

NOTE D'ACTION - Septembre 2024

# Politique de santé : pour une stratégie pluriannuelle



**S**i l'idée n'est pas nouvelle, la concrétisation de la pluriannualité en santé est complexe. Cette note vise à construire, en s'appuyant sur les travaux existants, l'architecture opérationnelle d'une politique de santé pensée et pilotée pour le long terme. Il en va de l'avenir de notre système de santé, qui ne permet plus aujourd'hui de garantir un accès aux soins équitable et de qualité sur l'ensemble du territoire français. **La santé est pourtant au cœur de notre modèle social français.** 83 % des Français la considèrent comme prioritaire en 2023 selon un sondage IFOP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Ifop-Fiducial pour Sud Radio « L'état d'esprit des Français à la rentrée : optimisme et enjeux prioritaires », Balise d'opinion #233, août 2023.

Elle représente également un des postes de dépenses les plus importants de nos finances publiques avec 12 % du PIB français qui lui était consacré en 2022 selon la DREES<sup>2</sup>. Ce financement public assumé sert un système de soins offrant aux Français un des restes à charge les plus bas d'Europe. Pourtant, l'organisation et le financement de ce système, qui ont longtemps assuré sa pérennité, se retrouvent aujourd'hui mis en échec à cause de politiques publiques déployées trop souvent pensées à court terme. Aussi, il devient indispensable de réfléchir aux nouvelles exigences de santé auxquelles doit répondre le système :

- le besoin impérieux de **renforcer la prévention** alors que plus de 40 % des cancers sont attribués aux modes de vie et aux facteurs environnementaux<sup>3</sup> ;
- la construction d'un **environnement propice à l'innovation**, afin de répondre aux enjeux de compétitivité et s'assurer que le système accompagne ces évolutions ;

<sup>2</sup> Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), « Les dépenses de santé en 2022 – Résultats des comptes de la santé », septembre 2023. La dépense courante de santé au sens international est l'agrégat utilisé pour les comparaisons internationales. Sa méthodologie est définie par l'OCDE et Eurostat dans le manuel System of health accounts (SHA).

<sup>3</sup> Laure Millet, « La prévention en santé, les nouveaux impératifs », Institut Montaigne, septembre 2023.

- la nécessité de **transformer l'organisation des soins** parce que « la pénurie en médecins » et les déserts médicaux qui en résultent représentent une « tragédie »<sup>4</sup> qui appelle une redéfinition des priorités nationales ;
- l'**engagement de soutenabilité financière** pris dans le cadre la loi de programmation des finances publiques 2023-2027 qui prévoit 6 milliards d'euros d'économies dans la sphère sociale non documentées à ce jour<sup>5</sup> ;
- l'**acceptabilité** des mesures dans un environnement parlementaire relativement sclérosé.

Ces défis se heurtent tous au même écueil : le manque de planification par les pouvoirs publics. En effet, l'organisation du système de santé est actuellement gérée à travers les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS) examinées à l'automne et votées en décembre. L'agilité qui semblait justifier cette programmation annuelle – et qui s'entend en période de crise sanitaire – ne doit pas être l'excuse qui insulte l'avenir. La pluriannualité s'impose dans un contexte de vieillissement de la population exigeant des investissements de plus en plus structurels qu'il s'agisse de la recherche, de l'organisation des soins ou des compétences humaines afférentes. Les douze mois d'une loi budgétaire ne suffisent plus ni à anticiper les besoins et les moyens, ni à transformer positivement et durablement notre système de santé. **Le virage vers une nouvelle programmation pluriannuelle de la santé est réclamé depuis plusieurs années**, amendements proposés au PLFSS<sup>6</sup>, proposition de loi<sup>7</sup>, rapport du Sénat<sup>8</sup>, de *think tanks*<sup>9</sup>, instances publiques<sup>10</sup> ou Cour des comptes<sup>11</sup> notamment.

<sup>4</sup> Patrice Queneau, Rissane Ourabah, « Les zones sous-denses, dites « déserts médicaux », en France. États des lieux et propositions concrètes » Rapport 23-11. Bulletin de L'Académie Nationale de Médecine, 207(7), 860-871, août 2023.

<sup>5</sup> Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS), « État des lieux du financement de la protection sociale », synthèse, janvier 2024.

<sup>6</sup> Amendement n° 38 du groupe Union Centriste au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, 2023.

<sup>7</sup> Proposition de loi n° 1 836 de Jean-Carles Grelier, proposition de loi de programmation en santé, novembre 2023.

<sup>8</sup> Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale, Commission des affaires sociales du Sénat, « Pilotage de la dépense de santé : redonner du sens à l'Ondam », Rapport d'information n° 40, octobre 2019.

<sup>9</sup> Laure Millet, Claude Le Pen, Pierre-François Jan, « Médicaments innovants : prévenir pour mieux guérir », Institut Montaigne, rapport, septembre 2019.

<sup>10</sup> Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), Avis du HCAAM sur la régulation du système de santé, avril 2021.

<sup>11</sup> Site de la Cour des comptes, « Sécurité sociale 2023 », 23/05/2023.

Les prémices d'une programmation pluriannuelle ont d'ailleurs été instituées (*via* la Stratégie nationale de santé, les protocoles signés avec les fédérations hospitalières, les engagements du Conseil stratégique des industries de santé en 2018, le rapport annexé aux lois de financement de la sécurité sociale, etc.) mais faillent à se concrétiser. Derrière les engagements politiques, il manque toujours une mise en œuvre concrète. **La pluriannualité nécessite une volonté politique forte à même de répondre aux défis de l'adaptation des soins face aux évolutions démographiques, de la prévention ou encore de l'innovation.**

Trop souvent, le débat sur la pluriannualité a été réduit à de la programmation budgétaire à travers la proposition d'un Objectif national de dépenses de l'assurance maladie pluriannuel (Ondam pluriannuel). Pour prendre enfin le virage vers une véritable programmation de la politique de santé pluriannuelle, réclamée depuis plusieurs années, il ne s'agit plus de se limiter à sa dimension financière mais de définir un objectif à atteindre, une vision portée par une stratégie de long terme et couplée à un pilotage efficace et cohérent. Pour y parvenir, il paraît nécessaire d'identifier les besoins réels en santé de chaque territoire et d'anticiper les évolutions. Il faut ensuite définir une stratégie en arbitrant des priorités de santé publique, d'organisation des soins et d'innovation. Enfin, il faut convenir d'une gouvernance publique à même de coordonner la mise en œuvre d'une telle stratégie et les financements afférents. **La pluriannualité ne doit pas être un vœu pieu formulé chaque année mais qui demeure lettre morte. Elle doit devenir la pierre angulaire de notre système de santé grâce à une stratégie affirmée, permise par une gouvernance repensée et concrétisée par un volet budgétaire crucial.**