

Le nécessaire retour du débat politique dans **les réformes des systèmes de santé**

Ce numéro d'*Actualité et dossier en santé publique* consacré aux réformes des systèmes de santé souligne l'impérieuse nécessité du retour du politique dans le domaine de la santé.

À l'origine était le politique. Lors de l'instauration des grandes familles de systèmes de santé, à la Beveridge en Europe du Nord, puis du Sud, à la Bismarck en Allemagne, en France ou au Bénélux, les principes politiques présidant à leur élaboration différaient sur des points essentiels : populations couvertes, origine des financements, mode de rémunération des professionnels de santé, niveau de décentralisation des ressources allouées.

Les organisations ainsi différenciées ont conduit à des systèmes très divers dans leur mode de fonctionnement mais une caractéristique commune les a rassemblés, à savoir le développement d'une médecine technicienne fondée sur une conception biomédicale de la santé, la croissance ininterrompue de l'offre et, corrélativement, la montée des dépenses. A partir du milieu des années soixante-dix, le ralentissement de la croissance engendre des difficultés de financement de l'ensemble des systèmes, creusant les déficits des finances publiques ou des régimes sociaux.

Alors vient le temps de l'économie, centré sur la nécessaire maîtrise des dépenses conduisant à des réformes conçues dans une orientation essentiellement gestionnaire : on cherche à diminuer la part des dépenses supportées par les institutions publiques (élévation du ticket modérateur et déremboursement) ; on cherche à encadrer le rythme des dépenses (instauration d'enveloppes globales) et à limiter l'offre ; on tente de réintroduire la concurrence et les méthodes de gestion ayant cours dans le privé. Ces mesures ont pour effet, certes, de diminuer le rythme de croissance des dépenses, mais aussi le taux de couverture sociale. Elles se sont heurtées, le plus souvent, à l'opinion publique et aux professionnels de la santé.

Depuis quelques années, *le débat se déplace* sous la poussée des questionnements nouveaux tels que : l'interrogation sur l'importance du rôle du système de soins dans l'amélioration de la santé, par rapport à d'autres déterminants (environnement et modes de vie) ; le degré d'adaptation de ce système à la prise en charge des maladies chroniques et invalidantes ; le développement des inégalités face à l'accès aux soins ; la mise en cause de l'efficacité des structures et des actions de soins.

Dès lors, s'impose le retour du

politique. Il convient de débattre de la conception de la santé que l'on veut promouvoir, des priorités que l'on souhaite privilégier en matière de santé, du poids que l'on accorde au système de soins, de la place donnée au préventif, au médico-social. De la maîtrise des dépenses, on passe à la régulation du système, la préoccupation de rationnement fait place à celle d'optimisation ; d'une politique d'offre, on glisse à un souci de prise en charge. Les réformes structurelles auxquelles sont attelés les pays européens suscitent un débat qui est politique avant d'être technique.

Les exposés présentés dans ce numéro devraient aider les acteurs sociaux, les professionnels de la santé, mais aussi les simples citoyens, à mieux situer les enjeux de ce débat.

Jean-Claude Sailly

Membre du Haut Comité de la santé publique