

Liste des mesures « santé »

1. Une politique sectorielle volontariste

- ➔ **Mesure 1 / Lancer 2/3 grands programmes à dimension scientifique et industrielle avec une nette portée européenne (ex : Plan Alzheimer)**

Le rapport Ménard propose de lancer un grand plan de recherche sur la maladie d'Alzheimer, avec financement annuel de 60M€. Le gouvernement coordonner ces recherches avec d'autres pays européens et mutualiser les moyens.

- ➔ **Mesure 2 / Augmenter les financements pour les fondations de recherche privée**
(...)

- ➔ **Mesure 3 / Développer les secteurs de l'aide à la dépendance du 4^{ème} âge**

Le 4^{ème} âge passerait de 1M de personnes aujourd'hui à 4M en 2040... Un tiers de cette population est considérée comme dépendante. Il faut adapter l'habitat et les transports publics aux besoins du 4^{ème} âge, et encourager le développement de technologies innovantes permettant le maintien ou le retour à domicile.

- ➔ **Mesure 4 / Renforcer les organismes de valorisation de la recherche et en faire un métier en soi**

Les chercheurs sont peu sensibilisés à la valorisation de leur travail, et l'accompagnement est déficient. Une série d'actions est donc nécessaire.

- ➔ **Mesure 5 / Améliorer l'attractivité du site France pour le développement des tests cliniques**

La recherche clinique crée des emplois et encouragent l'innovation au sein des centres hospitaliers. Des centres d'excellence devraient donc être lancés par les pouvoirs publics.

2. Définir un panier de soins et assurer une couverture universelle de ce panier

- ➔ **Mesure 6 / Définir un panier de soins auxquels pris en charge par la solidarité nationale**

Les pouvoirs publics doivent le définir, le mettre à jour régulièrement, et se prononcer sur le périmètre des bénéficiaires.

- ➔ **Mesure 7 / Assurer une couverture universelle du panier de soins**

Sur le modèle néo-zélandais notamment, le risque maladie pourrait être assuré par des compagnies privées. Celles-ci seraient soumises aux mêmes impératifs de couverture du panier de soins que l'Assurance Maladie publique, et devraient répondre à un cahier des charges précis. Ce système favoriserait les approches innovantes et la circulation des bonnes pratiques.

3. Améliorer l'efficacité du système de soins

- ➔ **Mesure 8 / Développer la régionalisation de l'organisation et de la planification de l'offre de soins pour optimiser sa répartition sur le territoire**

En 2005, 40% des postes de médecine générale n'étaient pourvus... Il faudrait : instaurer une différenciation du remboursement en fonction de la zone géographique ; faire évoluer les numerus clausus pour répondre à la demande, sur la base d'une analyse prospective tenant comptes de l'évolution démographique et des pathologies ; renforcer le rôle des Agences régionales de santé dans la planification et l'organisation de l'offre de soins.

➔ **Mesure 9 / Déléguer certains actes médicaux simples à d'autres fonctions médicales et accroître leur nombre**

Le système français du « tout médecin » montre ses limites. D'autres professionnels de santé pourraient davantage être mis à contribution. En cas de pénurie, le recours à une immigration « qualifiante » pourrait être envisagée.

➔ **Mesure 10 / Rééquilibrer le rapport entre la médecine de ville et l'hôpital**

Une substitution du passage aux urgences à la médecine de ville s'opère actuellement. Elle est coûteuse pour la collectivité, car elle mobilise des ressources hospitalières chères. Il faut donc mettre en place une carte globale de l'accès aux soins (médecine de ville + hôpital), et adapter les tarifs de la chirurgie ambulatoire dans le cadre de la T2A.

➔ **Mesure 11 / Mettre en place un système transparent et public d'évaluation des soins**

Sur le modèle norvégien notamment, un système transparent et facilement accessible de comparaison de la performance des hôpitaux peut être mis en place. Ce dispositif pourrait être étendu à l'ensemble du système de soins, en particulier la médecine de ville.

➔ **Mesure 12 / Réformer la gouvernance de l'hôpital**

Il faut accroître la responsabilité des directeurs d'hôpitaux ; transformer le Conseil d'administration en un Conseil de surveillance complété par un Directoire présidé par le directeur de l'hôpital ; mettre fin au monopole de l'ENSP de Rennes en matière de formation approfondie ; envisager d'adopter pour l'hôpital un statut d'entreprise privée à but non lucratif ; publier les écarts de coûts entre structures publiques et privées ; etc.

➔ **Mesure 13 / Lancer un plan d'amélioration opérationnelle de l'hôpital**

En s'inspirant notamment de l'expérience menée par l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris à l'hôpital Beaujon, les pouvoirs publics pourraient mener des programmes d'amélioration de la performance, assortis d'objectifs précis.

➔ **Mesure 14 / Accroître la responsabilité des patients à travers la promotion de la prévention**

Améliorer le financement public de la prévention. Lancer des campagnes de communication axées sur la prévention. Mettre en place une taxe nutritionnelle sur les produits à fort contenu calorique. Financer directement les frais de cantine scolaire des élèves issus de milieux défavorisés. Encourager les comportements de consommation responsables. Plafonner les remboursements pour les fournisseurs de soins et de services les plus coûteux.

➔ **Mesure 15 / Optimiser le régime actuel de prise en charge des Affections de Longue Durée**

Quatre pistes de travail pourraient être envisagées : (1) définir plus strictement les critères médicaux d'admission en ALD ; (2) appliquer un taux réduit de ticket modérateur pour les assurés exonérés ; (3) rembourser à 25% les médicaments à vignette bleue lorsqu'ils sont en rapport avec la maladie exonérante ; (4) exonérer totalement le transport sanitaire uniquement si la situation de l'assuré l'impose.

➔ **Mesure 16 / Promouvoir l'Hospitalisation à Domicile (HAD), en particulier pour les patients atteints d'Affections de Longue Durée**

L'augmentation de la capacité d'accueil en HAD suppose une réorganisation de l'offre de soins locale et une coopération accrue entre médecins généralistes, spécialistes et infirmières.