En s'interrogeant sur les différents futurs de notre système de santé, les auteurs ne prétendent pas non plus prédire l'avenir ni proposer un modèle clé en main. Par leur connaissance d'un système qu'ils nous mettent à disposition sous ses nombreux aspects, par les interrogations que, souvent, ils soulèvent, ils offrent, au débat public, des clés de lecture pour penser les transformations possibles. L'avenir de la santé se construit par étapes successives où les décisions immédiates conditionnent les possibles de demain.

Cet ouvrage sera utile aux professionnels, aux chercheurs et aux citoyens convaincus que la santé n'est pas une variable d'ajustement, mais un bien commun, un socle de la société.

# AVANT-PROPOS

Comme pour chacun d'entre nous, la santé nous est chère et pour beaucoup elle tient même une place importante dans les vœux de Nouvel An que nous adressons ou recevons (... *et surtout la santé* !). La dépendance dans la dernière partie de la vie nous angoisse presque autant que la température du dernier né de la famille.

Qu'elle soit chère et qu'elle pèse sur les finances publiques, comment ne pas le savoir tant les déficits de la Sécurité sociale font régulièrement les titres d'ouverture des médias ? Et là encore l'inquiétude pointe : pourra-t-on demain bénéficier d'un système solidaire ?

L'ouvrage que nous vous proposons, au terme de nos carrières professionnelles, est notre réponse à une insatisfaction : le débat démocratique n'est pas à la hauteur de ce qu'il devrait être dans ce domaine de la santé. Nous voulons donner des outils pour l'alimenter.

Nous l'avons rédigé en nous appuyant sur notre expérience et sur de nombreuses analyses.

Trois principales familles de raisons expliquent selon nous la faible qualité des réflexions et propositions présentes dans le débat public.

1. Le système de santé est un système très complexe, difficile à cerner et à comprendre en raison de la multiplicité des structures et des organisations qui le constituent, où secteur public et secteur privé cohabitent pour assurer des missions comparables. Il en résulte des statuts des personnels très divers selon qu'ils relèvent de la fonction publique hospitalière (FPH), ou du secteur privé régi par de nombreuses conventions collectives, auxquels s'ajoutent les professions libérales indépendantes. La complexité tient aussi à la multiplicité des administrations aux compétences partagées entre l'État et les collectivités locales : organisations de l'État et de la Sécurité sociale, existence de multiples agences, associations ou syndicats, centralisés, déconcentrés

ou décentralisés. D'où les difficultés de suivre les financements et les budgets : les recettes du système sont très hétérogènes du fait de cotisations sociales payées par les employeurs et salariés, d'impôts directs ou indirects, de paiement par les bénéficiaires, des interventions des mutuelles et des assurances ; les dépenses comprennent aussi bien le financement des structures que les remboursements, indemnités et subventions.

2. La division des savoirs et du travail, les groupes corporatifs, les divergences d'intérêt font que les problèmes, et leurs solutions, sont abordés de façon cloisonnée en fonction de l'actualité : journées nationales diverses, de l'engagement de tel ou tel groupe d'intérêt. La loi des finances et celle du financement de la Sécurité sociale sont l'occasion de débattre des recettes. Puis un jour la santé mentale va occuper le devant de la scène, précédant le problème de l'accueil des personnes âgées, la journée du Téléthon ou le débat de la baisse de la natalité et de l'augmentation du taux de mortalité infantile. Pourtant prendre de bonnes décisions c'est prévoir et choisir. Et choisir suppose que l'on compare. Par exemple guérir ou prévenir ? Comment expliquer que dans les discours la prévention soit indiquée constamment comme essentielle et que dans les faits, la santé au travail, la santé scolaire, la protection maternelle et infantile (PMI) soient dans une telle régression ?
3. La santé touche la profondeur de nos êtres et génère des émotions, aussi bien des peurs et des craintes (de mourir, d'avoir mal...) que des espoirs ou du fatalisme, qui font que le raisonnement rationnel est pris en défaut, au profit d'approches religieuses, idéologiques, magiques et aussi scientifiques. Ce qui conduit à ce que des expressions aussi bêtes soient-elles, comme « la santé n'a pas de prix », soient d'un usage fréquent. Cela conduit aussi certains à abandonner leur esprit critique face à des discours « d'autorité » : le professeur de médecine tend à être perçu comme un oracle alors même qu'un examen comparatif montre que ses propos ne font parfois que reprendre des informations aisément accessibles en ligne. Ces formes d'autorité peuvent être supplantées par des stratégies de persuasion issues du champ publicitaire, exploitant les mécanismes de crédulité et de légitimation sociale, à des fins lucratives. Dans ce contexte la chirurgie esthétique ou les produits amaigrissants sont présentés comme des réponses techniques à des aspirations existentielles, comme si l'épanouissement personnel relevait d'une simple prescription ou d'un acte d'achat...

Notre projet, dans cet ouvrage, est ambitieux : il vise à aider chacun à comprendre l'ensemble de ce système, à en identifier les causes et les effets, et à dégager des pistes d'action. Ce n'est pas rien.

Pour cela nous consacrons une première partie à montrer que l'approche de la santé, de la préhistoire à aujourd'hui, est la conjugaison de quatre champs que conjuguent les sociétés humaines : celui du pourquoi et celui de la philosophie que nous introduirons par une approche de l'éthique ; celui des outils et celui de la science ; celui de l'économie et celui du choix des moyens à affecter à la résolution des fins ; celui de la politique afin de répondre à la question de la décision nécessaire pour mettre en œuvre un projet collectif.

Dans la deuxième partie nous décrivons le système et son évolution, en pointant les questions soulevées. Tout connaître est une illusion mais ne rien comprendre est la garantie que « l'on gèrera » n'importe quelle affirmation rassurante. Nous dirons quelles sont les structures, leur financement, quels sont les acteurs du système, comment ils interagissent et s'opposent. Nous décrivons aussi bien la recherche biomédicale que l'industrie pharmaceutique qui l'une comme l'autre ont une influence décisive et conditionnent le futur.

Si connaître est nécessaire, la compréhension nécessite d'aller au-delà : quels sont les effets et les causes, qu'est-ce qui agit en souterrain, quels sont les enjeux des acteurs ? Analyser le système, nous le faisons dans la troisième partie. Nous le faisons en montrant ses dérives en expliquant ce qu'est la financiarisation du secteur, en traitant des conséquences de l'intelligence artificielle (IA) et nous consacrons un chapitre à expliquer ce qu'est la gestion du secteur, ce que sont ses critères et les questions qu'elle entraîne.

La dernière partie s'inscrit dans le prolongement du titre du tableau de Gauguin *D'où venons-nous ? Que sommes-nous ? Où allons-nous ?* Mais bien sûr le *où allons-nous* n'est pas un déterminisme. Au moins en partie, divers futurs sont possibles pour le système de santé. Par des actions d'aujourd'hui nous pouvons favoriser ou pénaliser certains d'entre eux.