

Financiarisation des soins et santé publique: une occasion de relire Hippocrate

De multiples pressions s'exercent sur les systèmes de santé: démographique avec l'accroissement du nombre de personnes âgées atteintes de multiples pathologies vivant plus longtemps et qui requièrent plus de soins curatifs et palliatifs; épidémiologique et climatique avec les effets de l'action humaine sur l'environnement et qui nécessitent le renforcement des capacités d'action préventives à l'échelle des populations, économique enfin avec une augmentation difficilement maîtrisée des dépenses liées aux progrès techniques largement dominés par des logiques financières.

Ces forces bouleversent les équilibres socioéconomiques propres aux systèmes de santé installés dans la deuxième moitié du 20^e siècle. Cela concerne notamment les médecins qui jusqu'alors ont su maintenir leur autonomie à savoir; le monopole de la pratique médicale, la maîtrise de la formation et la régulation juridique de ses membres.

Cette autonomie s'exerce au travers d'institutions, comme les écoles de médecine, les conseils de l'ordre et les modèles économiques d'exercices libéraux, notamment en ambulatoire. À la différence d'autres professionnels libéraux comme les vétérinaires ou les avocats, en France, les médecins exerçant dans le cadre d'une pratique privée sont très majoritairement, sinon intégralement financés par des ressources partagées, publiques ou non, l'accès à la santé de chacun étant devenu une valeur constitutive de nos sociétés. Cependant, le compromis associant pratique privée et financement public construit progressivement entre les représentants des médecins et les responsables administratifs et politiques peine à se renouveler pour répondre aux besoins de santé ainsi qu'aux aspirations des jeunes professionnels. Nous avons besoin de modèles d'organisation des soins ambulatoires plus collectifs, plus coopératifs, plus orientés vers des soins préventifs avec des modalités de rémunération au forfait et à la capitation pour fonctionner. Ces modèles permettent

LES INSTITUTIONS MÉDICALES DONNENT L'IMPRESSION DE DÉFENDRE LE MAINTIEN DES RENTES SANS PRENDRE LA MESURE DES ENJEUX À VENIR

de mieux articuler vie professionnelle et vie personnelle, de mieux appréhender la complexité et sont facilités par les outils informatiques et digitaux. À l'échelon méso, les collectifs professionnels permettent de mutualiser et d'organiser l'accès aux ressources spécialisées (soins techniques à domicile, soins palliatifs, éducation thérapeutique, activités de sport santé, etc.). Les constats sont réalisés depuis longtemps, les expérimentations sont nombreuses, des innovateurs sont identifiés, les solutions sont connues, les mesures sont engagées mais les résistances, notamment des représentants professionnels ou académiques et parfois des patients, sont fortes. Les changements ont été longtemps différés et paraissent trop lents à produire leurs effets.

Les institutions médicales sont aujourd'hui en décalage et s'arquent sur des modèles de rémunération et d'exercice traditionnel au nom de la défense de la liberté et de l'intérêt des malades, donnant surtout l'impression de défendre le maintien de rentes sans prendre la mesure des enjeux à venir pour les jeunes professionnels. Ces derniers sont peu préparés à porter, animer et investir des modèles d'organisation de soins ambulatoires collectifs, plus complexes et plus orientés vers la prévention. Le management d'équipes, la gestion des ressources humaines, le développement d'actions orientées vers la population sont autant de compétences et de fonctions nécessaires à maîtriser pour piloter les formes d'exercices futures qui sont peu modélisées, adaptées et intégrées à la formation en santé. Le contexte de «crise» et de blocage qui est propre à la situation française mais qui trouve des échos dans les pays proches est alors particulièrement favorable à l'arrivée de nouveaux acteurs entrepreneurs dotés de moyens importants qui proposent clé en main de nouveaux modèles d'exercices attractifs pour les jeunes. Le développement très rapide des centres de santé et leur succès auprès des jeunes professionnels en France, témoignent

à la fois des attentes mais également des besoins d'ingénierie et de savoir-faire à déployer pour moderniser les soins ambulatoires. La prise de contrôle de la propriété et de la gouvernance des organisations professionnelles privées par de nouveaux acteurs privés industriels et/ou financiers paraît plus capable d'effectuer «rapidement» les transformations attendues. Ce phénomène n'est pas neutre; pour les professionnels de santé avec un risque de perte d'indépendance, pour les patients qui risquent d'être considérés principalement comme des consommateurs, mais également pour la gouvernance et la soutenabilité de nos systèmes solidaires de santé.

La financiarisation des soins n'est pas inéluctable et si comme le gaz elle se répand partout où il y a de l'espace, il peut être possible de la limiter par l'investissement public pour moderniser l'offre de soins ambulatoires ce qui nécessite d'associer plus étroitement les professionnels de santé aux missions de santé publique. Il revient alors aux institutions médicales de se positionner. Les repères éthiques et déontologiques inscrits dans le serment d'Hippocrate que prête tout médecin peuvent y aider en y adjoignant la dimension collective des soins qui s'impose désormais. Enfin, si le changement se fait généralement sous contrainte, il peut être aussi porté par des principes d'action mobilisateurs comme la participation des patients et des populations aux soins et à leur organisation ainsi que l'engagement résolu dans la recherche de modèles soutenables pour le système de santé et l'environnement.¹

¹ Sarfati M, Senequier A, Bihoux P, Marraud L, Manet R. Preventing a global health care systems collapse through low-tech medicine. *J Glob Health*. 2024 Aug 9;14:03035. DOI: 10.7189/jogh.14.03035.

Dr YANN BOURGUEIL

Membre de la chaire santé Sciences Po Paris
Expert de santé publique, Direction des Assurés
Département des patients atteints de pathologies chroniques
Caisse Nationale d'Assurance Maladie
50 avenue du Professeur-André-Lemierre
75986 Paris cedex 20 - France
yann.bourgueil@assurance-maladie.fr