

Nicolas Revel « Le système de santé français n'est pas sous-financé ! »

L'Assurance Maladie a-t-elle un rôle à jouer, autre que financier, dans la transformation collective du système de santé ? Et quelle place occupe-t-elle véritablement parmi les autres acteurs ? Présentation de la tribune en forme de plaidoyer pro domo de son directeur général.

« Depuis quelque temps, s'est installé un consensus global sur ce vers quoi le système de santé doit évoluer et donc se transformer. Cette transformation, pour réussir, doit être collective et globale. Si on souhaite que le système de santé se transforme, il faut agir sur tous les leviers nécessaires », explique en préambule le Directeur général de la caisse d'assurance-maladie. Qui n'hésite pas à l'affirmer. « En dépit du ressenti collectif, quand on regarde les chiffres macroéconomiques, on peut dire que le système de santé français n'est pas sous financé ». Corollaire de l'affirmation, la question de l'organisation des soins, « rayonne sur la question de l'accès aux soins et des conditions d'exercice ». Elle se pose à une double échelle. Territoriale, d'une part, celle du décloisonnement et du travail coordonné. Et, d'autre part, à l'aune de l'établissement ou de la structure de soins en ville. Nicolas Revel en voulant pour preuve que les crises actuelles, comme celles des urgences par exemple, « renvoient beaucoup à des questions d'organisation dans les établissements et à la manière dont les professionnels organisent leur exercice ».

Les leviers d'action

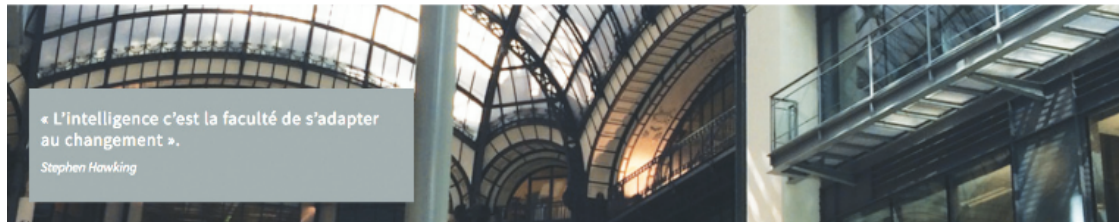
Argument numéro un. En matière de promotion de la qualité et de la pertinence des soins, « nous avons enfin davantage de référentiels, d'aide et d'outils permettant d'intégrer des éléments de bonnes pratiques dans le quotidien des soignants », estime Nicolas Revel, qui ajoute, pince-sans-rire, que, de plus, il s'agit « d'un enjeu majeur de régulation des dépenses ». Suivi de près par une nécessaire évolution des modes de rémunération.

En effet, « si l'on souhaite favoriser des organisations de soins qui sortent de l'atomisation du cloisonnement et si on souhaite sortir de la course à l'acte pour y intégrer davantage une notion de prévention, de qualité, d'exercice coordonné et collectif, il faut que cela s'intègre, à un moment donné, dans les modes de rémunération. Sinon l'exercice est impossible », avertit le directeur de la Cnam.

« Aujourd'hui, nous tenons une évolution de la dépense autour de 2% par an, ce qui n'est pas si mal puisque c'est le point d'équilibre du système par rapport à l'évolution de nos ressources. Mais, si nous ne sommes pas capables, demain, de mobiliser plus d'efficacité dans les pratiques et dans la qualité de la prise en charge, nous serons dans une strangulation qui existe déjà depuis longtemps et qui continue à étrangler le système », poursuit Nicolas Revel.

La maille régionale n'est pas pertinente





Et le directeur de la Cnam, qui croit fondamentalement à la négociation et « au collectif » de développer son propos, preuves à l'appui : *« ces derniers temps, grâce à la négociation, nous sommes arrivés, par exemple, à faire évoluer les modes de rémunération des dentistes et des pharmaciens. Et ce que nous avons construit récemment sur les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) n'allait pas de soi au début. La négociation fonctionne »*. Mais à deux conditions. Il lui faut un cap et une ligne politique stratégique. Et des partenaires (syndicaux) prêts à prendre des risques.

Quant à la question du rythme et de la méthode à mettre en œuvre pour faire évoluer notre système de santé, Nicolas Revel estime essentiel de *« trouver une alchimie. On doit s'adapter à l'offre de soins d'un territoire, qui n'est pas la même que celui d'à côté. Il faut bien sûr évaluer (ce qu'on ne fait pas suffisamment) et cela implique de tâtonner. En revanche, je ne crois pas pour autant au schéma de la régionalisation. La maille régionale n'est pas pertinente »*, analyse Nicolas Revel. Qui conclut sa tribune : *« le rôle de l'Assurance Maladie est d'avoir, au niveau national, cette capacité à mener ce dialogue avec des professions de santé et d'indiquer une direction. Puis, sur le terrain, nous devons accompagner les acteurs libéraux, les acteurs de ville, les établissements »*.



Avec les partenariats institutionnels de :



La Médicale
Assurer les professionnels de santé

