

# Convention on Health Analysis and Management

## CHAM 2016

### Le centralisme : accélérateur ou frein au développement ?

*Nicolas Baverez, Gaspard Koenig, Philippe Tcheng  
Modérateur : Claude Le Pen*

Le lien entre centralisation, décentralisation et développement de la santé renvoie à différentes dimensions : la régionalisation des financements, la décentralisation des tarifs, la décentralisation des priorités de santé publique ou encore la décentralisation des centres de décisions plutôt qu'une décentralisation administrative. Autant de questions ouvertes.

Il n'est un secret pour personne que la France présente le système de santé le plus centralisé au monde. Dans d'autres pays européens, comme le Royaume-Uni et la Suède, l'idée nationale n'est pas incompatible avec la prise en compte des réalités régionales. L'économie régionale de la santé y est une réalité.

#### 1. De la décentralisation à l'État providence

Historiquement, le système de santé en France était très décentralisé. Il était laissé à la main des églises et des offices. Un premier mouvement de centralisation est survenu au XIX<sup>e</sup> siècle, avant l'apparition de l'État providence au XX<sup>e</sup> siècle. Cet État providence revêt différentes formes, de la centralisation à la décentralisation.

#### 2. Les vertus respectives de la centralisation et de la décentralisation

La centralisation permet l'équilibre financier et une gestion de la pénurie. Elle garantit l'accès aux soins en tout point du territoire national et la fiabilité du système de santé.

La décentralisation quant à elle répond à des enjeux propres au XXI<sup>e</sup> siècle. Le marché de la santé devient mondial et ne peut pas être contrôlé par les États. La demande en santé devient de plus en plus individualisée. Face à cette demande, les offres s'organisent de manière décentralisée. La décentralisation permet en outre un pilotage plus souple et plus réactif de la recherche et de l'innovation. Enfin, la montée en puissance de la prévention est antinomique avec un centralisme excessif.

#### 3. La centralisation : un acte de défiance à l'encontre de la société civile ?

Quelles sont les craintes que la France souhaite écarter au travers de son centralisme ? A-t-elle peur de l'éclatement de la nation ? Souhaite-t-elle garantir l'égalité d'accès aux soins ? Entend-elle tendre vers le coût optimal ? La France ne verrait-elle pas une forme de désordre dans l'autonomie ? L'État serait-il donc le garant de l'ordre ?

La France a basculé dans une centralisation forcenée. Son fonctionnement diffère des projets de réforme observés en Europe et s'écarte des mouvements de régionalisation. Le système de santé en France fonctionne comme s'il ne faisait pas confiance à la société civile.

#### **4. La fin de la toute-puissance de l'État en France ?**

Le choix n'est finalement pas à faire entre centralisation et décentralisation, mais consiste à identifier ce qui doit être du ressort de l'État et ce qui doit être confié à la société civile. En France, l'État entend tout contrôler, ce qui conduit à plusieurs désastres : l'apparition de déserts médicaux, un frein à l'innovation, le creusement du déficit et l'émergence d'un sentiment de défiance vis-à-vis du système trouvant son expression la plus manifeste dans le rejet du vaccin. Cette défiance est la conséquence directe des failles de l'État. Si l'État ne doit pas être exclu du système de santé, le temps où il prétend de substituer aux médecins, aux scientifiques et aux citoyens est révolu.

#### **5. Les enjeux de la décentralisation : d'un État gérant à un État garant**

Le développement de l'ambulatoire et la stimulation de la concurrence ne résulteront pas d'un mouvement descendant, mais de la décentralisation. De même, l'émergence réelle de la prévention sera issue d'un mouvement du bas vers le haut. L'État étant discrédité, la prévention par le haut conduit au renforcement des comportements à risque. La décentralisation est par ailleurs nécessaire à la favorisation de l'innovation au sein des territoires. L'État peut conduire une stratégie au travers de ses financements, mais ne doit pas chercher à piloter lui-même la recherche. Enfin, si l'État a sa place dans le système de régulation, il doit cesser d'être opérateur pour devenir stratège et doit trouver une cohérence entre les réglementations nationales et les directives européennes. La santé ne doit plus relever du monopole de l'État, mais permettre aux citoyens de devenir des acteurs du système.