

# Avant-propos

**L**E SYSTÈME DE SANTÉ FRANÇAIS, classé le meilleur du monde par l'OMS en 2000, contient en lui-même un véritable paradoxe. Il se situe en effet dans les premiers rangs pour son espérance de vie à la naissance mais aussi pour sa surmortalité prématurée, indigne d'un pays riche. Et les performances du système, bien qu'honorables, risquent de se dégrader encore, les résultats observés ne paraissant pas à la hauteur des ressources qui y sont consacrées, eu égard notamment aux financements publics. Les risques auxquels sont confrontés les Français ne cessent de se diversifier, qu'ils soient sociaux, professionnels ou sanitaires, et ce en dépit d'une politique de prévention émergente. L'offre des soins de ville est en constante recherche d'optimisation, tandis que le système hospitalier amorce une mutation tant attendue. Quant aux inégalités sociales de santé, elles soulignent que la société française doit au plus vite adapter son système de santé afin de répondre aux nombreux défis qui l'attendent.

Cette adaptation passe à la fois par la refonte des paysages hospitaliers et de médecine de ville, par la détermination de nouvelles valeurs communes à tous les acteurs du système, par une réflexion sur les nouvelles gouvernances à élaborer, sur les voies de réformes à entreprendre. En effet, si bon nombre de textes législatifs ou réglementaires ont été à l'origine de réformes profondes depuis trois ans dans les domaines de la santé et de la Sécurité sociale, il n'en reste pas moins que notre système de santé semble de plus en plus remis en cause dans ses fondements.

Le système français doit se tourner vers l'amélioration continue des pratiques professionnelles à travers notamment la promotion de la santé et la qualité des soins. L'hôpital français constitue encore une référence technique sans apparaître comme un modèle d'efficacité organisationnelle. Le développement des alternatives à l'hospitalisation, marquant la fin des cloisonnements entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, reste insuffisant.

Le bon usage du progrès médical s'impose tant auprès des industries initiatrices qu'à travers sa diffusion pertinente dans les pratiques professionnelles et son accessibilité au plus grand nombre. La politique du médicament qui tente de concilier des intérêts économiques et sociaux *a priori* divergents doit s'inscrire dans cette logique de bon usage du progrès médical. Le médicament n'est en effet pas une marchandise comme les autres : il relève d'une industrie concurrentielle qui doit le rester tout en réussissant sa contractualisation avec les pouvoirs publics. Quant au médecin, premier utilisateur du progrès médical, il doit en faire bénéficier tous ses patients avec discernement, tant en ce qui concerne ses prescriptions que ses tarifs qui garantissent l'accès aux soins de tous. À ce titre, la médecine générale ne doit plus être considérée comme une sous-médecine mais comme une spécialité à part entière, ses principes énoncés dans la charte de 1927 constituant toujours une référence, si ce n'est juridique, du moins culturelle pour l'ensemble du corps médical. C'est autour de ces principes que les affrontements les plus âpres ont eu lieu entre partenaires sociaux et médicaux : aujourd'hui, le climat est plus apaisé et ces principes ont été largement amendés au fil du développement de l'Assurance maladie, pour aboutir à un compromis socio-libéral. Toutefois, l'évolution de la relation médecin patient dans le cadre d'un

« colloque » devenu pluriel implique d'aller vers d'autres référents culturels pour concilier progrès médical et progrès social.

Ce dernier reste quant à lui vulnérable, non seulement au regard des problèmes récurrents de financement, mais aussi au regard d'une utilisation des ressources trop consumériste fragilisant tout autant l'émergence de la démocratie sanitaire, le contrat sociétal des médecins libéraux et par voie de conséquence le caractère solidaire de notre système de santé. Attention donc aux coûts de santé non maîtrisés, aux coûts évitables liés à la conjoncture ou à une organisation des soins non optimisée. L'originalité de l'Assurance maladie française est qu'elle repose sur la coexistence d'une prise en charge socialisée des dépenses avec une offre libérale de soins, d'où une gouvernance du système partagée avec l'État. Si la réforme de 2004 a confirmé son caractère obligatoire et solidaire, cinq ans après l'instauration de la Couverture maladie universelle, des difficultés se font jour, rappelant que l'égalité d'accès aux soins n'est jamais acquise.

Ces constats ne doivent pas freiner toute démarche de réforme du système de santé, même s'il convient de s'interroger au préalable sur la finalité et la méthode. Ce qui importe avant tout est d'en bien user. Il nous faut donc interroger la stratégie, les enjeux et les mythes pour mieux dépasser des clichés de plus en plus éculés : un État et une Assurance maladie qui s'affrontent sur la gouvernance, un patient qui s'émancipe et conteste le pouvoir médical, des Français qui veulent les meilleurs soins sans cotiser davantage, des médecins qui veulent continuer de gagner plus tout en travaillant moins, tout ce petit monde restant par ailleurs viscéralement attaché à la sacro-sainte Sécu...

Le concept de « panier de biens et services de santé », s'il a fait l'objet d'un rapide consensus, fait également débat, tandis qu'une articulation des prises en charge entre les régimes de base et complémentaires est rendue nécessaire, tant par l'absence d'harmonisation que par les perspectives de désengagement des régimes obligatoires. Si le mur qui séparait le préventif du curatif est enfin tombé et avec lui le quasi-monopole de l'État dans la gestion de la prévention, pour autant l'intégration de la prévention aux soins a besoin d'être outillée et professionnalisée.

Une politique de santé se situe aujourd'hui à la confluence de choix environnementaux, sociaux, économiques, sanitaires et budgétaires : placer le curseur au bon endroit de ce champ multidimensionnel s'avère essentiel quand bien même l'exercice est difficile, tant les intérêts paraissent parfois divergents. C'est sur cette difficulté majeure que le lecteur trouvera ici les éléments susceptibles de mieux éclairer les choix et les décisions auxquels les politiques doivent aujourd'hui faire face, avec lucidité et détermination, pour le plus grand intérêt des citoyens et des usagers du système de santé.