

# Convention on Health Analysis and Management

## CHAM 2016

### Régionalisation : faut-il donner son indépendance à Paris ?

*Xavier Bertrand, Alain Berthéas, Michel Laforcade, Olivier Véran*  
*Modérateur : Olivier Mariotte*

Les intérêts privés ne permettront pas de garantir le respect des valeurs éthiques. L'État garant demeure donc nécessaire, mais il est impératif de revoir la relation entre cet État garant, les régions et la société civile.

#### **1. La bienveillance – ou la condescendance – de Paris**

Paris est-elle une ville ou le siège du Gouvernement ? Les habitants des provinces ont parfois le sentiment de « monter » à la capitale pour écouter la bonne parole qu'ils devront ensuite appliquer chez eux. Les provinciaux ont l'horrible sentiment de devoir appliquer ce que l'on dit de faire. Jamais les Parisiens ne les écoutent pour savoir ce dont ils ont besoin.

#### **2. De la centralisation excessive à la bureaucratie**

L'État centralisateur se perd parfois dans la multiplicité des missions qu'il s'attribue. Il fait tout, mais le fait-il bien ? En se dispersant dans une multiplicité de missions, l'État perd parfois la vision du patient et de son intérêt. Il ne traite plus des patients, mais gère des dossiers.

#### **3. Une voie médiane ?**

Le centralisme exacerbé et le décentralisme forcené ne constituent ni l'un ni l'autre une solution aux problèmes que connaît la France. La restructuration du système de santé doit permettre de trouver une voie médiane entre la vision de Paris et la réalité des besoins des régions.

#### **4. Le modèle de l'État dupliqué en régions ?**

Les régions présentent clairement la volonté de s'investir dans le domaine sanitaire. La santé est en effet l'un des services auxquels les Français sont le plus attachés. À chaque élection, les programmes des différentes sensibilités promettent une lutte contre la désertification médicale. Dans cette perspective, certaines voix s'élèvent pour suggérer une duplication du système de *numerus clausus* à l'échelle régionale.

#### **5. La déception de la Loi NOTRe**

La Loi NOTRe a finalement été très décevante et n'a pas permis de tracer une trajectoire vers une voie médiane. La nouvelle organisation territoriale de la République reste proche de la précédente. Avant d'être simplifiée, l'organisation de la République devrait surtout être

clarifiée. Dans le fameux mille-feuille administratif, tout le monde peut faire quelque chose et au final personne ne fait rien.

## **6. Le système français en danger : de la providence à la gestion de la pénurie**

Longtemps considéré comme le meilleur système de santé au monde, le système français est désormais en danger. Il est d'une part inadapté au contexte mondialisé d'innovation. Il est d'autre part victime d'un phénomène de sous-financement et conduit à une désertification médicale dans nombre de régions. L'amélioration conjoncturelle des comptes de la Sécurité sociale ne doit pas faire oublier que le système de santé en France ne fait plus que gérer une pénurie et reporte de plus en plus de dépenses vers le système des complémentaires santé. Les ARS ne sont finalement plus missionnées que pour tenir coûte que coûte les objectifs de maîtrise des dépenses. La question des ressources est prioritaire. L'État ne peut plus se limiter à constater que les recettes sont inférieures aux dépenses. La santé doit constituer un objectif national et bénéficier de ressources à la hauteur des enjeux.

## **7. La nécessaire implication du niveau local dans l'identification des besoins réels en santé**

La France n'est pas confrontée au débat « centralisation ou décentralisation ? », mais doit avant tout chose déployer les moyens nécessaires pour répondre aux besoins. L'évaluation des besoins doit se faire au plus proche des territoires. Aujourd'hui, le système de santé de l'État n'est pas en mesure d'appréhender les besoins et se contente de chiffrer les dépenses. L'État a donc besoin du niveau local pour définir les contours de la question à laquelle il doit répondre. Un vrai diagnostic est nécessaire, puisque aujourd'hui encore, de véritables besoins ne sont pas traduits en demandes perceptibles.

## **8. Le carcan du court terme : l'ONDAM**

Hélas, cette vision des besoins a toutes les chances de se heurter aux contraintes du budget de l'État. C'est précisément pour cette raison que l'État freine la décentralisation de la recherche. S'il porte un discours favorable à l'innovation, l'État souhaite surtout que ces innovations ne génèrent pas d'investissements incompatibles avec l'ONDAM. Il craint d'investir, ne voyant que les dépenses et ne prenant pas la mesure des retombées à terme. Que ce soit à l'échelle de l'État ou au sein d'une entreprise, il convient de faire la distinction entre le court terme et la projection dans le temps. L'ONDAM est en contradiction avec une vision de long terme. Il ne permet même pas de vision pertinente à court terme, puisqu'il ne tient pas compte de la croissance démographique.