

LES MARDIS DE COOPÉRATION SANTÉ
Fil rouge 2023 : Comment faire mieux avec moins ?

Synthèse de la soirée-débat du 28 novembre 2023
« Un autre système de santé est-il possible ? »
Sénat

Par le **Christian Saint-Étienne**, professeur émérite de la chaire Jean-Baptiste Say d'économie industrielle, au Cnam

Le sujet de la réforme du système de santé suscite de nombreuses polémiques. Dans ce secteur, chaque problème est systématiquement résumé à « pas assez d'argent, pas assez de moyens, pas assez de personnels ». Pour autant, aucune véritable restructuration ou transformation n'est jamais engagée pour essayer de mieux fonctionner.

Quelques données chiffrées

En 2022, les dépenses courantes de santé de la France se sont établies à 314 milliards d'euros, soit 11,9 % du PIB. Au sein de cet ensemble, les soins courants représentent 162 milliards, les biens médicaux 60 milliards et les services auxiliaires 14 milliards. Les autres dépenses concernent la gouvernance, la prévention institutionnelle ou encore les soins de longue durée pour 78n milliards d'euros.

Aux États-Unis, où le système de santé est à coup sûr le moins rationnel et où la population est protégée à 85 %, les dépenses courantes de santé 2022 ont représenté 18,2 % du PIB.

Le besoin d'une réflexion stratégique de long terme

En France, c'est surtout le système hospitalier au sens large – hôpitaux, maisons de santé – qui dysfonctionne.

Une politique de santé inadaptée

La France dépense trop peu en médecine préventive. Même si la part de ces dépenses est passée de 1 à 3 %, elle est de 8 à 10 % dans les pays où le système de santé est efficace.

Par ailleurs, la politique de santé s'est traduite par l'effondrement de la production pharmaceutique. Alors que la France était la première puissance pharmaceutique il y a encore 20 ans, elle se situe entre la quatrième et la cinquième place, derrière l'Italie. Cela s'explique notamment par le fait que la politique du prix du médicament a été pensée comme une variable d'ajustement du système de santé, sans anticipation des conséquences pour le système de production.

L'importance d'une réflexion stratégique globale

L'exemple de la transition écologique fait ressortir des dysfonctionnements de même nature que dans le système de santé : en l'occurrence, un problème global d'action politique par manque de réflexion stratégique de long terme et de prise en compte des conséquences des décisions prises.

Dans ce domaine, en effet, la plupart des pays européens raisonnent par réglementation et par obligations, sans s'intéresser à l'investissement. Or aujourd'hui, les systèmes clés qui permettront de développer la production d'énergies renouvelables sont produits en Chine – avec de l'électricité au charbon et des subventions massives de l'État. Ainsi, si des obligations de résultat ont été fixées, c'est surtout un « By China Act » qui a été instauré. Une réflexion stratégique globale fondée sur l'offre et les investissements s'avère indispensable, à l'heure où la France s'apprête à dépenser 60 milliards d'euros par an.

« Personne n'est aux commandes ! »

Vers un autre système de santé : proposition de pistes de réflexion

S'appuyer sur les bassins de vie

La France compte un peu moins de 300 communautés de communes, qui regroupent près de 70 % de la population, et 1 200 intercommunalités couvrant la totalité des habitants. Au-delà de ces niveaux administratifs, l'Insee recourt à la notion, très intéressante sur le plan de la planification stratégique, de bassin de vie – lequel se définit comme le territoire dans lequel plus de 80 % de la population travaille, se loge, se soigne, s'éduque et effectue des activités culturelles et sportives. Or à 99 %, les intercommunalités correspondent aux bassins de vie.

« *Nous avons une mine d'or sous nos pieds : les bassins de vie.* »

Le premier élément de la réforme du système de santé serait un travail à partir des bassins de vie. Ce faisant, les territoires auraient un rôle clé à jouer : le patron ne serait plus le ministère de la santé, mais l'exécutif local. Celui-ci serait notamment impliqué dans la définition des besoins, en lien avec les CPAM. Par ailleurs, chaque bassin de vie élaborerait un plan d'orientation stratégique à six ans, renouvelé tous les trois ans. Une consolidation par les départements serait gage de cohérence.

Construire un système à trois niveaux, pour la prévention, la santé au quotidien et la recherche

Il existe aujourd'hui 2 000 maisons de santé sur le territoire national. L'objectif serait de passer à 5 000, avec une dizaine de médecins et une quinzaine de personnels infirmiers – habilités à faire plus d'actes qu'aujourd'hui – par maison.

« *Quel que soit l'instrument, l'objectif est de développer massivement la prévention.* »

Selon sa taille, chaque bassin de vie accueillerait une ou plusieurs maisons de santé, et tous les Français seraient alors rattachés à l'une d'entre elles. Les enfants seraient suivis une fois par an jusqu'à l'adolescence, puis les jeunes adultes le seraient tous les deux ou trois ans jusqu'à l'âge de 20 ans. Ensuite, des contrôles seraient effectués tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 75 ans. Ce suivi régulier apporterait de précieuses informations sur l'état de santé générale de la population, y compris psychique, mais aussi sur la consommation de drogues par exemple.

Par ailleurs, le nombre des structures hospitalières actuelles (hôpitaux et cliniques) pourrait progressivement passer de 2 700 à 300. Une partie de leur personnel pourrait alors être réallouée aux maisons de santé, qui bénéficieraient d'équipements sophistiqués pour effectuer les analyses de premier niveau, tandis que les structures hospitalières traiteraient les cas plus compliqués. Les 5 000 maisons de santé et les 300 structures hospitalières seraient en liaison totale et immédiate.

Enfin, parmi ces 300 structures, 10 à 30 deviendraient des hôpitaux de recherche sur l'évolution des nouvelles maladies, avec l'ambition de retrouver une médecine française d'excellence mondiale.

S'agissant de leur mode de rémunération, les médecins pourraient choisir entre le salariat, l'indépendance ou un modèle mixte.

Reconstruire une industrie pharmaceutique puissante

Face aux mutations du monde, à commencer par la révolution industrielle de l'informatique, l'industrie pharmaceutique ne doit pas non plus être exempte d'objectif stratégique, d'autant que la santé figure parmi les six domaines de souveraineté absolue. Il convient, notamment, de revoir la politique de paiement des médicaments, même si la piste d'un prix plus élevé pour les médicaments produits sur le territoire national est encore taboue.

En résumé, un autre système de santé est possible et doit se caractériser par :

- un meilleur suivi de la santé sur le terrain ;
- un système intégré et efficace de soin ;
- une recherche de pointe au plan mondial.

En renforçant la responsabilisation des professionnels de santé et des patients, un tel système serait source à la fois de fierté et d'indépendance nationale. Qui plus est, la seule hiérarchisation serait désormais celle des compétences et de la gravité des maladies.

Ces pistes, envisagées par plusieurs groupes de travail, doivent être appréhendées non pas comme une révolution ou comme la fin d'un système, mais comme un changement du mode de fonctionnement. En outre, cette évolution serait nécessairement progressive, par un système d'expérimentation et de généralisation.