

# L'état de santé du système de santé français

Colloque franco-japonais « Innovative collaboration for better healthcare »  
CCI Paris-Ile-de-France, le 17/10/2014 à 8h30.

Jean-Marc BRAICHET  
Chef de cabinet du  
Directeur Général de l'Offre de Soins

Bureau SR2  
« International, Europe, Outremer »  
Sous-direction de la Stratégie et des Ressources  
Maj :10/2014.



Direction générale de l'offre de soins

## Présentation générale

- . Un système **désigné comme un des meilleurs au monde par l'OMS en 2000.**
- . Un système qui, **comme au Japon**, contribue à **une des plus hautes espérances de vie au monde.**
- . **Un système à la fois libéral et régulé:**
  - libre choix pour les patients des praticiens et des établissements de santé;
  - liberté d'installation pour les praticiens;
  - régulation de l'accès aux formations des professions de santé ;
  - le remboursement des dépenses de santé pour les patients est également encadré par un système de conventionnement négocié sur les tarifs, entre les syndicats professionnels et l'assurance-maladie;



Direction générale de l'offre de soins

- **Côté établissements de santé**, un **financement** mixte entre part activité (DRGs) et **financements forfaitaires pour les missions dites « d'intérêt général »** (urgences, formations, recherche, etc) .

- **Un système financé par une contribution affectée à la sécurité sociale** et non par le budget de l'Etat, mais **piloté au niveau juridique et macro-économique par l'Etat et le Parlement** et **au niveau micro-économique, via les ARS** institués en 2010, qui sont le relais territorial de l'Etat central et de la sécurité sociale.

- **Une offre de soins en établissements de statuts mixtes :**

- . Établissements publics de santé (EPS) # 950 ;
- . Cliniques privées # 1050;
- . Etablissements privés non-lucratifs # 700;



Direction générale de l'offre de soins

-Néanmoins, **les EPS assurent environ 54% du MCO** et pèsent financièrement plus, car **ils assument** le plus souvent :

- . **les soins les plus complexes;**
- . l'essentiel des **urgences** ,
- . la **formation** et la **recherche**.



Direction générale de l'offre de soins

## Etat des lieux financier

- Un secteur important de l'économie française = **12% du PIB**, dont il importe par conséquent de renforcer l'efficience;
- **les dépenses hospitalières** financées par la collectivité publique ne sont pas prépondérantes dans l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (l' «ONDAM ») = **40%**;
- Une **assurance maladie** déficitaire, (-6,8 Milliards € en 2013), ce qui ne représente « que » **7,5% du déficit total des finances publiques françaises**;
- Des **résultats financiers des établissements de santé** proches de l'équilibre en 2012-13, environ **-0,1% du « budget hospitalier » consolidé**.



Direction générale de l'offre de soins

## Les principaux enjeux pour le système de santé français

Ce sont **ceux** que partagent peu ou prou tous les **autres pays de l'UE et de l'OCDE** :

- lutter contre la diffusion des pandémies liées à la mondialisation** (cf. Ebola , chikungunya, etc );
- adapter nos systèmes de santé aux pathologies liées au vieillissement** (Alzheimer, Dementia, etc) : le G8 de Londres en 2013 a salué la contribution de la France sur ce plan;
- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**;
- s'ajuster à la montée en puissance des maladies chroniques et liées aux modes de vie des sociétés modernes** (obésité, pathologies du métabolisme et générées par les phénomènes de pollution, etc);



Direction générale de l'offre de soins

-**assurer la soutenabilité financière** de notre système de santé : de ce point de vue cependant, la France qui a le taux de fécondité le plus élevé de l'UE (2,1) est, avec les USA, plutôt en meilleure position que la plupart de ses partenaires de l'OCDE.



Direction générale de l'offre de soins

## la « Stratégie Nationale de Santé » et les grands axes du futur projet de loi de santé

-Projet adopté en Conseil des Ministres le 15/10/2014, qui viendra en discussion au Parlement au premier semestre 2015.

-Ses grands axes :

❖ **développer la prévention et l'éducation à la santé :**

- à l'école et via les media;
- en promouvant le recours aux génériques le bon usage des médicaments.

❖ **favoriser la coopération entre professionnels et poursuivre le rééquilibrage de notre offre de soins de l'« hospitalo-centrisme » vers un système « patiento-centré » :**

- en développant les soins de premier recours et à l'hôpital, le « virage ambulatoire et la baisse de la durée moyenne de séjour (DMS);



Direction générale de l'offre de soins

- en réformant le financement des acteurs de soins, pour favoriser les coopérations entre professionnels de santé (protocoles de coopération et délégations de tâches) et les parcours de soins supervisés par les médecins traitants de référence, neutraliser les effets pervers de la T2A et lutter contre les actes inutiles;
- en développant les outils de la coopération : « maisons de santé » et « centres de santé » permettant un regroupement de compétences pluri-disciplinaires de ville sur un même site, dossier médical numérique, systèmes d'information partagés, télémédecine (e-health).

❖ **Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé :**

- en favorisant l'installation de professionnels de santé dans les déserts médicaux (contrats, bourses) :
- en encourageant les formes d'exercice coordonné de la médecine de ville (libérale, mais pluridisciplinaire: médecin-sage-femme-infirmier-kiné, en lien avec pharmacie).



Direction générale de l'offre de soins

❖ **renforcer les droits des patients dans le système de santé :**

- . participation à la gouvernance des établissements et agences de santé;
- . amélioration de leurs droits à l'information.



Direction générale de l'offre de soins

