

L'art de la réforme en santé

PHILIPPE LEDUC ([HTTPS://WWW.LESECHOS.FR/IDEES-DEBATS/CERCLE/AUTEURS/INDEX.PHP?ID=50023](https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/auteurs/index.php?id=50023)) / Directeur du think tank Economie Santé | Le 24/04/2017 à 13:03

La santé est difficile à réformer. Les solutions sont connues, mais leur application se heurte à de nombreux freins, le sentiment de dégradation se généralise. La situation est sérieuse, l'accès aux soins recule et le déficit de l'Assurance-maladie reste élevé à 4,8 Md€. Comment lever les blocages, réponse d'experts du Think Tank Économie Santé.

Mobiliser les professionnels de santé est la clé. Ils ont le sentiment de bien remplir leurs missions, mais ils ne s'inscrivent pas assez dans une logique globale et individuelle, populationnelle et de parcours de soins. Ils craignent aussi, bien souvent, de perdre leurs prérogatives alors que leurs conditions de travail en ville comme à l'hôpital du fait du manque de réformes de structure se détériorent. L'organisation en silos, en tuyau d'orgue empêche toute vision et démarche transversale.

Ainsi, les préconisations détaillées dans les rapports ou livres blancs restent lettre morte. Le virage ambulatoire, les restructurations hospitalières, la prévention, la coordination des soins, la territorialisation, l'innovation pour tous, l'implication des patients, la lutte contre les inégalités de santé, etc. marquent le pas. La situation est d'autant plus urgente que les révolutions démographiques (vieillesse de la population) et épidémiologiques (chronicisation des maladies), les progrès technologiques et le prix des médicaments mettent le système sous pression accrue.

Pourtant l'objectif global est partagé par tous : améliorer la qualité des soins et les performances du système de santé pour tous, tout en contenant la croissance des dépenses de santé. Mais individuellement, personne ou presque n'a intérêt à agir. Ce qu'il faut, c'est inverser cette tendance au recroquevillement sur soi et donner envie à chacun de se mobiliser en lui exprimant clairement les objectifs et en lui octroyant les moyens d'agir.

Ce qui ne signifie pas d'augmenter les dépenses, bien au contraire, mais de focaliser les moyens sur ce qui est important pour justement renforcer la pertinence des soins qui comme l'a souligné récemment l'OCDE pourrait dégager de substantielles marges de manoeuvre financières. Les exemples sont nombreux, et dans le monde entier se

développent des mécanismes pour renforcer les ressources là où c'est essentiel dans une logique vertueuse, qu'il s'agisse de paiement de la coordination, par l'épisode de soins et non plus 100 % à l'acte, d'indicateurs partagés, de la chirurgie ambulatoire, etc.

En définitive, l'enjeu - qui sera celui du prochain quinquennat - est de redonner aux acteurs l'envie de reprendre l'initiative dans un cadre financier dynamique bien défini dans l'intérêt du malade, de l'usager du système de soins et aussi de l'assuré social. Pour cela faudrait-il encore que l'impulsion soit logique et cohérente, et non pas saucissonnée entre l'État pour les établissements hospitaliers et l'Assurance-maladie pour les soins de ville et de proximité. Une seule instance doit réguler l'ensemble du système de soins, de santé et médico-social, pour justement permettre le travail collaboratif et en équipe.

"Pour des soins de qualité : agir efficacement sur les tarifs", telle est la conviction de ce groupe d'experts. C'est à ce prix que la réforme sera possible.

[@LeducPh](https://twitter.com/LeducPh) (<https://twitter.com/LeducPh>)

Suivre

Vous aussi, **partagez vos idées** avec les lecteurs des Echos

[JE CONTRIBUE \(HTTP://LECERCLE.LESECHOS.FR/CONTRIBUTION\)](http://lecercle.lesechos.fr/contribution)