

**François VIALLA**, professeur à l'université de Montpellier, directeur du Centre européen d'Études et de Recherche Droit & Santé, UMR 5815

## « À bout de souffle » ou la Nouvelle Vague en santé « *Breathless* » or the New Wave in health

Il ne sera pas question ici d'évoquer *À bout de souffle*, ce film emblématique de la Nouvelle Vague, réalisé par Jean-Luc Godard en 1960. « À bout de souffle » est l'expression utilisée par Mme la ministre des Solidarités et de la Santé pour évoquer l'état de notre système de santé et justifier la nécessité d'une « Nouvelle Loi » destinée, on s'en doute, à redonner de l'oxygène à un système victime de bronchopneumopathie chronique obstructive. Le projet de loi, qui comprenait 23 articles devenus... 82 articles à l'issue des travaux de la commission mixte paritaire, avait pour ambition déclarée de « *repenser entièrement notre système de santé* » (dossier de presse « Ma Santé 2022, un engagement collectif », ministère des Solidarités et de la Santé, 18 septembre 2018, p. 5 ; voir dossier « La loi du 24 juillet 2019 et le plan "Ma Santé 2022", une nouvelle réforme du système de santé », SAISON-DEMARS [Johannes], VIOUJAS [Vincent], dir., *RGDM*, n° 72, 2019 ; dossier « Le plan "Ma Santé 2022" », *RDSS*, n° 1, 2019, p. 3-84) !

On notera la persistance de l'usage de l'adjectif possessif « ma » (« Ma Santé 2022 »), qui succède à « notre » (« *modernisation de notre système de santé* »). Mais, signe des temps, le passage du collectif à l'individuel n'est peut-être pas anecdotique : « *Il y aurait [...] beaucoup à dire sur le passage du patrimoine collectif (« notre » système de santé dans la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) à la possession individuelle (« ma » santé) (VIOUJAS [Vincent], *La semaine juridique – administrations et collectivités territoriales*, n° 38-39, 24 septembre 2018, act. 728).* »

Une loi pour sauver le système de santé français devenu « *inadapté* » (dossier de presse « Ma Santé 2022 » précité, p.10) l'idée est d'une « *parfaite originalité* ».

Le plan « Ma Santé 2022 », devenu « loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé », succède donc à ses très, ou trop, récentes devancières :

- la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ; pour ne citer que les plus récentes.

Nous n'aurons pas l'outrecuidance d'envisager que chaque ministre de la Santé souhaite laisser la marque de son passage par une loi éponyme, les intentions sont assurément plus nobles. Les objectifs du texte sont assurément louables : formation des étudiants et professionnels de santé, coopération interprofessionnelle dans les territoires et développement du numérique en santé. Mais il faut demeurer prudent dans l'attente des ordonnances annoncées, sans oublier que bien des dispositifs mis en place sont suspendus aux débats et arbitrages futurs dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (par exemple, la question du financement des hôpitaux de proximité ne sera réellement évoquée qu'au moment du PLFSS).

On peut légitimement émettre des doutes sur la capacité d'une loi, et des ordonnances à venir, à sauver le système de santé. S'il convient de saluer la volonté politique qui conduit à s'atteler à la tâche, il faut aussi souligner que le droit (la loi) n'est pas une fin, mais un moyen, et que, quelle que soit la qualité d'un texte, c'est sa mise

en œuvre, son acceptation, sa réception, son appropriation qui bâtiront la réussite ou l'échec de l'entreprise engagée.

Ainsi, si l'on s'arrête sur l'un des points phares du texte, la réforme des études, comment ne pas être conscient qu'elle ne portera vraiment ses fruits que dans plusieurs années. Si l'on ne peut qu'acquiescer à l'objectif de « partage hôpital/territoire des médecins »... il convient de rappeler que pour que partage il y ait... il faut des médecins !

Pareillement, on se doit de saluer la volonté politique de s'attaquer aux inégalités territoriales, mais comment résoudre l'équation sans poser la question, fort sensible, de la liberté d'installation. La logique territoriale est à saluer, et l'ensemble des acteurs a du chemin à faire sur ce point. Le sentiment qui domine est celui de la complexité avec une superposition de mécanismes et de dispositifs. Si le monde de la santé doit jouer un rôle majeur en matière d'aménagement du territoire et d'accès aux services publics, il ne peut en être le seul acteur. L'abandon, vrai ou ressenti, concerne aussi les réseaux de communication (internet, téléphonie mobile), les transports et l'ensemble des différents services publics.

« Décloisonnement », ce « maître mot » de la « nouvelle réforme », semble bien être le mécanisme clef de la transformation du système de santé.

Décloisonner, donc... Rappelons que pour le dictionnaire de l'Académie française, cela signifie « *faire communiquer en supprimant les cloisonnements [division, séparation]* ».

Recréer du « lien » dans un système jusqu'alors conçu en « tuyaux d'orgues », en « silos », apparaît, en effet, comme une impérieuse nécessité. Il s'agit de lutter contre la fragmentation et « l'incapacité à penser en commun » (D'AUTUME [Christine], ROUSSEAU [Aurélien], rapport « Transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière », 2018, p. 3 ; [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/masante2022\\_rapport\\_evolution\\_des\\_metiers.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/masante2022_rapport_evolution_des_metiers.pdf)). Il faut saluer la volonté de repenser la formation initiale et continue, les carrières, les modes d'exercice, le financement, l'offre de soin sur le territoire, le numérique en santé...

Pour autant, à la lecture du texte final, persiste un sentiment d'éparpillement des objectifs. Comme l'écrivait Montaigne, « *nous embrassons tout, mais nous n'estreignons que du vent* » (Montaigne, *Essais*, livre I, chap. XXX). Mais pourquoi prendre le temps d'étudier ce texte pourront penser nos lecteurs. En effet, un autre lui succèdera bientôt. D'ailleurs il convient déjà de remettre l'ouvrage sur le métier afin de ne pas prendre de retard dans l'étude de la prochaine loi de bioéthique. Pourtant, entre le lièvre et la tortue et face à l'accélération des réformes, nous avons opté pour une approche du genre « chélonien » et plutôt qu'adopter la course des « léporidés » nous avons pris le temps d'étudier la loi du 24 juillet 2019 afin d'en offrir une étude approfondie.