



Haut Conseil pour l'avenir
de l'assurance maladie

Paris, le 11 juillet 2017

Publication de deux avis du HCAAM relatifs à la médecine spécialisée d'une part, à la politique de prévention et de promotion de la santé d'autre part

Lors de ses séances des 22 et 28 juin 2017, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, membre du réseau France Stratégie, a adopté à l'unanimité les avis relatifs à la médecine spécialisée d'une part, à la politique de prévention et de promotion de la santé d'autre part, deux thématiques figurant à son programme de travail 2016-2017.

Avis « Organiser la médecine spécialisée et le second recours : un chantier prioritaire »

Le Haut Conseil souligne que l'avenir de la médecine spécialisée et celui des soins primaires sont intimement liés : ce sont deux sujets à penser dans le même mouvement, comme deux éléments d'un système qu'il faut faire évoluer de façon cohérente.

Or, si les discours, analyses ou doctrines, sur la structuration des soins primaires se sont développés depuis plusieurs années et se concrétisent aujourd'hui par le déploiement de dispositifs juridiques et économiques favorisant l'émergence d'organisations spécifiques, la médecine spécialisée et le second recours n'ont pas bénéficié du même niveau d'investissement collectif permettant de fonder une représentation partagée de leur place dans le système de soins.

C'est la raison pour laquelle le Haut Conseil a souhaité inscrire cette question de la médecine spécialisée et du deuxième recours à son programme de travail 2016-2017 et a installé pour préparer cet avis un groupe de travail réunissant un large éventail de spécialités.

Il a souhaité initier une réflexion en partant des processus concrets de prise en charge ainsi que des évolutions structurelles des professions concernées. Les processus de prise en charge impliquant la médecine spécialisée, hétérogènes, segmentés et contingents, peinent d'ores et déjà à répondre aux besoins des patients âgés et des malades chroniques. Déséquilibres démographiques prévisibles entre les spécialités, spécialisation croissante des praticiens, concentration de l'offre, incertitudes quant au renouvellement des médecins dans certains territoires, sont des facteurs susceptibles, à moyen terme, de déstabiliser l'offre de soins et d'être sources de difficultés d'accès à des prises en charge adaptées aux besoins des patients.

Considérant comme une priorité de faire évoluer la structuration de la médecine spécialisée en cohérence avec le reste du système de soins, ainsi qu'avec les besoins de la population, le Haut Conseil propose d'adapter, dès à présent, le dispositif de formation médicale aux enjeux du futur, défend une approche structurée sur les territoires de l'organisation des soins spécialisés, associant tous les acteurs des prises en charge, et propose d'investir de nouvelles formes de production de soins spécialisées, regroupées et plus intégrées.

Les analyses et propositions du Haut Conseil n'épuisent pas la question. Le Haut Conseil poursuivra sa réflexion, en particulier sur les questions fondamentales de la tarification et

des dépassements d'honoraires, ainsi que sur les conditions économiques des exercices regroupés.

Avis « Refonder les politiques de prévention et de promotion de la santé »

Conformément à ses missions, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a conduit de nombreux travaux sur le financement de l'assurance maladie, sur la régulation des dépenses de santé ou sur l'organisation des soins. En dehors d'un rapport rédigé sur le sujet de la prévention en 2004 et de développements particuliers dans les rapports postérieurs, les travaux du Haut Conseil ont en revanche assez peu traité jusqu'à présent de la conduite des politiques de prévention et de promotion de la santé. D'où la mise en place en octobre 2016 d'un groupe de travail réunissant chercheurs et acteurs, destiné à éclairer la rédaction de l'avis soumis au Haut Conseil le 28 juin 2017 et validé par celui-ci à l'unanimité.

Cet avis s'attache à clarifier les concepts employés par les acteurs et inscrits dans les textes. L'enjeu n'est pas que sémantique ; il est directement opérationnel. La lente émergence de la notion de « promotion de la santé » et la prééminence de la prévention dite « médicalisée » dans les définitions, les outils et les organisations révèlent une spécificité, sinon un retard français.

Aujourd'hui, le projet d'élaborer une *Stratégie nationale de santé* est l'occasion de bâtir une nouvelle organisation stratégique, au plan national, au niveau du ministère de la Santé comme en interministériel, et au plan régional. Une stratégie globale pour la santé en France, une programmation d'ensemble cohérente avec cette stratégie, des programmes d'action nationaux et régionaux articulés, des actions de terrain : c'est la hiérarchie qu'il convient aujourd'hui d'installer.

Celle-ci doit se refléter dans la gouvernance : aux ministères, la stratégie et la programmation d'ensemble ; aux opérateurs et aux Agences régionales de santé, la mise en œuvre des programmes spécifiques et régionaux ; aux acteurs de terrain, dans toute leur diversité, le soin de conduire les actions, dans un cadre qui reconnaisse l'initiative locale, donne de la visibilité sur les moyens et valorise les actions probantes.

Le financement de la prévention est marqué par la césure, qui remonte à l'origine de la Sécurité sociale, entre l'Etat et les collectivités locales d'une part, en charge de la prévention et de la lutte contre les « fléaux sociaux », l'assurance maladie d'autre part, en charge des soins. Depuis lors, les choses ont évolué : l'assurance maladie a alloué des financements en faveur de la prévention ; les dépenses à sa charge représentent même une part très importante des sommes consacrées à la prévention et à la promotion de la santé. Il n'empêche, la mue n'est pas achevée et il importe de progresser vers des approches plus collectives et populationnelles du financement de la prévention. Il nous faut organiser la participation de l'ensemble des professionnels de santé. Pour ce faire, un effort collectif est nécessaire, en termes d'infrastructures, de système d'information, de formation, de définition des bonnes pratiques etc., aussi bien au niveau des soins primaires qu'au niveau du deuxième recours.

Enfin, la refondation des politiques de prévention et de promotion de la santé doit s'accompagner d'un effort particulier en matière d'évaluation à tous les niveaux (évaluation de politique, de programme et d'action) et en matière de recherche sur l'élaboration et la conduite des politiques et sur les organisations.

Téléchargez les deux avis sur [notre site internet](#).

CONTACT

hcaam@sante.gouv.fr - +33 (1) 40 56 56 00
Adresse postale HCAAM : 14 avenue Duquesne - 75350 PARIS 07 SP
Locaux HCAAM : 18 place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

CONTACT PRESSE

Joris Aubrespin
Chargé des relations presse
+33 (1) 42 75 60 27 / +33 (6) 20 78 57 18
joris.aubrespin@francestrategie.eu

Le HCAAM
est membre du réseau



Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) est une instance de réflexion et de propositions qui contribue, depuis 2003, à une meilleure connaissance des enjeux, du fonctionnement et des évolutions envisageables des politiques d'assurance maladie.