

Le cercle  
**Santé**  
Innovation



*Le cercle de réflexion indépendant  
dédié à la santé  
et à la protection sociale*

## **L'Assurance maladie est-elle encore utile ?**

**Propositions du Cercle Santé Innovation pour  
refonder notre système**

# ***DOSSIER DE PRESSE***

*Conférence de presse du 4 décembre 2013*

*- Collège des Bernardins -*

## Présentation du *Cercle Santé Innovation*

### 1. Faire de la santé et de la protection sociale un enjeu politique

Fondé à l'initiative de Gérard LARCHER par l'ensemble des fédérations d'offreurs de soins, (qu'elles soient publiques, privées ou privées d'intérêt collectif), et associant étroitement des représentants du monde libéral, **le Cercle Santé Innovation a pour objectif de créer les conditions d'un débat renouvelé autour des grands enjeux de la protection sociale**, dépassant les clivages et les oppositions qui divisent parfois les acteurs du système de santé.

Avec cette initiative inédite, **les offreurs de soins ont souhaité envoyer un signal fort aux pouvoirs publics en leur rappelant la nécessité de faire de la santé et de la protection sociale un sujet du débat politique** mais surtout un enjeu majeur des réformes à venir (réforme fiscale, stratégie nationale de santé, compétitivité de la France...). créant les conditions d'un débat renouvelé.

Le cercle Santé Innovation est basé sur la **conviction que le système de santé et de protection sociale est un atout pour la France**, créateur de richesse, à l'origine des innovations et donc des emplois de demain. Il est aussi fondé sur le constat qu'une réforme en profondeur de ce modèle s'impose afin de régénérer ses principes fondateurs et d'améliorer son efficacité.

Surtout, l'originalité de ce think tank réside dans le fait que **c'est d'abord aux responsables politiques qu'il s'adresse**, en leur proposant des voies de réforme ambitieuses et réalistes.

### 2. L'indépendance comme principe structurant

**La vision et les propositions contenues dans les rapports du Cercle n'engagent à aucun moment les membres fondateurs**, dont le rôle est de créer les conditions du débat et d'apporter leur expertise. Ainsi, les membres fondateurs conservent-ils leur liberté d'appréciation et d'expression à l'égard des propositions formulées.

Les positions du Cercle n'engagent **pas davantage le Président du Cercle pas plus que les experts** qui participent aux travaux scientifiques préalables à la définition des positions du Cercle Santé Innovation. Fédérations comme experts conservent ainsi toute leur liberté pour partager, critiquer, nuancer les avis présentés par le cercle.

## L'Assurance Maladie est-elle encore utile ?

### 1. Une question au cœur de la réforme de la fiscalité et de la stratégie nationale de santé

Le Cercle Santé Innovation a choisi de consacrer sa première réflexion à l'avenir de l'assurance maladie, en posant la question de l'utilité de « *l'institution assurance maladie* » telle que nous la connaissons aujourd'hui. Cette question est d'une actualité criante car elle **s'inscrit dans le débat sur la réforme de la fiscalité ainsi que dans la stratégie nationale de santé** que le gouvernement vient de lancer.

### 2. Les doutes quant à l'avenir de notre système d'assurance maladie

**Les inquiétudes sont de plus en plus lourdes** quant à l'avenir de l'Assurance Maladie :

- Les déficits s'enchaînent, année après année (16 milliards cette années, 13 milliards l'an prochain, plus de 300 milliards de dettes...). Dans le même temps, l'Allemagne enregistre près de 30 milliards d'euros d'excédents...
- Depuis plusieurs années, on assiste à un inquiétant décrochage entre l'évolution des dépenses de maladie (+ 3,5% chaque année) et l'évolution des recettes (croissance nulle)
- Le progrès technique et surtout le vieillissement de la population vont mécaniquement peser sur les dépenses de santé, rendant encore plus crainte la question de la pérennité du mode de financement
- Les inégalités de santé régionales et surtout infrarégionales persistent
- La notion de territoire peine à s'imposer comme élément structurant de l'organisation de notre système de santé
- Le mode de financement actuel de notre assurance maladie pèse sur la compétitivité des entreprises française

### 3. L'institution assurance maladie est de plus en plus remise en question

L'institution assurance maladie (autrement dit l'appareil administratif qui gère le système) telle que nous la connaissons aujourd'hui est remise fortement en cause :

- **Quant à sa légitimité** : Aujourd'hui les caisses d'assurance maladie vérifient des droits que tout le monde a, maintiennent la fiction d'une inexistante démocratie sociale (aucune élection au conseil d'administration de la CNMA depuis 1983...) et imposent des mécanismes de vérification des droits et des remboursements de feuilles

maladies -auxquels nous sommes habitués - mais qui sont n'en sont pas moins d'onéreuses et inutiles usines à gaz.

- **Quant à son efficacité:** le fonctionnement administratif de l'assurance maladie, la diversité des régimes, l'articulation entre régime de base et régimes complémentaires constituent un ensemble complexe qui coute cher (4% de couts de gestion environ contre 2% dans les pays à régime unique)
- **Quant à son rôle :** le relatif recul de l'assurance maladie de la prise en charge des « petits risques » au profit de la couverture des « gros risques » interroge les citoyens qui ont le sentiment d'un recul de leur prise en charge. Dans le même temps, le rôle de leurs complémentaires n'est pas clairement identifié dans le système.
- **Quant à son impact sur la compétitivité de la France :** le financement de notre protection sociale pèse sur la compétitivité de nos entreprises puisque 77% des prestations sociales sont tirées du revenu du travail et donc de l'emploi.
- **Quant à sa capacité à faire face aux évolutions des dépenses de santé des prochaines années :** Notre système d'assurance maladie pourra-t-il faire face à l'augmentation prévisible des dépenses ?

Pour pouvoir conserver les principes et les valeurs de l'assurance maladie, des choix importants vont devoir être faits. **Ces choix ne peuvent être ceux d'une élite initiée mais doivent être une question politique centrale.** C'est l'objectif des propositions du Cercle Santé Innovation.

## Les propositions du *Cercle Santé Innovation* pour opérer une rupture profonde

Les propositions du *Cercle Santé Innovation* visent à **opérer une rupture profonde** dans le système, tant les enjeux en présence ne permettent plus de se contenter d'aménagements ponctuels.

Pour le Cercle, l'objectif est de **sauver la vision « solidariste »** de notre système et d'empêcher l'émergence d'une vision dans laquelle la collectivité de référence n'est plus la nation mais des groupes de référence aux risques spécifiques.

Pour le Cercle Santé Innovation, l'enjeu n'est pas **d'économiser de l'argent contre les français**, contre la qualité de leurs prises en charge, mais bien d'utiliser l'argent des français à bon escient.

Concrètement, le *Cercle Santé Innovation* propose de:

- 1) **Poursuivre sans relâche la maîtrise des dépenses de santé.** La France commence à obtenir des résultats en la matière depuis 3 ans mais il faut poursuivre. Les solutions existent : meilleure coordination des parcours, lutte contre les actes inutiles, accélération des coopérations entre les professionnels de santé, délégation de tâches...
- 2) **Elargir les sources de financement** de la protection sociale et mettre à contribution l'ensemble des revenus, capital et travail, afin de redonner à nos entreprises la compétitivité dont elles ont besoin.
- 3) **Mettre fin au double pilotage de notre système d'assurance maladie en réaffirmant le rôle de l'Etat**, seul légitime pour piloter le système, définir la stratégie, procéder aux grandes décisions. Le double pilotage actuel est source de confusion et d'inefficience (cloisonnement hôpital/médecine de ville, dispersion des moyens...) et l'appareil administratif de l'assurance maladie ne possède pas la légitimité nécessaire. Concrètement, l'institution assurance maladie doit être remplacée par une agence sous contrôle de l'Etat, dirigée par un conseil de surveillance composée des représentants des employeurs et des salariés, des financeurs, des représentants des patients mais aussi des représentants des organismes complémentaires. Au sein de ce conseil, l'Etat serait par ailleurs représenté par un commissaire du gouvernement dont la voix serait prépondérante. La voix proposée vise à garantir la cohérence de l'action de cette agence avec les priorités gouvernementales et **préfigurerait ainsi une Agence Nationale de Santé.**
- 4) Bien entendu, **il ne s'agit en aucun cas de centraliser le système ni encore moins de l'étatiser.** Il s'agit de différencier les fonctions de pilotage et de gestion du système.
- 5) **Régionaliser la gestion du système :** le Cercle Santé Innovation ne conçoit cette évolution profonde du pilotage que si elle est conduite par un renforcement de l'échelon régional. Les Agences Régionales de Santé doivent devenir les véritables pilotes régionaux du système. Dans le même temps, les professionnels de santé libéraux doivent être associés étroitement à la gouvernance du système
- 6) **Renforcer l'autonomie des acteurs :** il est indispensable que les acteurs (médecine de ville, hôpitaux...) retrouvent une plus grande autonomie. Sinon, les objectifs ne seront pas atteints, pis, le système sera inefficace car bureaucratisé.
- 7) **Associer plus fortement les organismes complémentaires au pilotage politique du système,** aux côtés de l'Etat et des représentants des usagers. Les organismes complémentaires doivent participer au pilotage du système et leur rôle doit être clarifié.

- 8) **Simplifier l'organisation de l'assurance maladie** en posant la question de la fusion des régimes
  
- 9) **Créer les conditions d'un nouveau pilotage du système.** L'unification du pilotage doit s'accompagner de plusieurs transformations. Le Cercle Santé Innovation propose notamment de créer une nouvelle Haute Autorité de Santé, pleinement indépendante, pour éclairer les responsables politiques sur la définition du panier de soins ou sur l'avenir du système de santé. Le Cercle recommande de faire de l'évaluation un principe structurant afin de renforcer l'efficacité des décisions et de généraliser l'accès aux données de santé qui permettent d'identifier les dysfonctionnements. Enfin, le renforcement du rôle des patients dans la gouvernance du système est impérative afin d'en faire des acteurs à part entière de notre système de santé.

Ces propositions opèrent une triple rupture avec la situation actuelle. **Une rupture démocratique** car le citoyen se trouvera d'avantage associé ; **une rupture légitime** puisque l'Etat et la représentation nationale fixeront les règles du jeu ; **une rupture équitable** car elle concernera toutes les sources de revenus et tous les acteurs de santé qu'ils soient publics ou privés, hospitaliers ou libéraux.

Toutefois, cette rupture ne produira ses effets que si elle est portée politiquement, expliquée aux Français et conduite avec détermination.

## Synthèse du rapport

Le *Cercle Santé Innovation*, think tank indépendant fondé par l'ensemble des fédérations d'offres de soins et présidé par Gérard Larcher, a pour vocation de proposer aux responsables politiques des voies de réformes ambitieuses de notre système de protection sociale et de santé.

Pour son premier thème de réflexion, le Cercle avance des propositions visant à réformer en profondeur l'institution « Assurance Maladie » et lui redonner ainsi efficacité, légitimité tout en sauvegardant ses principes fondateurs de solidarité. Sans remettre en cause le financement collectif des dépenses de soins ; il paraît aujourd'hui légitime de s'interroger sur l'utilité et la pertinence de l'appareil politico-administratif de « l'assurance-maladie », dont les réformes successives n'ont pas permis d'équilibrer les comptes. Ces déséquilibres d'abord qualifiés de « temporaires » sont devenus aussi permanents que structurels et grèvent aujourd'hui la croissance de la France en même temps que la compétitivité des entreprises.

La vision du *Cercle Santé Innovation* est basée sur le postulat qu'il ne faut ni augmenter une fiscalité déjà lourde, ni toucher à la solidarité, tout en rémunérant justement les acteurs du système et en anticipant les révolutions technologiques qui s'annoncent.

Concernant tout d'abord le financement, le *Cercle Santé Innovation* propose de réformer non seulement le financement l'assurance maladie, mais plus largement celui des dépenses de santé : déterminer le juste niveau de dépenses, optimiser les processus de soins, intensifier la lutte contre les actes inutiles, mieux coordonner les acteurs sont des questions.

Plus largement, à l'heure où le renforcement de la compétitivité de nos entreprises est une priorité centrale, le think tank préconise d'élargir les recettes de l'assurance maladie en mettant à contribution l'ensemble des revenus. Il est urgent de dé-corréler les dépenses de santé des coûts pesant sur la compétitivité économique car seule une diminution du coût du travail permettra une amélioration de la capacité d'investissement des entreprises.

Au-delà des questions de financement, le rapport avance des propositions novatrices pour redonner à l'assurance maladie la légitimité démocratique qui lui fait aujourd'hui défaut. Alors que l'appareil administratif de l'Assurance Maladie a été pensé et créé par ses fondateurs comme organisme de gestion, il s'est érigé au fil du temps comme le régulateur politique du système. Au-delà du double pilotage induit (Etat et Assurance Maladie), cette situation est problématique en raison de l'absence de légitimité démocratique de l'assurance maladie, qui n'a plus connu d'élection depuis le début des années 1980. Si les partenaires sociaux étaient initialement au cœur du pilotage d'un système conçu pour faire contrepoids au système parlementaire, il ne reste aujourd'hui plus grand chose de l'esprit originel de démocratie sociale imaginé par le Conseil National de la Résistance.

Pour pallier ces dérives, le *Cercle Santé Innovation* propose de réaffirmer les prérogatives de l'Etat dans le pilotage du système et dans les choix de financement. Un pilote unique doit

reprendre en main le système. Cela nécessite de remplacer l'actuelle institution Assurance Maladie par une agence sous contrôle de l'Etat, composée de représentants de l'Etat, des partenaires sociaux mais aussi de représentants des patients. Son rôle serait de piloter le système, de répartir les fonds, de décider la politique de tarification et de remboursement, de gérer concrètement le risque, de soutenir des programmes de santé publique, d'animer la politique de prévention, etc. En un mot, il est urgent que les choix politiques de notre système de santé soient repris en main par les acteurs politiques et que les instances administratives de l'assurance maladie retrouvent leur rôle : celui de gérer le système, de collecter les recettes et de liquider les dépenses. En aucun cas l'appareil bureaucratique de l'assurance maladie ne peut en effet se substituer aux politiques, comme c'est pourtant le cas actuellement.

La mise en place d'un pilote unique pour notre système de santé est une condition d'efficience et de démocratie. Pour autant, le *Cercle Santé Innovation* n'envisage à aucun moment de centraliser notre système. Bien au contraire. L'évolution proposée du pilotage de notre système doit obligatoirement s'accompagner d'un renforcement de l'échelon régional et de l'autonomie des acteurs. Le *Cercle Santé Innovation* estime que plusieurs conditions sont nécessaires à cette évolution :

- *Faire des agences régionales de santé les pilotes régionaux du système, en mettant progressivement en place des Objectifs régionaux des dépenses d'assurance maladie (ORDAM) ;*
- *Renforcer l'autonomie des acteurs de santé dont le rôle doit être de faire vivre les principes et les règles définis par les pilotes ;*
- *Associer étroitement les professionnels de santé libéraux à la gouvernance du système.*

Pour prendre corps, le nouveau pilotage préconisé doit être accompagné de mutations fortes dans la régulation du système de santé. Celles-ci concernent le rôle donné à la nouvelle Haute Autorité de Santé que le think tank appelle de ses vœux, dont l'ambition doit être d'ériger l'évaluation en un principe cardinal de notre système, de généraliser l'accès aux données de santé afin de restaurer la confiance des Français en leur système de soins mais aussi de renforcer le rôle des patients dans la gouvernance du système.

Au final, c'est bien une rupture que propose le *Cercle Santé Innovation*. Une rupture incontournable pour sauver la vision solidariste de notre système et empêcher l'émergence d'une vision dans laquelle la collectivité de référence n'est plus la nation mais des groupes de références aux risques spécifiques.

Cette rupture sera démocratique car le citoyen est d'avantage associé ; légitime puisque l'Etat et la représentation nationale fixent les règles du jeu et équitable car elle concerne toutes les sources de revenus et tous les acteurs de santé qu'ils soient publics ou privés, hospitaliers ou libéraux. Une rupture qui ne pourra produire ses effets que si elle est portée politiquement, expliquée aux Français et conduite avec détermination.

### L'EXECUTIF

**Gérard LARCHER**, Président

**Cédric ARCOS**, Directeur

### LE COLLEGE DES EXPERTS

**René AMALBERTI**, Conseiller sécurité des soins à la Haute Autorité de Santé

**Nicolas BOUZOU**, Directeur d'études à Paris Assas II

**Loïc CAPRON**, Président de la CME de l'AP-HP

**Jean DE KERVASDOUE**, Professeur d'économie de la santé

**Jean-Marc DEBONNE**, Directeur central du service de santé des armées

**Brigitte DORMONT**, Directrice de la chaire santé de l'université Paris-Dauphine

**Olivier DUBOURG**, Responsable du Pôle thorax vaisseaux digestif métabolisme de l'hôpital Ambroise Paré

**Gérald GALLIOT**, Médecin généraliste membre de la CMSF

**Eric LABAYE**, Directeur associé senior de Mc Kinsey & Compagny

**Jacques LEWINER**, Physicien et inventeur

**Jean-Hervé LORENZI**, Président du Cercle des économistes

**Etienne MINVIELLE**, Professeur à l'EHESP

**Eric MOLINIE**, Président du SAMU social de Paris

**Frédéric PIERRU**, Sociologue, chargé de recherche au CNRS

**Victor RODWIN**, Professeur de management de la santé à la Wagner graduate school of public service

**Jean-Marc SYLVESTRE**, Journaliste économique

**Guy VALLANCIEN**, Président de l'Ecole Européenne de Chirurgie

### LES MEMBRES FONDATEURS :

**La Fédération hospitalière de France**, présidée par Frédéric VALLETOUX

**La Fédération de l'Hospitalisation Privée**, présidée par Jean-Loup DUROUSSET

**La Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile**, présidée par Elisabeth HUBERT

**La Fédération des Etablissements d'Hospitalisation et d'Aide à la Personne**, présidée par Yves-Jean Dupuis

**La Fédération Française des Centres de Lutte contre le Cancer**, présidée par Josy REIFFERS