Une « révolution douce » … mais qui requiert détermination et volonté politiques

Dans un entretien au Journal du Dimanche à l'occasion des débats parlementaires sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, la ministre de la Santé a évoqué ses réformes structurelles prioritaires pour réduire de 3 milliards d'euros le déficit de la Sécurité sociale. Une volonté de réformes structurelles indispensable mais peu adaptée à une réduction à court terme du déficit.

Pertinence des soins : un objectif prioritaire pour tous, au-delà de l'hôpital et de la T2A !

L'enjeu de la pertinence des soins est essentiel pour concilier qualité des soins et réduction des dépenses dues à des soins inutiles voire délétères.
Pour atteindre un tel objectif, la communauté de tous les acteurs concernés, professionnels de santé et producteurs de soins, assurance maladie obligatoire et assurances complémentaires, puissance publique, associations de patients et d'usagers… doit travailler en confiance et en synergie, à l'hôpital comme en ville.
Un travail s'inscrivant dans un processus relativement long qui ne sera, de toute évidence, pas en mesure de procurer d'économies substantielles dès la première année… ou en étant dévié de sa finalité première qui doit rester la qualité des soins.

Tiers-payant : annoncer le calendrier prévu pour surmonter les difficultés techniques

Le repli du gouvernement sur la généralisation effective du tiers-payant au 1er décembre 2017 doit être assorti de l'engagement, à termes fixés, de solutions techniques aux problèmes identifiés par le rapport de l'IGAS.
Le tiers-payant pour tous reste une étape importante pour améliorer l'accès aux soins.

Déserts médicaux : trop peu d'innovations dans un plan qui n'est pas à la hauteur de l'enjeu

La ministre écarte toute régulation de l'installation des médecins libéraux, alors même que l'expérience a montré que sans aucune mesure de régulation les mesures incitatives ont une efficience réduite. Le « conventionnement sélectif » pourrait, en tout état de cause, éviter de renforcer les zones de surdensité médicale où l'offre est déjà abondante.