

COMITE ACTEURS DE SANTE PRIORITES POUR LES PROCHAINS MOIS

Pourquoi le Medef s'intéresse t-il aux enjeux de santé ?

Il est évident que la Santé est au croisement d'enjeux fondamentaux pour notre pays :

- ▶ Des enjeux de croissance ;
- ▶ Des enjeux d'innovation ;
- ▶ Des enjeux de souveraineté sanitaire et de leadership industriel ;
- ▶ Des enjeux de dépenses publiques et de pérennité financière de notre système de soin ;
- ▶ Des enjeux de compétitivité ;
- ▶ C'est aussi un déterminant de la paix sociale.

Pour aborder ces questions, le Medef a mis en place les conditions d'un dialogue entre tous les acteurs de santé, en créant un comité des Acteurs de santé. Le parti-pris est simple : les acteurs de santé ont, si on les réunit, des idées et des propositions à formuler sur le système de santé.

Créé il y a 18 mois, cet espace inédit, animé par le MEDEF et présidé par Lamine Gharbi, président de la Fédération de l'hospitalisation privée, rassemble les acteurs de santé :

- ▶ Les filières de la santé : industrie de santé (médicament, produits de santé), numérique (NUMEUM), fédérations du soin (Fédération de l'hospitalisation privée - FHP, Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées - SYNERPA, Unicancer),
- ▶ Les financeurs (assurances, mutuelle, vice-président de la CNAM, Syndicat national des sociétés d'assistance),
- ▶ Des fédérations : UIMM, GIM, et des entreprises,
- ▶ Lowpita, Institut Montaigne, Ethic IA, professeurs de médecine,
- ▶ Une cinquantaine d'auditions ont, en outre, enrichi les débats.

Ce comité a élaboré un ensemble de propositions portant sur :

- ▶ L'emploi,
- ▶ La gouvernance du système de santé,
- ▶ L'innovation en santé,
- ▶ Les pandémies à venir : les leçons de la crise sanitaire.

*La crise sanitaire a mis en évidence l'importance **cruciale de la complémentarité des acteurs privés et publics de santé**. Si la santé est l'un des piliers d'une société prospère et équitable, elle doit devenir un véritable projet de société, faisant l'objet d'une priorité de la nation et un secteur économique clé pour le pays. Il faut agir pour un système de santé plus agile, plus souverain, plus attractif et redonner des perspectives de croissance à ce secteur qui souffre d'une approche court-termisme alors qu'il doit être tourné vers l'innovation et la prise de risques.*

Pour le MEDEF, 6 priorités d'actions pour les premiers mois du gouvernement en matière de Santé

- 1. Métiers du soin de demain, du rôle des industriels à l'innovation aux soins : un plan pour l'emploi dans le secteur de la santé**
 - ▶ Soutenir le recours à l'alternance
 - ▶ Réformer certains aspects de la loi Avenir professionnel
 - ▶ Activer les gisements d'emploi par la reconversion professionnelle
 - ▶ Anticiper les métiers et compétences de demain
- 2. Repenser la gouvernance du système de santé au niveau national et sur le territoire**
 - ▶ Avec un Etat définissant des priorités en matière de santé publique et de prévention pour les 5 ans à venir
 - ▶ Un pilotage plus territorialisé assuré par des ARS dont les missions sont clarifiées
 - ▶ L'organisation d'une réelle coordination des acteurs sur le territoire, quel que soit leur statut
 - ▶ Penser la complémentarité et la coordination des systèmes de soins publics et privés
- 3. Réviser les modalités de financement des acteurs du soin**
 - ▶ Pour assurer un meilleur pilotage
 - ▶ Pour garantir la qualité et pertinence des soins (centrée sur la prévention, l'innovation)
 - ▶ Pour mettre en cohérence les financements des secteurs publics et privés au service de la qualité et de la pertinence des soins
 - ▶ Prendre en compte, par des mesures de soutien spécifiques, la hausse des coûts liées à l'inflation et aux prix de l'énergie, y compris leur impact sur le volet social
- 4. Positionner le financement de l'innovation en santé comme un enjeu stratégique**
 - ▶ Création d'un fond stratégique dédié à la souveraineté sanitaire et à l'innovation
 - ▶ Accès précoce des patients aux médicaments innovants par le soutien à la filière industrielle innovante
 - ▶ Déploiement des innovations en territoire
- 5. Une priorité stratégique : une plus grande souveraineté sanitaire**
- 6. Tirer les leçons de la pandémie pour anticiper les prochaines crises**

1^{ère} priorité : à court terme : Métiers du soin de demain, du rôle des industriels à l'innovation aux soins : un plan pour l'emploi dans le secteur de la santé, répondant aux besoins des territoires

1. Soutenir le recours à l'alternance dans les filières du soin, notamment pour certaines professions réglementées (infirmier/ères diplômées d'Etat spécialisé-es par exemple), et prolonger les aides à l'alternance
2. Réformer certains aspects de la loi Avenir professionnel
 - ▶ **Assouplir les dispositifs de formation pour optimiser l'évolution professionnelle des salariés** et contribuer à une dynamique d'ascenseur social (mutualiser les fonds de la formation professionnelle vers les besoins en compétences des établissements de santé, faciliter et simplifier les modalités d'abondement du Compte Personnel de Formation par les entreprises, simplifier le dispositif de validation des acquis de l'expérience (VAE), notamment pour les aides-soignants, sécuriser les clauses de dédit-formation pour les métiers en tension, adapter la Pro-A aux spécificités des métiers de la santé).
3. Activer les gisements d'emploi par la reconversion des personnels de certains secteurs vers les métiers du soin
 - ▶ **Aider les entreprises de la santé et du soin à recruter plus facilement des salariés en transition** : Simplification administrative du dispositif, allègement de charges salariales ou crédit d'impôt pour tout recrutement d'un salarié engagé dans un parcours de transition ou reconversion professionnelle ; allongement de la durée maximale des Préparation Opérationnelle à l'Emploi (POE) des demandeurs d'emploi qui s'orientent vers les métiers de la santé et du soin ; facilitation des montages directs entre le secteur concerné qui porte le dispositif et les opérateurs de santé.
4. Anticiper aujourd'hui les métiers de demain
 - ▶ Intégrer un véritable **pilotage des enjeux métiers au sein du ministère de la santé**.
 - ▶ Engager un **programme prévisionnel de gestion des emplois et des compétences** qui permette d'anticiper les évolutions et appuyant les reconversions : adaptation des **formations et prise en compte des enjeux de la transformation numérique**, tant dans les métiers du soin que dans les métiers industriels (**numérique et bio-production**).

2^{ème} priorité : Repenser la gouvernance du système de santé au niveau national et sur le territoire, pour passer d'une approche fondée sur l'offre à une approche fondée sur les besoins

Pour cela, il faut clarifier les rôles et responsabilités des acteurs et appeler à un changement de logique dans la gouvernance du système de santé

Fonctionnement en silos, contrainte budgétaire à court terme, foisonnement de réglementation : tout ceci nuit à la compréhension du rôle et des missions des acteurs et à l'efficacité du système de santé pourtant indispensable pour faire face à des enjeux tels que le vieillissement de la population ou le développement de traitement innovants.

5. Avec un Etat recentré sur sa dimension de stratégie et d'anticipation ; définissant des priorités en matière de santé publique et de prévention pour les 5 ans à venir, garant

des principes et régulateur des acteurs, et une dissociation de la gouvernance stratégique et de la régulation opérationnelle.

- ▶ Un pilotage de l'organisation de santé grâce à des indicateurs partagés, avec une vision globale, transparente, cohérente et partagée pour un service rendu au citoyen efficace et garantissant la qualité et un accès équitable aux soins.
- ▶ Un Etat avec une mission centrale en matière de santé publique et de prévention : prévention des crises sanitaires, anticipation des nouveaux défis, prévention en matière de santé y compris dès l'enfance pour lesquelles il associe tous les acteurs publics ou privés sans considération de statut.
 - Un nombre limité d'orientations et de priorités serait défini en matière de prévention et de santé publique, en intégrant une approche fine par population (santé des femmes, des enfants, patients en situation de précarité...) et par territoire.
 - Cet enjeu de la prévention et de la santé publique devrait **être intégré à la Conférence des parties prenantes en santé**. Elle sera organisée en début de mandature et devra embarquer l'ensemble des acteurs de tous statuts et les patients autour de quelques grandes priorités qui seront les marqueurs du quinquennat.
 - Une stratégie de santé s'appuyant sur les travaux des comités, hauts conseils... qui seraient directement rattachés au ministère de la Santé, en transférant et regroupant l'ensemble des financements croisés (CNAM, ...). Le nombre de Comités, mis en place parfois pour répondre à une problématique, rend le système peu lisible et surtout peu coordonné.
- ▶ Un principe selon lequel tout financeur intervient dans la gouvernance des opérateurs qu'il finance
- ▶ **Un principe essentiel d'agilité dans les modalités de déclinaison des décisions prises en santé**. La volonté politique affirmée est trop souvent dévoyée ultérieurement par des complexités technocratiques. Ce retour de l'inflation normative décourage les acteurs qui avaient nourri beaucoup d'espoir dans les ambitions politiques affichées.

6. Un pilotage plus territorialisé avec des Agences régionales de santé assurant le pilotage et la régulation de l'offre de soins et des acteurs sur le territoire, qui s'adaptent aux contextes tant géographiques qu'aux besoins et aux déterminants de santé de la population, sous la coordination et la mise en cohérence du niveau national

- ▶ Avec des dispositifs de financement encourageant ces coordinations et la recherche de qualité et d'efficience au plus près du terrain.
- ▶ Avec de vraies latitudes d'action laissées aux acteurs sanitaires et médicosociaux.
- ▶ **Cessant d'assurer à la fois la gestion de l'hôpital public et la régulation de toute l'offre de soins, afin de recentrer leurs missions sur cette régulation équilibrée des acteurs de tous statuts sur les territoires ;**
- ▶ **Des missions de la CNAM complétées par celle de direction technique** (gestion du risque, producteur et diffuseur d'indicateurs au niveau national et territorial utiles à l'ensemble des acteurs : Ministère et ARS en premier lieu), un rapprochement entre la DREES et la CNAM dans le pilotage de ces données ; enfin, un pilotage des actions locales transféré aux ARS (ex : PRADO).
- ▶ **Des OCAM ayant un rôle d'acteur clé dans l'accès aux soins et dans la gestion du risque santé**, impliqués dans la gouvernance des acteurs qu'ils financent et pouvant amplifier leurs actions en matière de prévention et permettre l'accès de tous à

l'innovation numérique en santé grâce à l'Intelligence artificielle, permettant aux assurés d'être acteurs de leur propre santé.

7. Un enjeu essentiel : organiser une réelle coopération des acteurs privés et publics sur le terrain, quel que soit le statut

- ▶ **Organiser, sous l'égide des ARS, des contrats d'objectifs partagés en santé**, au niveau territorial (un bassin de santé), entre toutes les parties prenantes, engagées autour de 3 axes :
 - Service à rendre à la population en matière d'accessibilité aux soins et détermination des objectifs de chacun ;
 - Obligations de chacun pour atteindre ces objectifs ;
 - Evaluation des engagements de chacun.
- ▶ **Renforcer la coordination des acteurs** en précisant les rôles de chacun et en pérennisant la remarquable coordination développée pendant la période COVID :
 - En sanctuarisant la coopération équilibrée entre le secteur public et le secteur privé hospitalier, en faisant primer la mission sur le statut ;
 - En favorisant le développement de toutes les structures de soins coordonnées (Maisons de santé pluridisciplinaires, Communautés professionnelles territoriales de santé...) et la coordination hôpital-médecine de ville sans distinction de statut ;
 - En favorisant la mise en commun de données et d'indicateurs de santé : parcours de soins, dossier patient comme support de cette coopération ;
 - Les ARS auraient pour mission d'évaluer l'efficacité de ces dispositifs, d'accompagner leur mise en œuvre et d'accélérer ces évolutions en mobilisant au besoin de nouveaux modes de financement tels que proposés par l'article 51 de la LFSS.
 - Avec un pilotage au moyen d'**indicateurs de qualité et de pertinence largement partagés et établis par les professionnels pour promouvoir le déploiement des meilleures pratiques.**

8. Penser la complémentarité et la coordination des systèmes de soins publics et privés, qui permet de concilier bonne couverture des assurés, liberté de choix des entreprises et des assurés, et dialogue social

La crise sanitaire a montré la nécessité de rétablir cet équilibre stimulant qui favorise la performance et l'innovation.

3ème priorité : Réviser les modalités de financement des acteurs du soin pour garantir la qualité et pertinence des soins, centré sur la prévention et accompagnant l'innovation

9. Pour assurer un meilleur pilotage

- ▶ Organiser une pluri annualité des financements pour améliorer la visibilité des acteurs sur les ressources de santé et leur permettre d'innover et d'investir.

10. Pour garantir la qualité et la pertinence des soins, (intégrant des indicateurs de qualité partagés,

- ▶ Favoriser la transition du financement à l'acte au financement à l'épisode de soins voire au parcours de soins.

11. Pour mettre en cohérence les financements des secteurs publics et privés au service de la qualité/pertinence des soins,

- ▶ **Développer la voie de la contractualisation entre acteurs du soin et du financement**, permettant de développer la logique d'actions partenariales et le décloisonnement tant des financements (ville versus hôpital) que des actions (réalisation et coordination des soins, possibilité plus forte de mener des expérimentations entre acteurs de statuts divers...).

12. Prendre en compte, par des mesures de soutien spécifiques, la hausse des coûts liées à l'inflation et aux prix de l'énergie, y compris leur impact sur le volet social

- ▶ De façon conjoncturelle
- ▶ Intégrer l'impact structurel de ces hausses sur la masse salariale des acteurs du soin

4ème priorité : Positionner l'innovation en santé et son financement comme enjeu stratégique

13. Création d'un Fonds stratégique dédié à la souveraineté sanitaire et à l'innovation pour :

- Financer le tissu industriel et l'innovation ;
- Les événements exceptionnels comme des pandémies ;
- Et ce qui relève du régalien (temps long, épisodes exceptionnels), qui ne doit pas être financé par la Sécurité Sociale ni par les entreprises ;
- Ce fond permettrait de répondre à l'accélération des cycles d'innovation, à la nécessaire coordination des expertises, de l'action des administrations et des moyens financiers.

14. Sortir les dépenses d'avenir et d'innovation de la régulation budgétaire annuelle de l'ONDAM et identifier un compartiment « dépenses d'avenir » et innovation au sein des loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) piloté dans un cadrage stratégique pluriannuel sous la forme d'une programmation pluriannuelle.

- ▶ Pour mettre en œuvre cette réforme, une nouvelle loi organique relative aux lois de financement de la Sécurité sociale serait à adopter. Cette réforme de la LOFSS permettrait d'entériner à la fois cette programmation quinquennale et sécuriserait le compartiment innovation de la LFSS annuelle.

15. Assurer un accès précoce des patients aux médicaments et aux actes innovants

Cela suppose :

- ▶ De développer **un environnement favorable** au développement de l'innovation et au soutien à la compétitivité de la recherche française qui possède de nombreuses forces vives, publiques et privées :
 - En **permettant l'accès aux innovations thérapeutiques rapidement et sur tout le territoire** : évaluation précoce de ces traitements, révision de l'enveloppe en sus (trop restreinte), accélérer les conditions de la mise sur le marché de ces

innovations, rendre compte des coûts et économies prévues liées à la valeur ajoutée de certains dispositifs innovants et coûteux).

- En soutenant la transformation de l'outil industriel, en particulier vers la bio-production.

- ▶ **Déployer les innovations sur le territoire afin de réduire les inégalités d'accès aux actes innovants de biologie moléculaire** (réviser le système de financement des actes de diagnostic moléculaire, accélérer le rythme d'inscription de ces actes à la nomenclature, développer des référentiels de prescription des actes hors nomenclature).

5ème priorité : La souveraineté sanitaire comme priorité stratégique

16. Un prérequis : la rédaction d'un Livre Blanc de la Santé dont un chapitre important sera consacré à la revue stratégique des menaces (coronavirus à venir, grippe, Ebola, dengue...) mais aussi des industries françaises de santé : nos forces et nos faiblesses ? quels sont les produits et techniques essentiels dont il faut sauvegarder la maîtrise en France ? quelles sont les pépites technologiques qu'il faut préserver des prédatations ? quels sont les besoins en R&D ? etc...

- ▶ Sur cette base, il conviendra d'élaborer **une Loi de Programmation Sanitaire (LPS)** qui tiendra compte tant des besoins des personnels (secteur libéral comme hospitalier) que de ceux des industriels. Le rythme de cette LPS sera quinquennal pour suivre celui du mandat présidentiel. La LPS se décomposera en 5 PLFSS qui suivront année après année, les orientations votées dans la LPS.

17. Attirer sur le territoire national la recherche et la production des produits de santé innovants par une politique fiscale plus incitative, une plus grande efficacité administrative et une meilleure lisibilité des politiques de tarification au regard de nos voisins européens.

18. Préciser des zones de souveraineté sanitaire : Rapatrier un certain nombre de molécules/ principes actifs, défendre auprès de l'UE, une zone de souveraineté sanitaire pour intégrer à la liste, des produits de santé essentiels (Article 346 du Traité de l'UE sur la définition des « intérêts essentiels de souveraineté »),

19. Lever les freins réglementaires afin de permettre la prise de risque au niveau industriel : Promouvoir les 'fast tracks' (travail sur la réglementation) nécessaires pour permettre un continuum entre recherche et industrie et ainsi favoriser un accès plus rapide aux technologies innovantes.

6ème Priorité : Tirer les leçons de la pandémie pour anticiper les prochaines crises sanitaires

20. Procéder rapidement à un véritable retour d'expérience de la crise Covid, indispensable dans la perspective d'autres crises (de même nature ou non) qui ne manqueront pas de survenir.

Deux ans et demi après le début de la crise sanitaire du Covid, aucun retour d'expérience robuste n'a été organisé par la puissance publique sur cet événement exceptionnel.

21. Impliquer dès le début de toute crise à venir, l'ensemble des acteurs de santé et de soin, de tous statuts, dans l'organisation à mettre en place, en basant les décisions sur les déterminants des territoires ; et créer un continuum entre recherche et industrie
22. Ouvrir dès aujourd'hui le chantier de la donnée de santé (épidémiologie, activité...) pour pouvoir faire face ensemble à la crise en parlant le même langage : données homogènes, fiables et partagées
23. Impliquer dès le début de toute crise à venir, les acteurs et les instances de la démocratie sanitaire dans la gestion de crise, dans une approche de santé publique
24. Poser une gouvernance de la santé transversale santé humaine/santé animale/santé environnementale, et repositionner les acteurs de la gestion du risque en fonction de cet impératif

Le président de la République a annoncé une conférence des parties prenantes, afin de définir les priorités du quinquennat. Dans un second temps, les membres du Comité acteurs de la santé souhaitent que soit organisée, par le gouvernement, une conférence des parties prenantes Acteurs de santé (industrie, acteurs de l'innovation numérique, soin, financeurs), pour promouvoir et travailler à la mise en œuvre opérationnelle de ces priorités au sein du territoire.

Composition du Comité Acteurs de santé

Président : Lamine Gharbi, Président de la FHP

- ▶ Jean-Christophe Amarantinis- Président du SYNERPA
- ▶ Frédéric Collet, Président du LEEM
- ▶ Philippe Lamoureux Directeur général du LEEM
- ▶ Olivier Bogillot Président de la FEFIS – Président de la Commission Réforme de la protection sociale du MEDEF
- ▶ Sophie de la Motte Déléguée Générale de la FEFIS
- ▶ François-Régis Moulines- Directeur des affaires institutionnelles du SNITEM
- ▶ Philippe Poiget - Conseiller de la Présidente de la fédération de l'assurance
- ▶ Catherine Touvrey - Directrice Générale d'Harmonie Mutuelle- groupe VYV
- ▶ Godefroy de Bentzmann - Président de NUMEUM
- ▶ Mariane Cimino - Déléguée au Numérique en Santé du NUMEUM
- ▶ Franck Duclos Directeur de la protection sociale de l'UIMM
- ▶ Yves Laqueille, délégué général du GIM - Vice-président de la CNAM
- ▶ Sophie Beaupère - Déléguée Générale d'Unicancer
- ▶ Serge Morelli - Président du Syndicat National des Sociétés D'assistance (SNSA)
- ▶ Said Fard - directeur général du SNSA
- ▶ Aude Nyadanu - Fondatrice de Lowpital, expérience patiente
- ▶ Angèle Malâtre-Lansac – Directrice déléguée Santé de l'Institut Montaigne
- ▶ Docteur Martine Aoustin
- ▶ Docteur Olivier le Penetier
- ▶ David Gruson - Directeur Programme Santé du groupe Luminess et Fondateur Ethik-IA
- ▶ Christine Schibler - Déléguée générale de la FHP
- ▶ Béatrice Noëllec - Directrice de la veille sociétale et des relations institutionnelles de la FHP
- ▶ Elisabeth Tomé-Gertheinrichs - Directrice générale adjointe, en charge du Pôle social du MEDEF
- ▶ Odile Menneteau - Directrice adjointe en charge de la Cellule Veille stratégique et nouveaux enjeux sociaux, Pôle social - MEDEF - sherpa du Comité Acteurs de santé
- ▶ Miroslava Ivanova - Chargée de projets, Cellule Veille stratégique et nouveaux enjeux sociaux, Pôle Social, MEDEF