

Reconstruire Ensemble
« Santé »

Note de cadrage du groupe de travail pour le bureau exécutif du 25 mai 2020

L'épidémie de COVID-19 constitue **l'avatar le plus visible des nouveaux risques sanitaires de notre siècle mondialisé**. Loin d'être un épiphénomène, le virus prend sa place dans le cortège des maux civilisationnels induits par nos modes de vie, de production et d'échanges.

Il révèle brutalement la résistance mais aussi les fragilités de notre système de santé. Les stocks limités de masques, de respirateurs, de matériels et réactifs de tests, témoignent d'une perte d'indépendance en matière sanitaire. Le succès d'autres pays dans la lutte contre le COVID-19 pointe en creux nos lacunes en matière de promotion de la santé, de prévention, d'autonomisation et de **responsabilisation des citoyens**.

Nous préparer à affronter de nouveaux épisodes de crise aigus ne constitue qu'un aspect des profondes transformations à mener en matière de santé. Les défis structurels sont connus. Malgré les 250 milliards d'euros dépensés chaque année (11% du PIB), l'espérance de vie en bonne santé des Français n'est pas au niveau de notre espérance de vie globale. Notre politique est encore trop tournée vers le soin au détriment des autres aspects de la santé comme la prévention. Enfin, les disparités sociales et territoriales s'accroissent et mettent en péril le principe d'égalité.

Au vu des défis à relever, la santé doit être l'affaire de chacun et de tous. Elle ne peut pas rester uniquement celle des soignants et de l'État. Elle est l'affaire des collectivités : les villes joueront un rôle déterminant à l'avenir. Elle est l'affaire de l'Europe et des organisations internationales, encore trop reléguées au second plan. Elle est l'affaire des entreprises. **Elle est enfin et surtout l'affaire des Français**, dont l'éducation à la santé et l'adoption des bons gestes et attitudes en matière de santé sont primordiales. L'importance nouvelle qu'ils accordent aux questions d'éthique plaide pour une nouvelle démocratie sanitaire.

Dès le départ, la santé a constitué un des piliers du programme d'En Marche, et de l'action gouvernementale. Autour du triptyque « prévention, accès aux soins et financement de la santé », le plan « Ma santé 2022 » a cherché à remettre l'accent sur le patient, à décloisonner et à adapter le monde soignant aux enjeux de demain. La crise actuelle conforte la pertinence de ces actions et impose de les accélérer ; elle interroge aussi certaines d'entre elles et invite à aller plus loin sur d'autres. Le chantier est déjà lancé, notamment sur l'hôpital, avec l'organisation d'un « Ségur de la santé » d'ici l'été.

Les travaux engagés par le mouvement doivent permettre de nourrir une réflexion sur la santé la plus large possible, à travers la mise en commun des expertises et une large concertation des adhérents. L'objectif est de **faire émerger une série de propositions, ambitieuses, motivées et percutantes**.

Pour ce faire, nous avons choisi d'articuler la réflexion autour de cinq grandes questions.

*

1. Comment renforcer la capacité d'adaptation de notre système de santé et regagner notre indépendance ?

Nous devons rebâtir notre souveraineté sanitaire. C'est un impératif stratégique au regard des nouveaux épisodes pandémiques qui ne manqueront pas de survenir. C'est un impératif au quotidien, pour prévenir les tensions croissantes sur de nombreux matériels et produits de santé, dont les médicaments. La doctrine sanitaire héritée des précédentes années (abandon du principe de précaution, éclatement des chaînes de production) a fait long feu ; à nous d'en inventer une autre.

- Comment retrouver le contrôle sur des maillons, produits et matériels essentiels de santé ?
- Comment améliorer l'efficacité de la réserve sanitaire ?
- Sur quels outils numériques s'appuyer et à quel degré les déployer ?
- Comment améliorer l'agilité, la liberté d'action, renforcer les capacités d'adaptation des acteurs de santé ?

Nos premières propositions

- Reconstituer une capacité de production de médicaments et de dispositifs médicaux consommables aux niveaux français et européen

2. Comment enfin mettre en place la culture de prévention prônée depuis plus de 20 ans ?

La crise a montré qu'en dépit des efforts réalisés depuis 2017, la prévention restait le parent pauvre de notre politique de santé. Il nous faut développer massivement la promotion de la santé, dans tous les milieux et à tous les âges de la vie. Il faut impliquer l'école et l'entreprise, afin d'ancrer très tôt les comportements vertueux, et prévenir les risques professionnels nouveaux apparus dans l'entreprise.

- Comment développer la prévention au plus jeune âge ?
- Comment mieux responsabiliser et associer les entreprises ?
- Comment rendre la politique de prévention plus efficace pour toucher les populations moins sensibles aux messages institutionnels ?
- Faut-il recourir à des incitations financières ou des sanctions pour dissuader plus largement les comportements à risque ?
- Comment permettre aux professionnels de santé de 1^{ère} ligne d'investir dans la prévention ?

Nos premières propositions

- Développer l'éducation à la santé à l'école, en s'appuyant entre autres sur les associations
- Décentraliser la santé scolaire au niveau des communes pour un meilleur continuum entre la santé scolaire et l'accompagnement social
- Faire évoluer la tarification à l'acte des professionnels de ville et passer d'une tarification à l'acte à une tarification au parcours de soin ou à un forfait au patient
- Renforcer les coopérations professionnelles pour permettre aux infirmiers et pharmaciens d'être les premiers acteurs de santé publique et de la prévention

3. Comment édifier une véritable démocratie sanitaire pour associer le citoyen aux débats, en particulier sur les questions d'éthique ?

La citoyenne et le citoyen ne doit plus être laissé à l'écart des grands débats de santé. Les Français, souvent très bien informés, sont désireux de pouvoir se prononcer et décider sur ces questions essentielles. La crise a montré la nécessité de remettre les sujets éthiques en haut de l'agenda, et en particulier l'usage que nous voulons faire des nouvelles technologies. Leur recours pose la question de l'accès et de l'exploitation des données personnelles.

- Comment mieux associer les citoyens aux débats sur les questions de santé et à la décision ?
- Comment mieux exploiter les données de santé individuelles, tout en garantissant leur protection la plus stricte ?
- Quelle doctrine en matière de recours et de recherche dans les NBIC (nanotechnologies, biotechnologies, informatique et sciences cognitives) ?

Nos premières propositions

- Construire les indicateurs d'évaluation (prise en charge, soins, suivi) avec les patients et les professionnels de santé

4. Quelle place pour les différents acteurs de la santé ?

Quelle place pour l'Europe ? La crise actuelle est le révélateur des insuffisances de l'Europe et des défaillances de la coopération internationale, minée depuis plusieurs années par la remise en cause du multilatéralisme. Le COVID-19 offre une opportunité jusqu'ici manquée à l'Europe de retrouver une légitimité auprès des citoyens en refondant sa politique européenne de la santé.

- Autour de quelles priorités dessiner cette politique ? Quelles compétences et quels moyens faut-il confier à l'Union européenne ?
- Quel rôle demain pour l'OMS, et sur quels enjeux prioriser son action ?
- Comment mieux aider les pays pauvres, surexposés aux risques sanitaires ?

Quelle place pour les collectivités ? A la maille du quotidien, les collectivités ont également un rôle majeur à jouer, notamment en matière de prévention et pour adapter les territoires à la nouvelle donne sanitaire. Toutefois, les initiatives individuelles prises par certaines régions et communes, les polémiques autour du rôle des ARS ont démontré que le dialogue et le partage des responsabilités entre les différents acteurs étaient encore perfectibles.

- Faut-il revoir les missions et le fonctionnement des ARS et dans quel sens ?
- Faut-il confier davantage de compétences aux collectivités en matière de santé ? Lesquelles ?
- Comment peuvent-elles aider les habitants à mieux se protéger des crises ?

Quel *modus operandi* entre l'hôpital public, les établissements privés, la médecine de ville et le social ? Les silos persistent, en dépit des efforts réalisés depuis trois ans pour décroiser médecine de ville, médico-social et hôpital. La question recouvre à la fois à des enjeux d'organisation administrative, de processus, de gouvernance et de culture.

- Comment renforcer le dialogue, le partage d'expérience et les échanges entre privé et public ?
- Comment donner de l'autonomie aux acteurs de santé des territoires ?

Nos premières propositions

- Changer les relations entre l'Etat et les acteurs de santé en évoluant vers un état stratège fixant les objectifs et évaluant les résultats
- Simplifier et développer les liens entre les différents modes d'exercice et faciliter les exercices mixtes et multi sites

5. Comment renforcer l'égalité de notre système de santé, tout en le finançant de manière pérenne?

Les inégalités de santé tendent à s'aggraver. Preuve en est du taux de surmortalité au COVID 19 enregistré en Seine Saint-Denis. Corriger ces inégalités territoriales et sociales dans la santé et l'accès aux soins nécessitera une action volontariste et des moyens.

- Comment trouver le bon équilibre entre qualité / quantité et accessibilité des soins ?
- Faut-il plus de décentralisation pour renforcer l'égalité d'accès aux soins ?

Dans le même temps, il nous faudra trouver de nouvelles ressources pour financer les efforts à venir. Il nous faut également nous interroger sur la meilleure manière de dépenser, de financer le système et innover pour améliorer son fonctionnement.

- Comment faire évoluer le système actuel de financement pour mieux prendre en compte la qualité et la pertinence des soins, et inciter au développement d'actions préventives ?
- Comment rendre nos dépenses pour la santé plus efficaces ? Comment débureaucratiser le fonctionnement et l'organisation du système de santé ?
- Faut-il revoir l'équilibre et redéfinir les missions entre privé et public dans notre modèle de santé ?
- Faut-il faire payer plus cher certains soins ou certains médicaments ?

Nos premières propositions

- Créer une nouvelle journée de solidarité envers tous les établissements de santé
- Revoir la tarification à l'activité pour développer l'évaluation et le financement à la qualité et la pertinence des actes de soins
- Introduire une composante « population » dans le financement des établissements de santé pour réintroduire davantage d'équité entre territoires