

Santé : les pistes du Gouvernement pour le quinquennat

Depuis la rentrée de septembre, la ministre de la santé Agnès Buzyn a dévoilé plusieurs plans qui s'inscriront dans le cadre de la stratégie globale du Gouvernement pour ce quinquennat. Les consultants du Trombi Monitoring vous présentent les grands axes de travail, leurs complémentarités, ainsi que les pistes d'action de l'Etat pour les mois à venir.

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018

Le 28 septembre, **le ministre de l'action et des comptes publics Gérard Darmanin** et **la ministre de la santé Agnès Buzyn** ont présenté le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 : « [PLFSS 2018 : les moyens de l'action 2018](#) ». Le même jour, la **Commission des comptes de la Sécurité sociale a présenté** les comptes pour 2016 ainsi que les comptes prévisionnels tendanciels pour 2017 et 2018.

Le [Projet de loi de finances pour 2018](#) [avait été présenté](#) la veille par le **ministère de l'action et des comptes publics**.

Le Président Emmanuel Macron [indique](#) avoir demandé au Gouvernement « *de libérer les initiatives, de mieux protéger les Français et d'investir pour un nouveau modèle de croissance. (...) La transformation de l'action publique dans le domaine social et de la santé constituera un axe fort du projet de loi de financement de la sécurité sociale* ».

En 2017, le solde de l'assurance maladie devrait s'établir à -4,1 milliards d'euros. En 2018, le déficit de la Sécurité sociale devrait être ramené à 2,2 milliards en 2018 (5,2 milliards d'euros en 2017). L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) sera fixé à + 2.3 %. 4,2 milliards d'euros d'économies seront réalisées par la branche maladie. Près d'un milliard d'euros viendra des dépenses de médicaments et 1,2 milliard de l'hôpital.

Le retour à l'équilibre des comptes sociaux est fixé à 2020.

Les réactions de professionnels et de patients

Le LEEM [analyse](#) : « *les économies dans le champ de l'ONDAM pour 2018 atteignent le niveau le plus ambitieux depuis la création de cet indicateur en 1997. Avec près d'1 milliard d'euros de régulation sur le prix des médicaments, soit 140 millions d'euros de plus qu'en 2017, année déjà particulièrement pénalisante pour les entreprises du médicament, la contribution demandée aux laboratoires pharmaceutiques est la plus élevée jamais observée* ». Le syndicat alerte sur la perte d'attractivité scientifique et industrielle du pays. **Le président Patrick Errard** propose « *de refonder l'ONDAM et de construire une stratégie pluriannuelle qui permette d'intégrer les investissements massifs nécessaires, les innovations technologiques et organisationnelles* ».

Le Syndicat des médecins libéraux (**SML**) salue le relèvement de l'ONDAM général à +2,3%, mais [appelle](#) le Gouvernement à un engagement financier plus fort en matière de la prévention et d'e-santé. Il s'inquiète des efforts demandés à la biologie et à la radiologie, et de la « *multiplication des mises sous objectifs* ».

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e: lisa.fraser@dodsgroup.eu

La Confédération des syndicats médicaux français (**CSMF**) [salue globalement](#) les orientations de la ministre telles que l'extension de l'obligation vaccinale et les démarches de prévention, notamment dans la lutte anti-tabac. Les médecins réclament d'être davantage impliqués dans ces politiques, par un soutien notamment financier.

La Fédération hospitalière de France (**FHF**) [regrette](#) : « *ce PLFSS sera particulièrement tendu et se traduira par de fortes restrictions. Sur le terrain, il ne fait donc aucun doute que la situation sera difficile et mettra à rude épreuve les établissements* ».

Le président Frédéric Valletoux appelle le Gouvernement à « *amplifier les réformes de structures, et à tourner définitivement le dos à des économies de court terme* ».

TIC Santé [salue](#) « *le feu vert à la généralisation des actes de téléconsultation et de télé-expertise* » et [présente](#) les grandes mesures décidées en ce sens.

L'Union nationale des associations familiales (**UNAF**) [affiche](#) sa surprise face à une politique familiale « *ni solidaire, ni responsable* » : « *on s'attendait à une prise de conscience du nouveau gouvernement et à une rupture avec les vieilles recettes de rabots successifs* ».

La Mutualité française [salue](#) le développement de la chirurgie ambulatoire et de la télémédecine, le financement de parcours de soins, la généralisation de la vaccination et l'augmentation du prix du tabac.

Le président Thierry Beaudet dénonce toutefois la hausse du forfait hospitalier et la fin de la délégation aux mutuelles de la gestion du RSI.

Les réactions politiques

Le Député Jean-Pierre Door (Les Républicains) [questionne](#) la sincérité des comptes de la Sécurité sociale : « *un bien triste jeu de tuyautage budgétaire* ».

Le groupe Communistes, républicains et citoyens à l'Assemblée nationale [rejette](#) « *le démantèlement programmé de la Sécurité sociale* ». Les élus mettent en lumière : « *le gouvernement prévoit 4,2 milliards d'euros d'économies sur l'Assurance Maladie, au détriment de la réponse aux besoins de santé de nos concitoyens. Nos hôpitaux, déjà exsangues, seront quant à eux mis à contribution à hauteur de 1,5 milliard d'euros* ».

Le Parti communiste français (**PCF**) [commente](#) : « *la ministre va continuer à restreindre l'accès aux soins, à maltraiter usagers et personnels des hôpitaux publics, puisque selon le ministère lui-même la progression naturelle des dépenses est évaluée par l'exécutif à + 4,5%* ». Le parti exige « *le 100% sécu* ».

Stratégie nationale de santé : le chantier est ouvert

Le 18 septembre, **la ministre de la santé Agnès Buzyn** [a lancé](#) la concertation en vue de la préparation de la Stratégie nationale de santé 2017 (SNS), qui s'articulera autour de quatre [axes suivants](#) :

- Prévention et promotion de la santé,
- Lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,
- Meilleure pertinence et qualité des soins,

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e : lisa.fraser@dodsgroup.eu

- Innovation.

La stratégie se basera également sur le [Rapport](#) et l'[Avis](#) du Haut Conseil de la Santé Publique (**HCSP**), qui seront saisis pour formuler un avis final.

Les propositions des parties prenantes

La députée Marielle de Sarnez (Mouvement Démocrate et apparentés) [plaide en faveur](#) de l'intégration dans la stratégie de la question des moyens consacrés à la recherche sur les cancers pédiatriques.

Le Syndicat des médecins libéraux (**SML**) [commente](#) : « *le calendrier est serré. L'ensemble des acteurs de la santé devrait être consulté* ».

L'UME SPE CSMF [salue](#) les objectifs affichés par le Gouvernement mais ajoute : « *pour parvenir à ces objectifs, il est impératif, pour les pouvoirs publics, de changer de logiciel, arrêter cette politique de stigmatisation des professionnels, particulièrement des spécialistes libéraux, relayée par la DREES, la Cour des Comptes et les médias, stopper la politique du rabot budgétaire* ».

La Fédération hospitalière de France (**FHF**) [réclame](#) le renforcement de l'accompagnement des établissements, notamment pour engager le tournant numérique et faciliter la coopération des professionnels de santé.

En vue de développer l'usage de la télémédecine, la Société Française de Télémédecine (**SFT**), du Conseil National de l'Ordre des Médecins (**CNOM**) et la Fédération Hospitalière de France (**FHF**) [appellent à basculer](#) le financement de la Télémédecine dans le droit commun de la Sécurité sociale et à identifier dans la nomenclature de l'Assurance maladie des indicateurs qualités de la télémédecine.

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (**FNES**) et les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (**IREPS**) met en ligne sa contribution : « [Promouvoir la santé pour tous. Le pouvoir d'agir](#) ». Ils demandent notamment de relancer les politiques de prévention en milieux scolaires et populaires ; d'organiser des journées de sensibilisation dans les territoires ; et de soutenir les actions locales innovantes portées par les associations locales de professionnels de santé et d'usagers.

Faire évoluer la relation patient-professionnel de santé

Henri Bergeron, chargé de recherches au Centre national de la recherche scientifique (**CNRS**), [s'interroge](#) sur le système de santé : « *on est passé à une relation plus équilibrée que le patient doit coconstruire. Mais le monopole de l'expertise s'est érodé, notamment avec la surabondance d'informations sur Internet mais aussi parce que les associations de patients, apparues dans les années 1980 avec le sida, acquièrent une expertise profane qui peut défier celle des médecins. (...) Alors que les médecins et affiliés étaient censés agir dans le respect de la déontologie, des scandales ont révélé les intérêts de la profession médicale et de certaines industries de la santé* ».

Jocelyn Raude, enseignant-chercheur à l'Ecole des hautes études en santé publique (**EHESP**) [regrette](#) : « *les autorités n'ont pas pris la mesure de l'importance des médias* ».

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e : lisa.fraser@dodsgroup.eu

socio-numériques dans l'information du public, ils n'ont pas mis en place de contre-guérilla communicationnelle ».

L'UME SPE CSMF [annonce](#) avoir lancé un audit interne et un audit externe, préalablement aux premières Assises de la médecine spécialisée le 25 novembre 2017. Les résultats seront présentés lors du dernier comité directeur de l'année. Ils serviront de base à la définition d'« *un projet pour l'avenir de la médecine spécialisée* », autour des thèmes suivants : accès pour tous aux soins spécialisés dans les territoires ; statuts des médecins spécialistes ; accompagnement de l'utilisateur ; financement des prestations.

Le calendrier de la Stratégie nationale de santé

Octobre – novembre 2017 :

- Rencontre des représentants du secteur, des élus et des usagers par les directeurs du ministère de la santé.

Novembre :

- Rédaction d'un projet de stratégie.
- Ouverture d'une consultation publique.

Décembre :

- Comité Interministériel de la Santé, sous la présidence du Premier Ministre, pour acter des orientations.
- Publication du décret formalisant la Stratégie.

Premier semestre 2018 :

- Mise en œuvre dans les territoires via des projets régionaux de santé définis par les Agences régionales de santé.

Renforcer l'accès aux soins

Le 13 octobre, le **Premier Ministre Edouard Philippe** et la **ministre de la santé Agnès Buzyn** a présenté le [Plan national pour renforcer l'accès aux soins](#), articulé autour de quatre axes :

- Une présence médicale et soignante accrue ;
- La révolution numérique ;
- Une meilleure organisation des professions de santé ;
- La confiance aux acteurs des territoires.

La ministre a précisé : « *ce plan propose un panel de solutions adaptables à chaque territoire* ».

Le Premier ministre Edouard Philippe affirme : « *il faut faire tomber les barrières : celles qui nous empêchent de renforcer l'offre de soin et celles qui entravent l'innovation. Je pense à de nouvelles façons d'exercer entre la ville et l'hôpital. Je pense à la télémédecine, je pense aux pratiques avancées* ».

Le ministre de la cohésion des territoires Jacques Mézard a précisé : « *d'autres mesures pourront s'y ajouter. Nous réfléchissons à l'augmentation du numerus clausus* ».

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e: lisa.fraser@dodsgroup.eu

Les réactions des parties prenantes

MG France [voit dans le plan](#) « une première étape ». Ils appellent à mieux structurer l'offre de soins primaires ; à investir sur la formation des professionnels aux outils digitaux ; et à soutenir les médecins pour organiser plus efficacement l'offre de soins locale.

La Confédération des Syndicats Médicaux Français (**CSMF**) [salue les mesures](#) en faveur de la découverte de l'exercice libéral en zones sous-denses et l'encouragement du cumul-emploi retraite et du contrat de médecin adjoint. Les professionnels rejettent toutefois le « modèle unique » proposé, centré autour des maisons de santé.

L'InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (**ISNAR IMG**) [se félicite](#) du renforcement de l'offre de terrains de stages en zones fragiles, du développement des internats ruraux et de la prise en compte du projet professionnel de l'interne.

Le Syndicat national des jeunes médecins généralistes (**SNJMG**) [salue la décision](#) gouvernement de rester dans un cadre incitatif. Pour aller plus loin, ils proposent : de meilleures conditions pour les professionnels de santé (protection sociale) ; une application plus efficace de la réforme du troisième cycle universitaire ; et la mise en place d'une politique globale d'aménagement du territoire.

Le mouvement **En marche !** [valorise](#) les « réponses pragmatiques » apportées : la généralisation des maisons de santé ; la fixation d'actes de télémédecine ; l'extension des aides à l'installation dès novembre ; l'augmentation du nombre de stages en médecine libérale et la pérennisation du [dispositif expérimental Asalee](#).

Le Député Philippe Vigier (Les Constructifs : republicains, UDI, indépendants), auteur de la [proposition de loi visant à établir un accès équitable aux soins sur tout le territoire](#), estime le plan « insuffisant » : « les aides financières sont des mesures qui vont dans le bon sens. Pour autant, ce plan n'est que le prolongement des différents plans mis en œuvre ces dernières années. (...) Il faut complètement changer de logiciel ! ». Il [réclame](#) la suppression du numerus clausus, la régionalisation des études de santé, de nouvelles modalités de tarification pour les professionnels et le renforcement de l'attractivité des territoires.

Le Sénat [regrette](#) : « seules des mesures à caractère incitatif sont une fois de plus envisagées ». La commission de l'aménagement du territoire et du développement durable demande des mesures visant à freiner l'installation de médecins dans les zones sur-dotées et la prise en compte des besoins des populations « sur tous les autres intérêts, notamment corporatistes ».

Le Sénateur Daniel Chasseing (République et Territoires / Les Indépendants) [a présenté](#) des contre-propositions : « augmenter le numerus clausus ; instaurer un internat par faculté ; prévoir un stage de six mois chez un médecin généraliste en deuxième cycle ; faire intervenir dans les maisons de santé des médecins salariés par une association hôpital-mairie ou par un groupement hospitalier de territoire ; étudier des solutions plus contraignantes comme le non-conventionnement pour ceux qui s'installent en zone hyperdense... ».

L'Union nationale des associations agréées d'utilisateurs du système de santé [partage](#) l'objectif de « co-construction » affiché par le Gouvernement mais regrette : « la

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e: lisa.fraser@dodsgroup.eu

consultation publique est une forme de concertation parmi d'autres mais n'est en aucune façon une méthode de co-construction ».

L'union de consommateurs **Que Choisir** juge les mesures « limitées ». **Le président Alain Bazot** [regrette](#) notamment l'absence de mention au conventionnement sélectif des médecins pour résoudre les déséquilibres territoriaux : « *tant que l'on se refusera de traiter la cause profonde du mal, la sacralisation d'une liberté individuelle absolue au mépris de l'intérêt général d'accès aux soins, il y a hélas fort à parier que la plaie ne fera qu'empirer* ».

Pour aller plus loin

[Le PLF pour 2018.](#)

[PLF : Les moyens de l'action 2018. Projet de loi de finances 2018 et Projet de loi de programmation des finances publiques 2018-2022.](#)

[Le PLFSS pour 2018.](#)

[Les comptes de la Sécurité sociale. Résultats 2016, prévisions 2017 et 2018 - Tome 1](#)

[Les comptes de la Sécurité sociale. Résultats 2016, prévisions 2017 et 2018 - Tome 2](#)

Lisa Fraser

Consultante senior en veille réglementaire et politique
t : 01 55 62 68 65 | e: lisa.fraser@dodsgroup.eu