Organisation du système de santé

UE 1.2 – Santé publique et économie de la santé

Célia BOCQUET, 2025

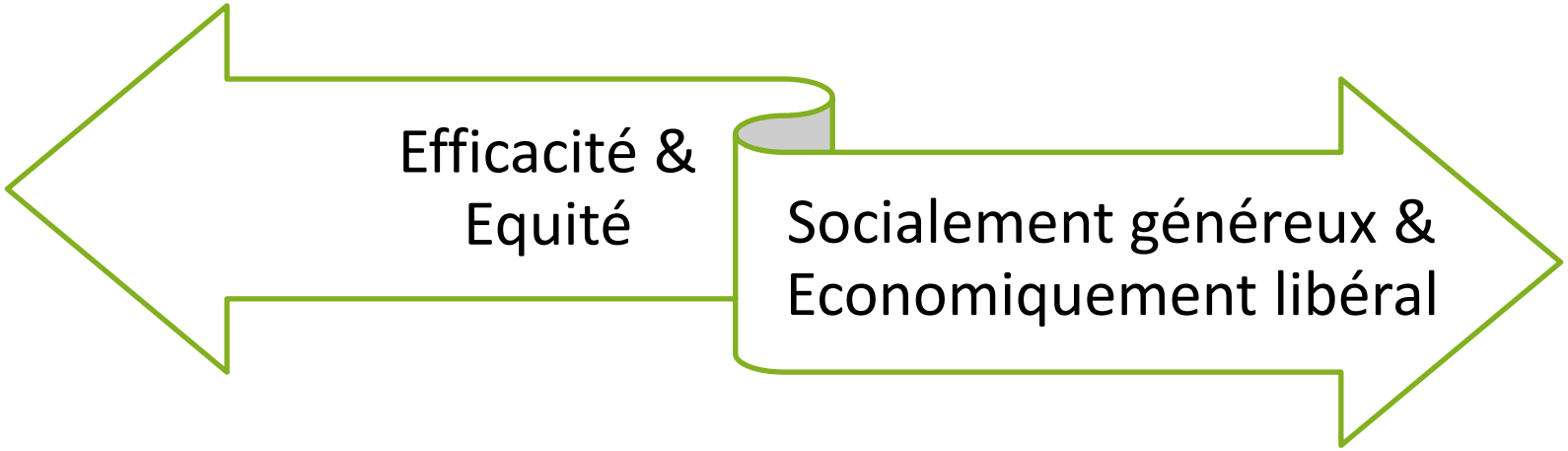
Le système de santé

« Totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires »
OMS

- Amélioration de l'état de santé
- Justice sociale
- Efficience
- Réactivité du système de santé
- Liberté des acteurs

- Améliorer et préserver l'état de santé de la population
- Défendre la population contre les menaces pour sa santé
- Assurer un accès équitable aux services publics de santé
- Permettre à la population de prendre part aux décisions qui touchent à sa santé et au système de santé
- Protéger la population des conséquences financières de la maladie
- Répondre de manière équilibrée aux besoins et aux attentes d'une population

Le système de santé



MISSIONS

- Assumer la prise en charge des problèmes généraux de santé publique
- Assumer la formation des personnels de santé
- Veiller aux normes de qualité des établissements de soins
- Veiller à la production pharmaceutique
- Veiller à l'adéquation des structures de soin et de prévention
- Régulation de l'offre de soin
- Exercer la tutelle de la protection sociale

Cadre légal

Loi HPST, 22 juillet 2009

- Modernisation des établissements publics de santé
- Amélioration de l'accès aux soins sur le territoire
- Prévention & Santé publique
- Organisation territoriale du système de santé

Loi de modernisation du système de santé, 26 janvier 2016

- Renforcer la prévention & la promotion de la santé
- Facilité l'accès aux soins
- Innover pour garantir la pérennité du système de santé

Le système de santé

	Système National de Santé	Système d'Assurance-Sociale	Système libéral de santé
Principes	• Protection fondée sur la solidarité nationale • Protection maladie liée à la résidence stable sur le territoire	• Protection fondée sur le travail • Protection maladie liée au statut socio-économique • Frais pris en charges en grande partie par des caisses d'assurance maladie	• Protection fondée sur le risque et l'aversion individuels au risque • Protection maladie à l'initiative des individus ou des entreprises • Système public de protection sociale résiduel et d'assurance privée financée par les employeurs pour les autres
Financement	• Par l'impôt : universel • Fondé sur les revenus du travail et du capital • Collecte par l'Etat	• Cotisations sociales des travailleurs et entreprises • Fondé sur le revenu du travail • Collecte par ≠ organes de réception des cotisations selon la profession	• Cotisation individuelle privée selon le niveau individuel au risque • Collecte par l'organisme d'assurance privée
Prestations versées	• Uniforme, en fonction des besoins avec accès gratuit	• Proportionnelles au revenu	• Estimées au préalable, spécifique du risque et de l'individu

	Système National de Santé (SNS) → Système bévéridgien	Système d'Assurance-Sociale (SAS) → Système bismarckien	Système libéral de santé
PAYS	**Offre de soin public** • Danemark, Grande Bretagne, Suède • Grèce, Espagne, Portugal • Australie, Nouvelle Zélande, Canada	**Offre de soins mixte** • Allemagne, Pays Bas, Autriche • Belgique, France, Luxembourg, • Japon, Corée	**Offre de soin privée** • Etats-Unis • Suisse • Pays d'Amérique latine • Pays d'Europe centrale
+	✓ Accès quasiment gratuit ✓ Egalité d'accès ✓ Niveaux de dépenses plutôt bas	✓ Choix du patient ✓ Qualité et confort des soins ✓ Statut de médecine libérale	✓ Performance technologique ✓ Les meilleurs soins pour les plus aisés
-	- Soins de qualités discutables - Files d'attente pour accéder aux soins spécialisés - Enveloppe globale des dépenses déterminées par le vote parlementaire	- Au prix de dépenses assez élevée - Possibilité d'inégalité d'accès aux soins - Couverture limitée aux travailleurs	- Niveau global de dépenses de santé très élevés - Fortes inégalités d'accès au soin - Seules les plus pauvres/âgés/ invalides/urgents bénéficient d'un soutien public

D’où vient notre système de santé ?

La politique de santé

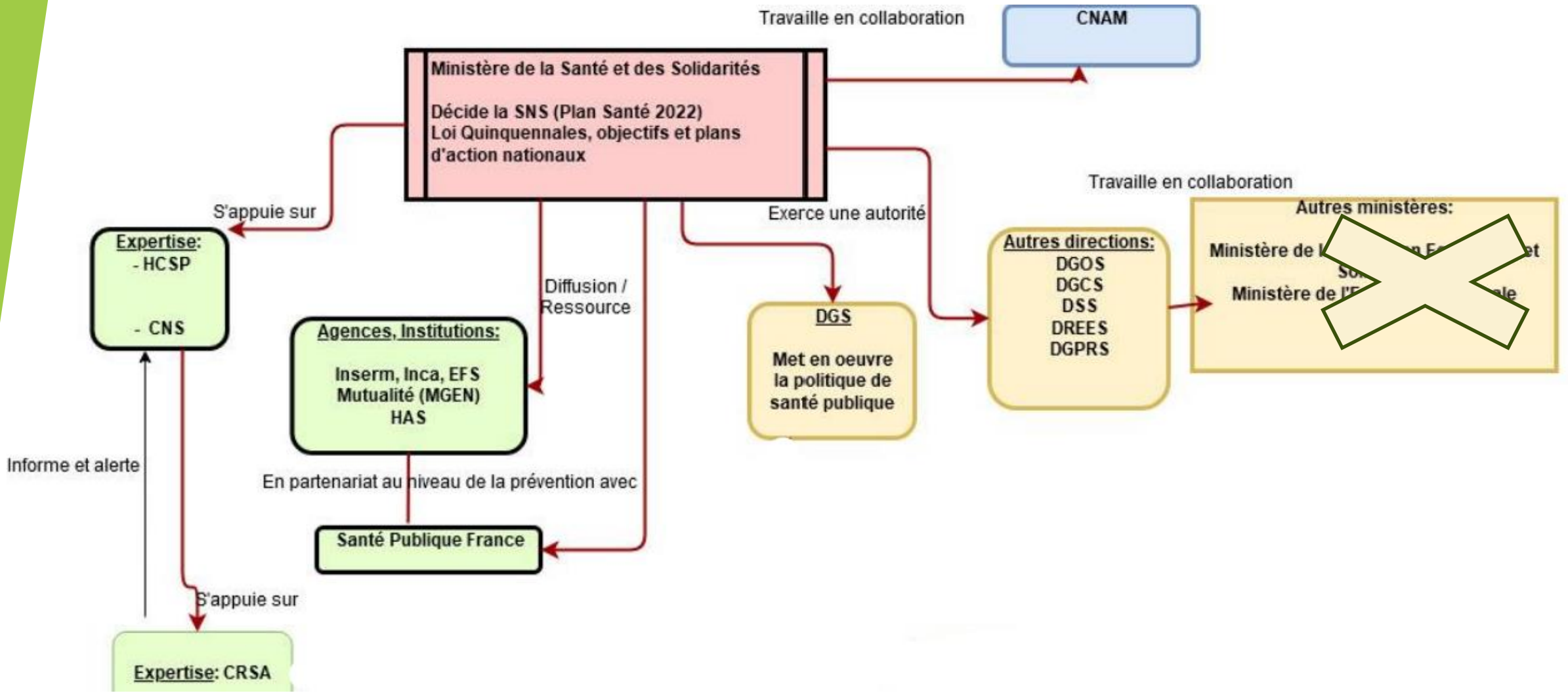
La politique de santé en France est établie selon 4 niveaux :

- Un niveau national avec l'Etat et les ministères
- Un niveau régional avec les ARS
- Un niveau départemental avec les délégations territoriales
- Un niveau local avec les conseils municipaux

La politique de santé

Santé publique France

Le système de santé : Niveau national



Au niveau national : les acteurs décisionnaires

Ministère de la santé et des solidarités

Elabore et met en œuvre les politiques de santé

Décide de la Stratégie Nationale de Santé

DGS

- Elabore et met en œuvre la politique de santé publique
- Formation des professions médicales et paramédicales

DGOS

- Programmation de l'offre de soin
- Formation du personnel hospitalier

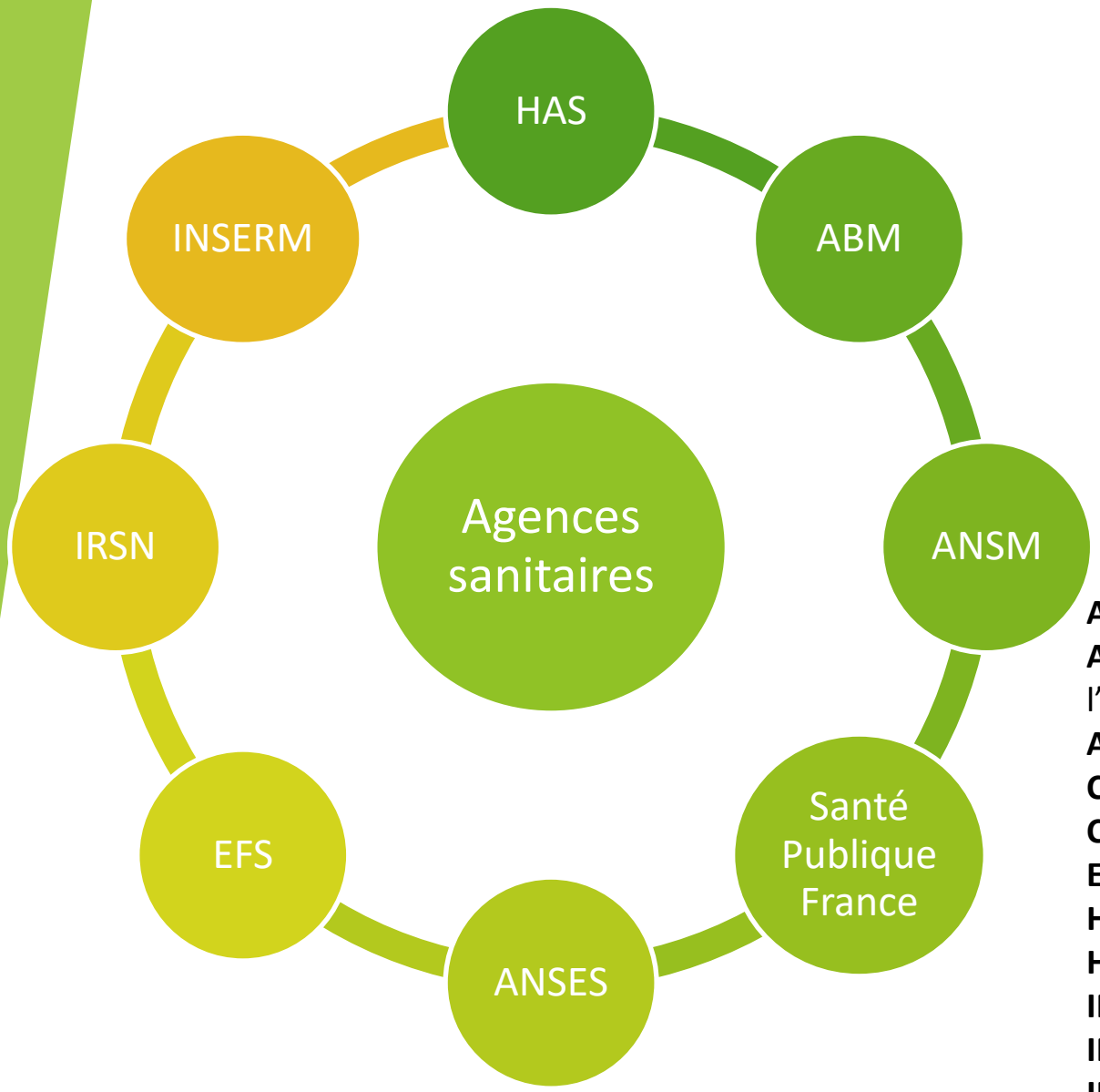
DGCS

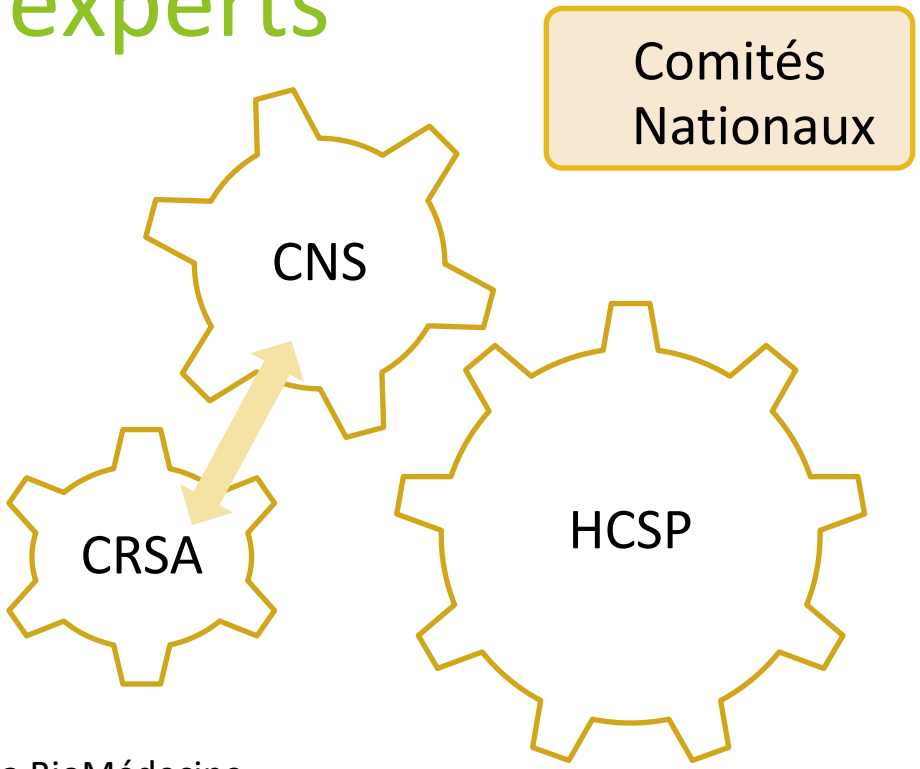
Conception, pilotage et évaluation des politiques publiques de solidarité, de développement social et de promotion de l'égalité

DSS

Elaboration et mise en œuvre de la politique relative à la Sécurité sociale

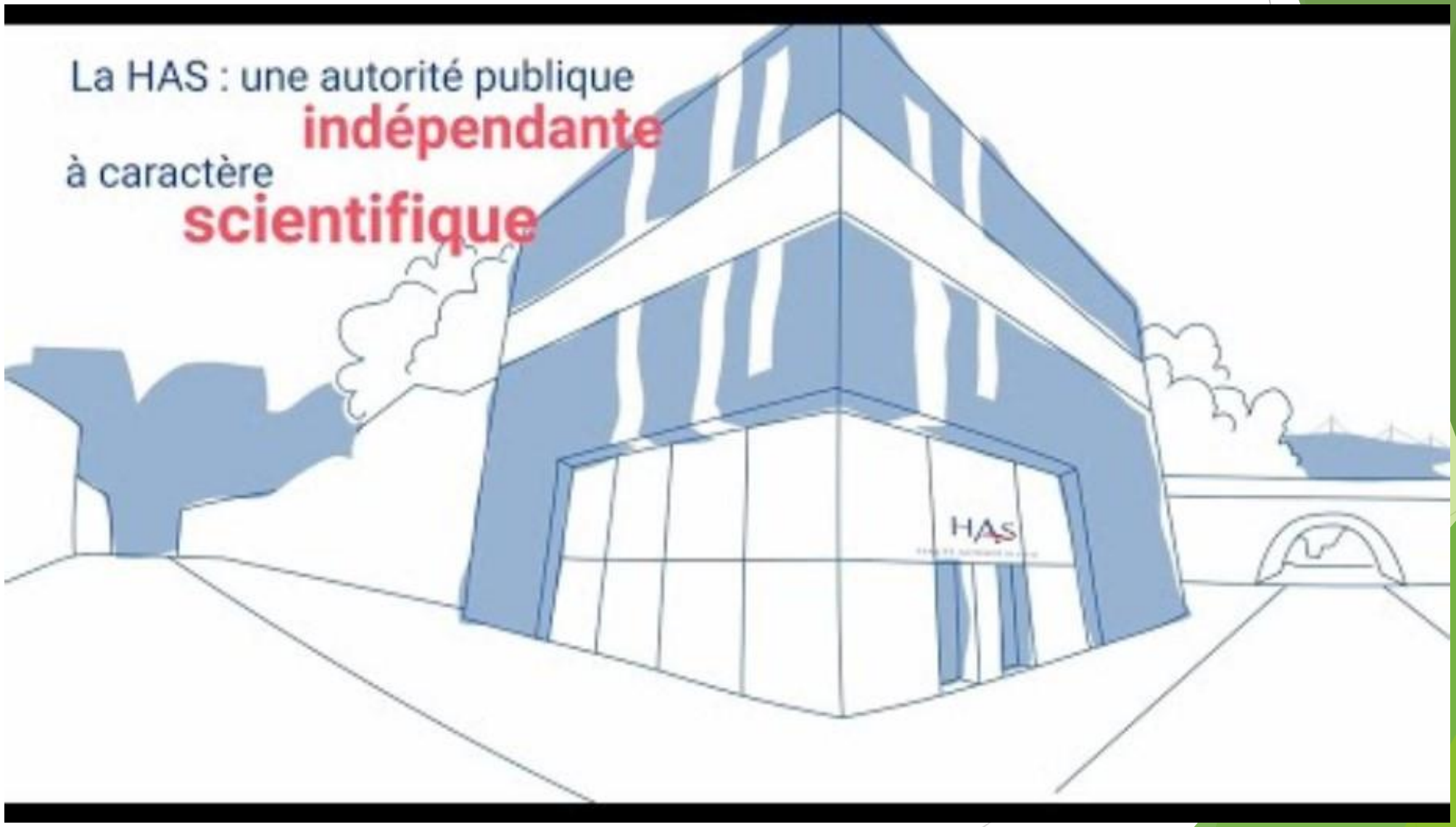
Au niveau national : les acteurs experts





ABM : Agence de la BioMédecine
ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du travail
ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé
CNS : Conférence Nationale de Santé
CRSA : Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie
EFS : Etablissement Français du Sang
HAS : Haute Autorité de Santé
HCSP : Le Haut Conseil de la Santé Publique
INCa : Institut National du Cancer
INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
IRSN : Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire

L'HAS


La HAS : une autorité publique
indépendante
à caractère
scientifique
HAS

Santé Publique France

« Anticiper, comprendre, agir »

□ Etablissement public administratif
□ Sous tutelle du ministère de la Santé
□ Créé en 2016

Chargé de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé en partenariat avec les agences et institutions sanitaires publiques

- Observation épidémiologique
- Surveillance de l'état de santé des populations

- Veille sur les risques sanitaires menaçant les populations

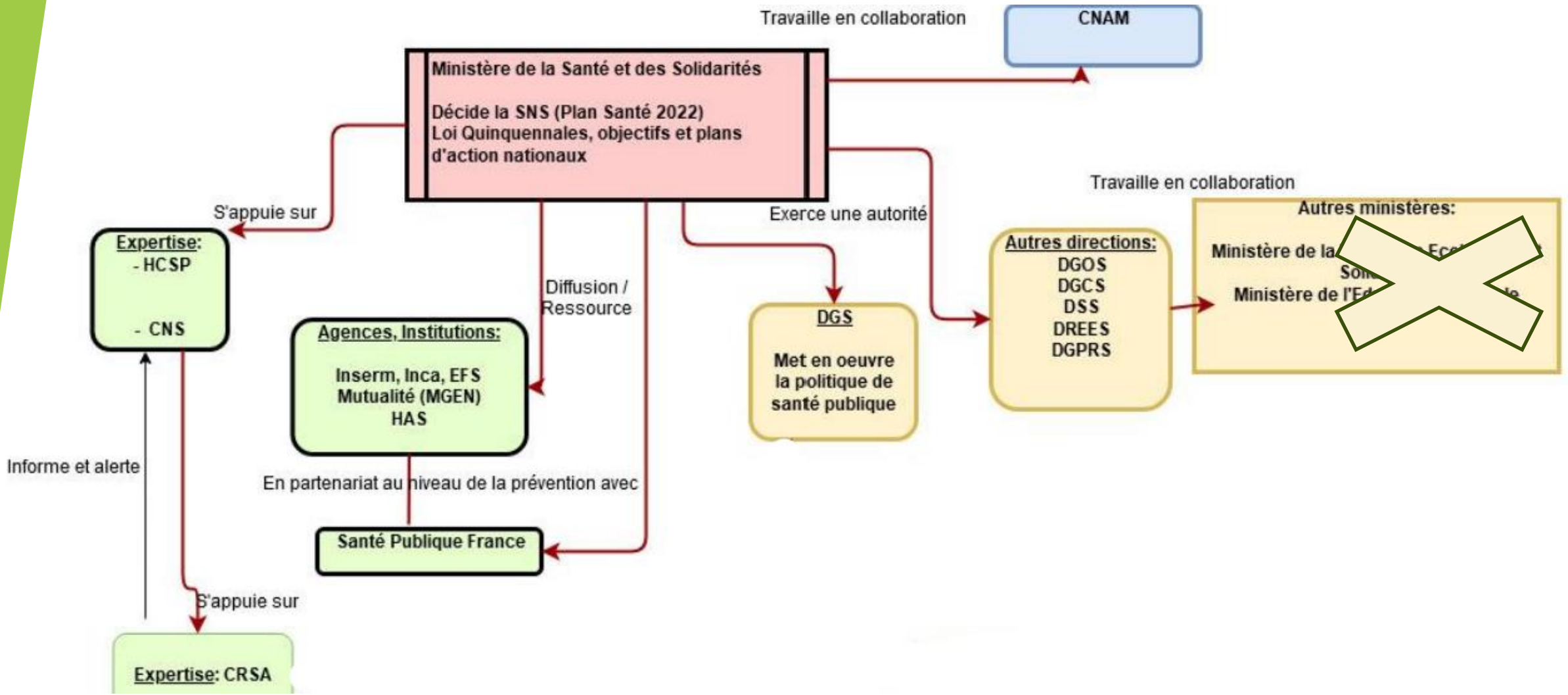
- Promotion de la santé et réduction des risques pour la santé

- Développement de la prévention et de l'éducation pour la santé

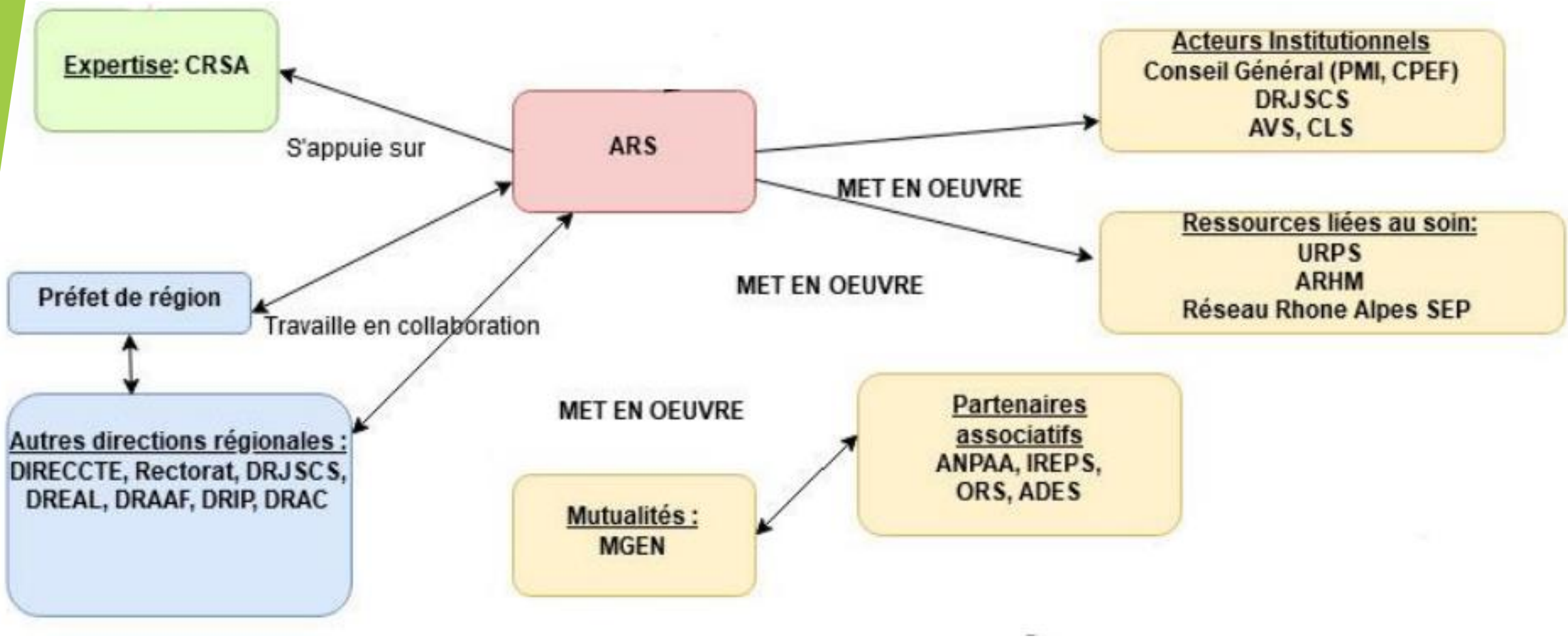
- Préparation de la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires

- Lancement de l'alerte sanitaire

Le système de santé : Niveau national



Le système de santé : Niveau régional



Les Agences Régionales de Santé

Les ARS

- Fusion de 7 structures suite à la loi HPST
- Etablissement public administratif de l'Etat à compétence régionale
- Dont le directeur général est nommé au conseil des ministres

Prévenir les risques & promouvoir la santé, l'environnement, les maladies et risques liés aux comportements

Veiller & assurer la sécurité sanitaire des produits de santé, de la population, dans les établissements collectifs

Organiser l'offre en santé pour le secteur ambulatoire, les établissements de santé et les établissements et services médico-sociaux

Améliorer le parcours des usagers en prenant en compte leurs attentes et leurs besoins

1. Pilote et met en œuvre dans la région des **politiques de santé nationales**, en prenant en compte les **spécificités** et **partenaires de la région**

2. Organise **l'offre de santé** sanitaire et médico-sociale et **accompagne les acteurs** de santé pour mieux répondre aux besoins de la population, garantir **la qualité des prises** en charge et **l'efficacité** de notre système de santé

Les ARS, en pratique

En matière de santé publique

- En lien avec les responsables de la santé au travail, de la santé scolaire, de la PMI
- Prévention du saturnisme, politique de contraception
- Dépistages des cancers, prévention des addictions, vaccinations
- Evènements indésirables, pharmacovigilance et autres vigilances, épidémies
- Gestion des crises sanitaires
- Contrôle des règles d'hygiène des cantines, eaux de boisson et baignade

En matière de régulation de l'offre de soin

<u>Etablissements sanitaires :</u>

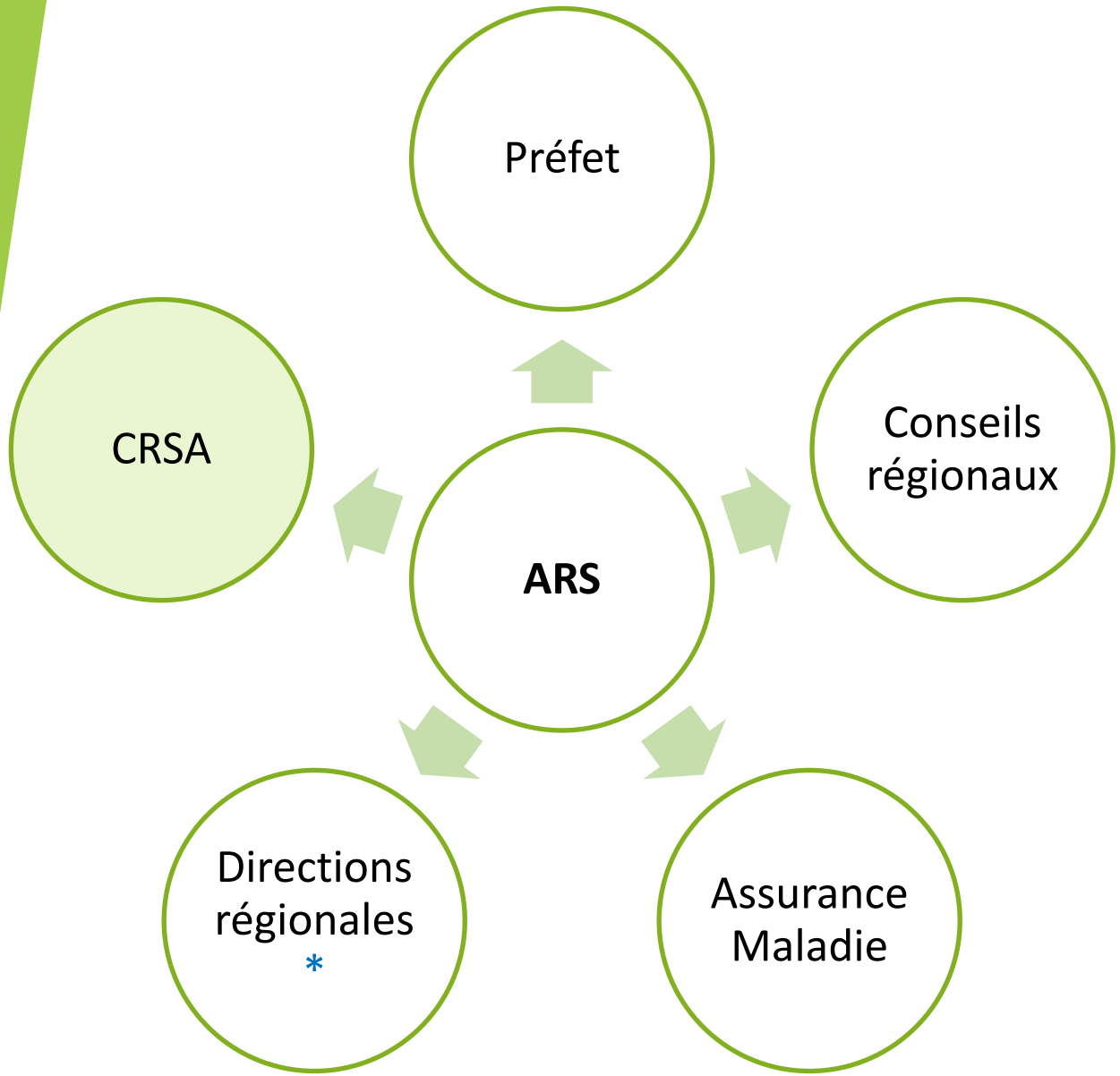
- Autorisations, implantation et réorganisation sur le territoire
- Suivi financier
- Aide et suivi à la qualité et sécurité des soins
- Inspections-contrôles

<u>Offre de soins ambulatoires :</u>

- Soutien aux maisons médicales pluriprofessionnelles
- Organisation de la permanence des soins ambulatoire
- Organisation des formations et écoles des professionnels de la santé

Le Projet Régional de Santé

L'ARS et ses collaborateurs

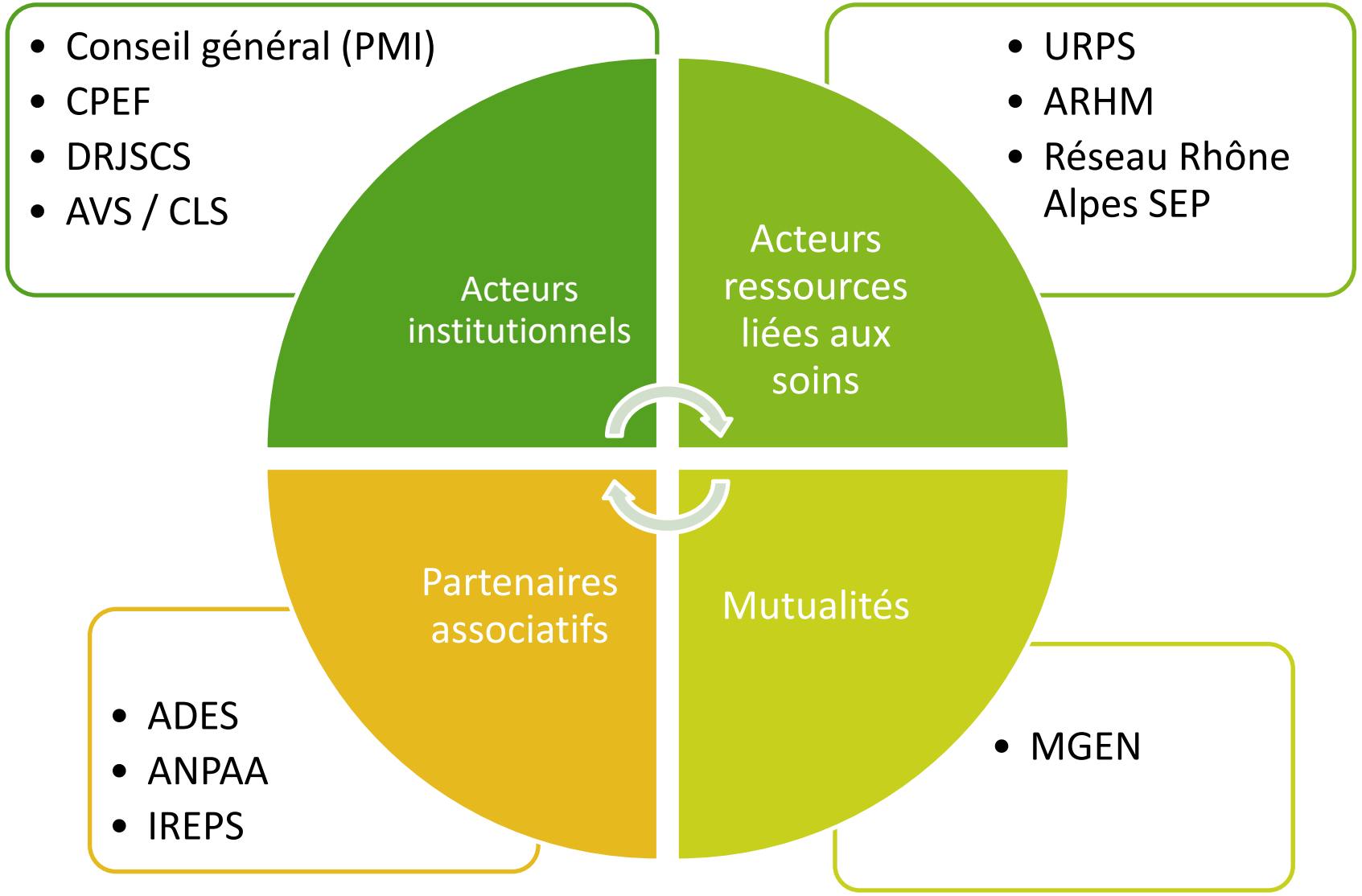


*

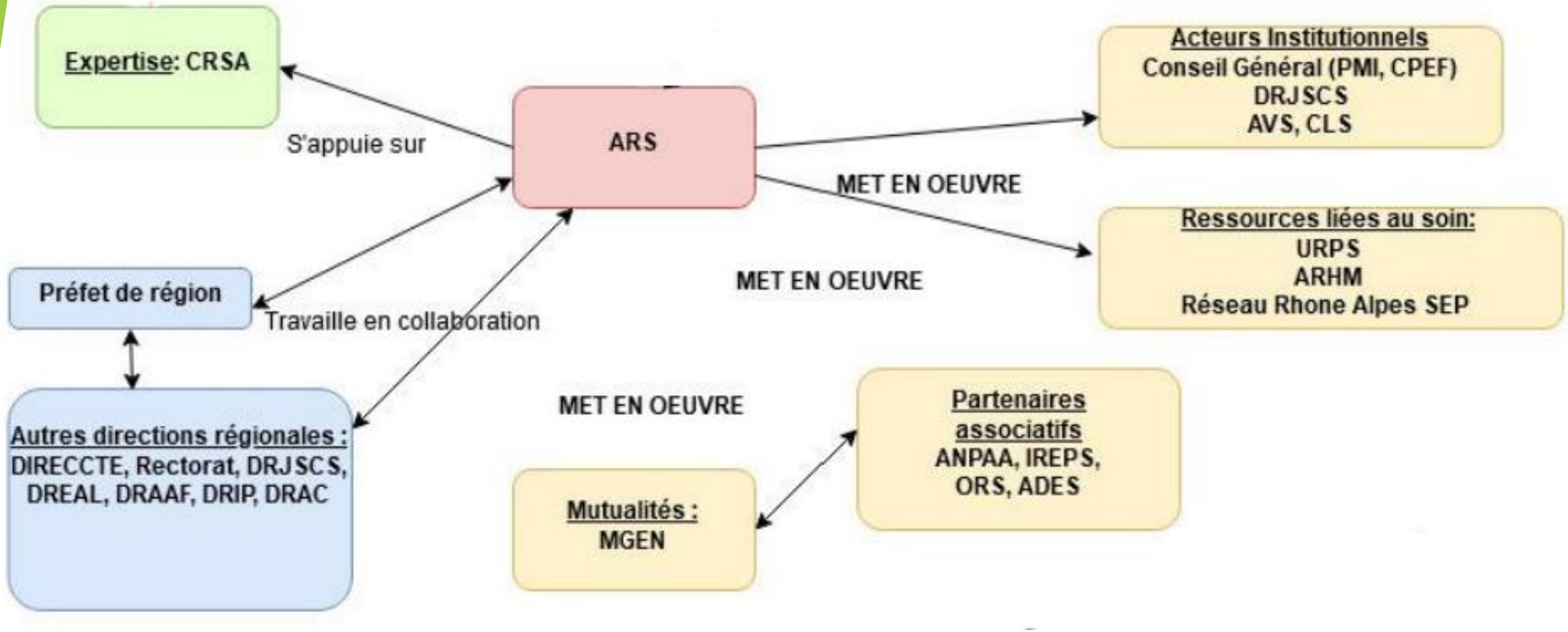
- DIRECTTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
- DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
- **DRAC** : Direction Régionale des Affaires Culturelles
- DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
- DRFIP : Direction Régionale des Finances Publiques
- **DRJSCS** : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale.
- **Rectorat**

Le Pôle Régional de Compétences (PRC)

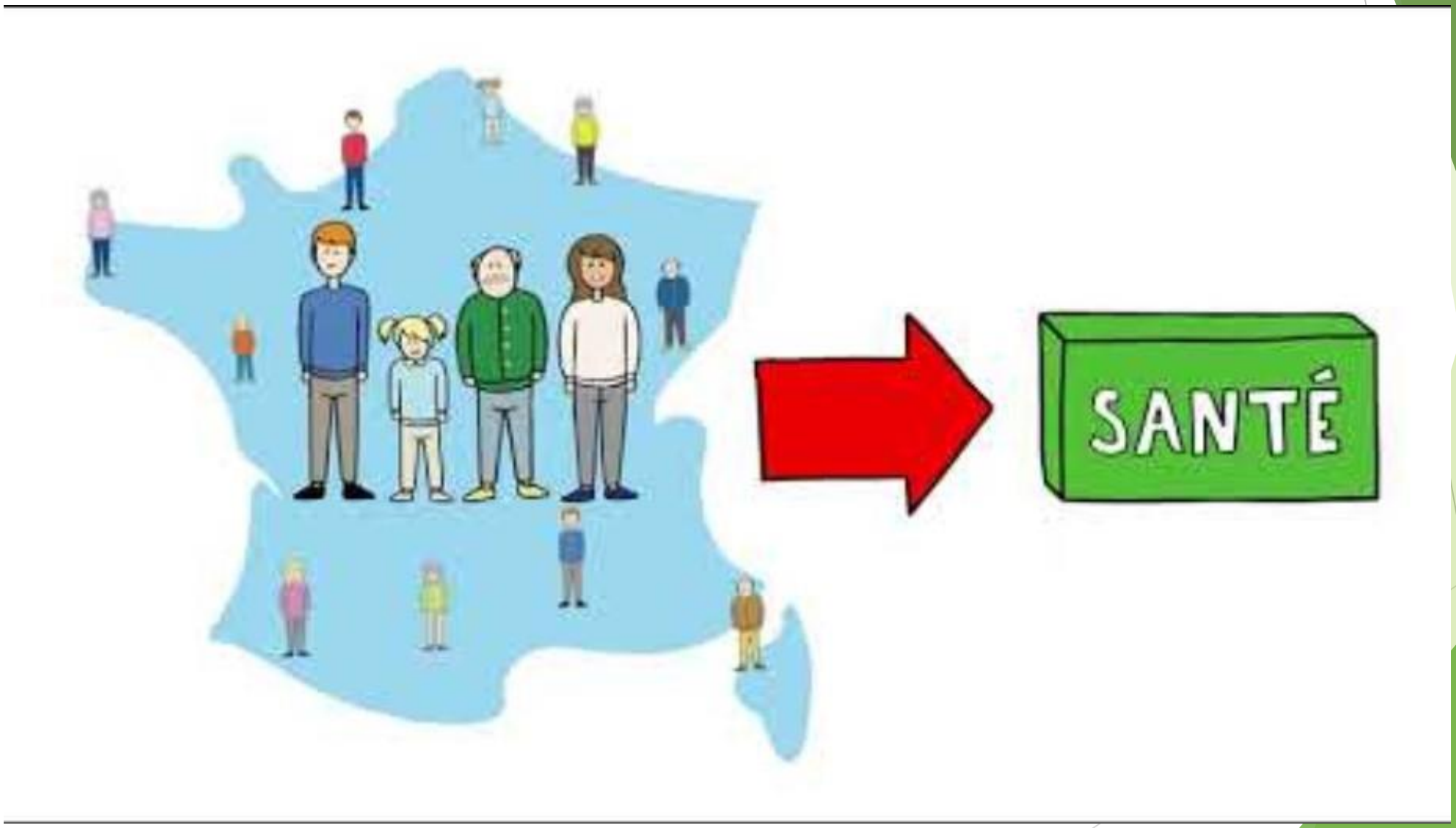
URPS : Unions Régionales des Professionnels de Santé
ADES : Association Départementale d'Education pour la Santé
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ARHM : Action Recherche Handicap et santé Mentale
AVS : Ateliers Ville Santé
CLS : Contrats Locaux de Santé
CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
IREPS : Institut Régional d'Education et de Promotion de la Santé
MGEN : Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale
PMI : Protection Maternelle et Infantile



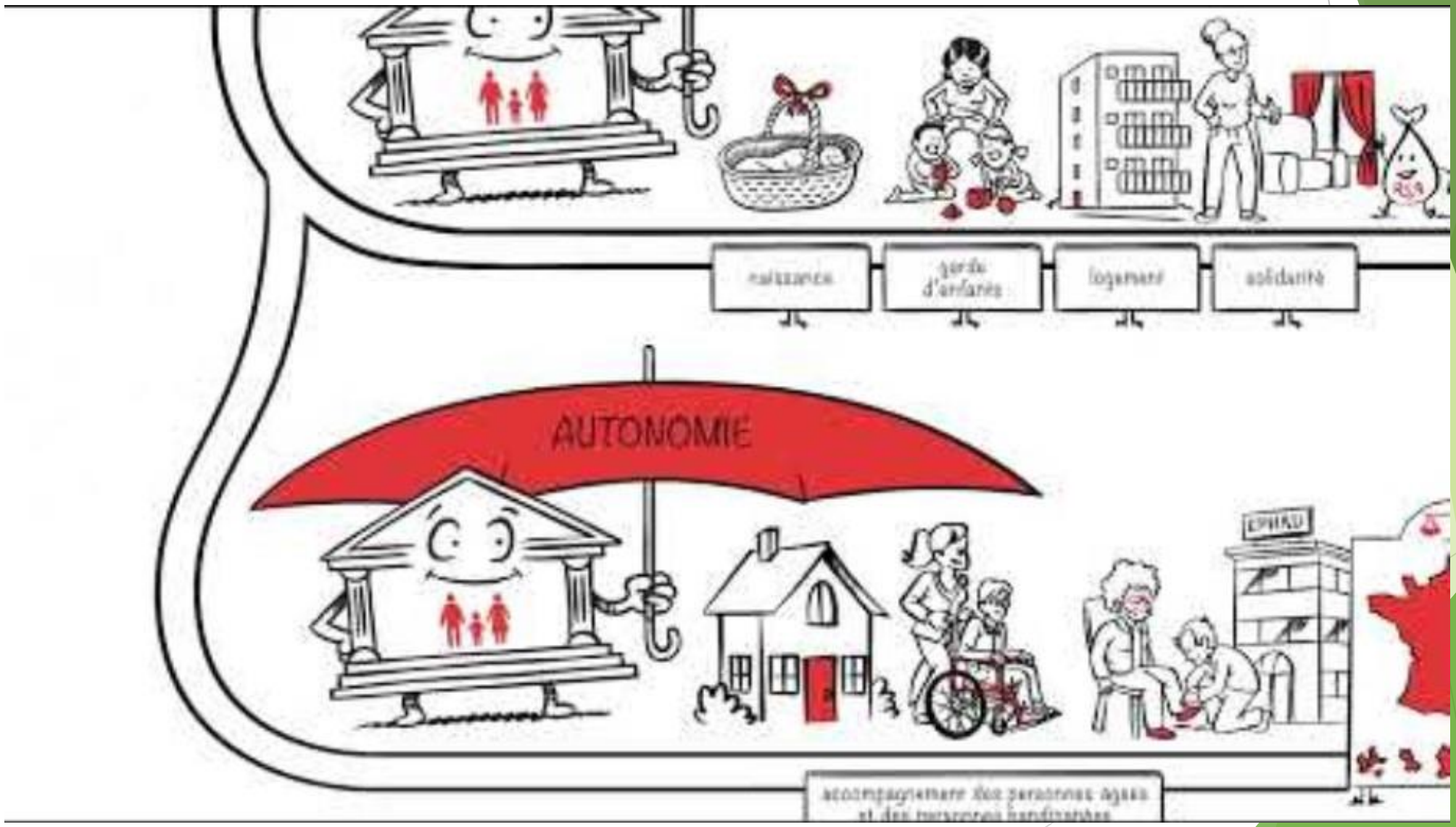
Le système de santé : Niveau régional



Les acteurs du système de santé



La sécurité sociale

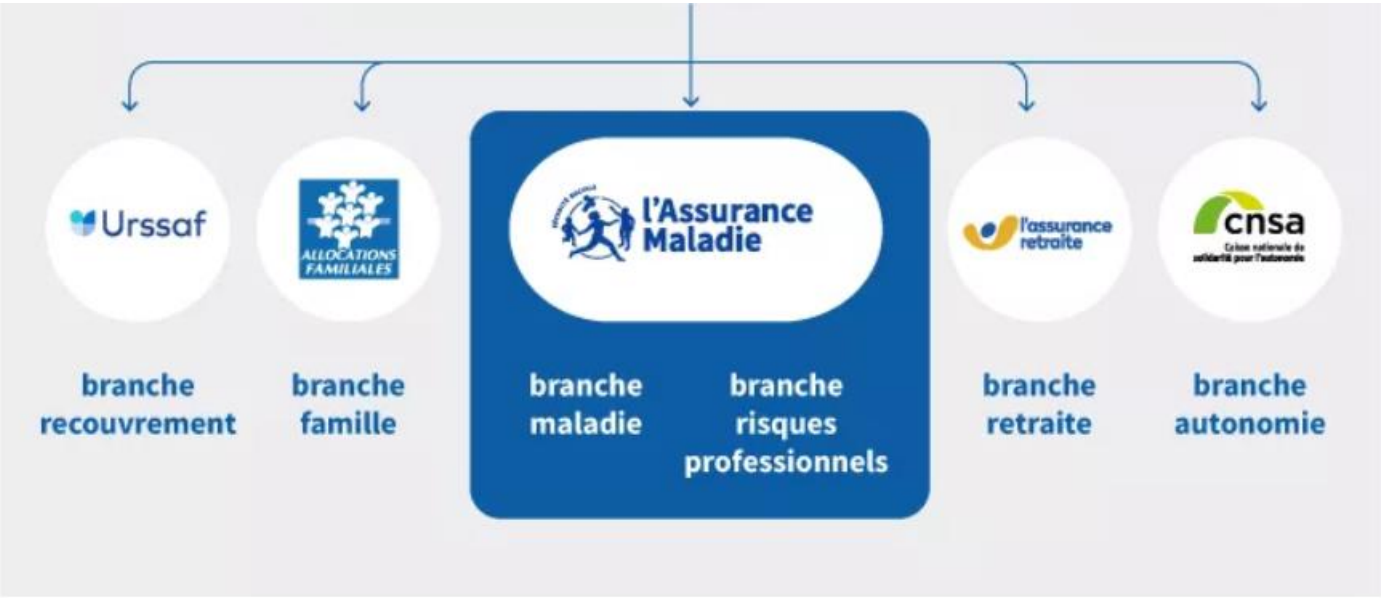


La sécurité sociale

« La garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes ».
Source : ordonnance du 4 octobre **1945**, texte fondateur

→ Protéger les Français contre tous les risques de la vie, en les accompagnant à chaque étape de leur existence.

→ Principe de solidarité



Les 6 branches de la sécurité sociale

Branche Famille

- Prestations familiales
- Atténue les inégalités de niveau de vie en aidant pour :
- Accompagnement des **familles**
- Accueil du jeune **enfant**
- Accès au **logement**
- Lutte contre la **précarité** et **handicap**

Branche Maladie

- Prise en charge des dépenses de santé
- Garantis l'accès au soin
- Recouvre les risques de **maladie, maternité, invalidité, décès**
- Favorise la **prévention**

Branche autonomie

- Dépenses liées à l'autonomie des personnes âgées et handicapées : établissements, services et aides
- Prévention, information sur leurs droits
- Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
- Allocation Adultes Handicapées (AAH)

Branche Recouvrement

Branche Accident du Travail – Maladie Professionnelles

- Gestion des risques professionnels : accidents du travail, de trajet, maladies professionnelles

Branche Retraite

Les régimes de sécurité sociale

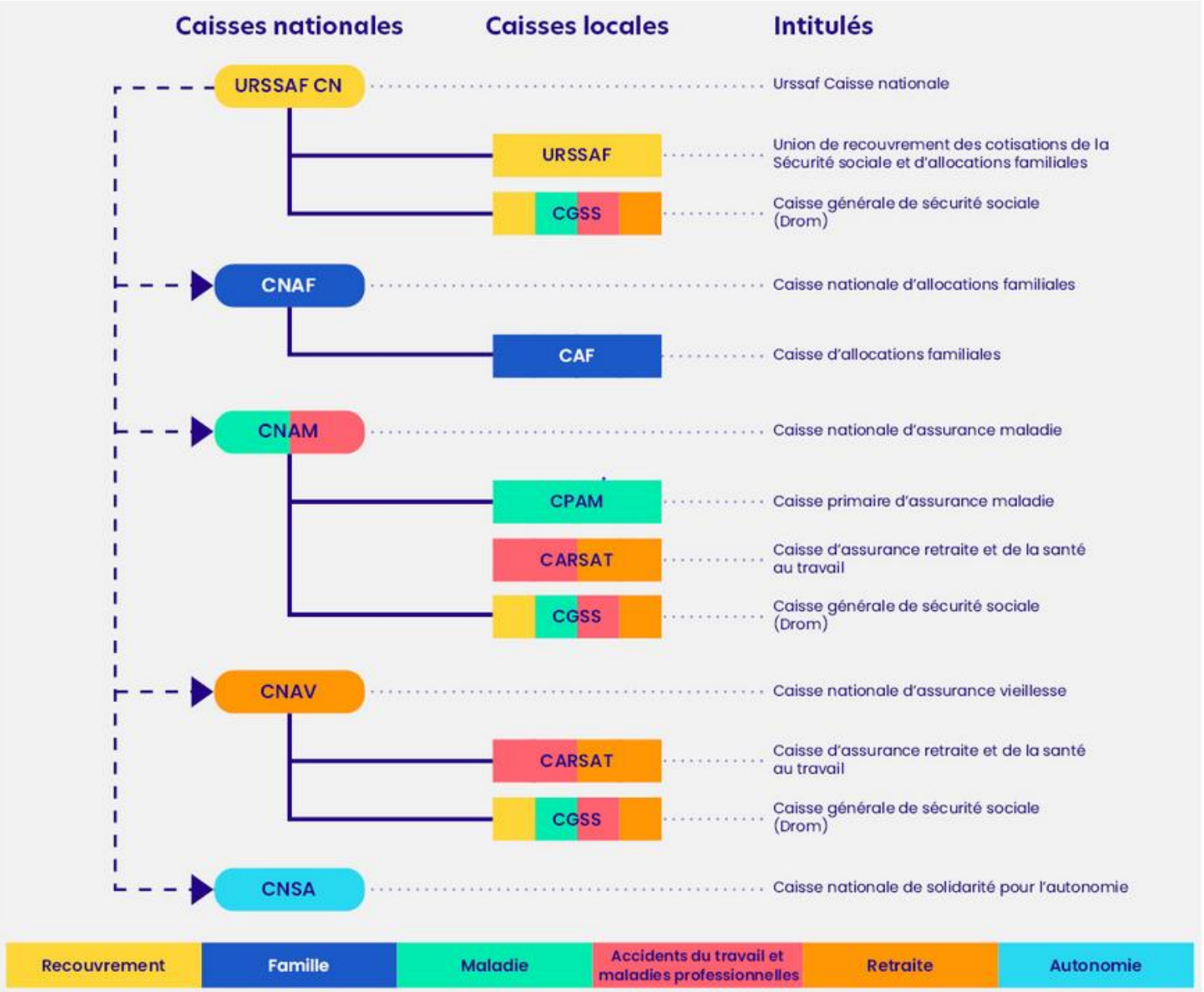
L'affiliation à un régime de Sécurité Sociale est OBLIGATOIRE en France.

Mutualité Sociale Agricole (MSA)
5% de la population
Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

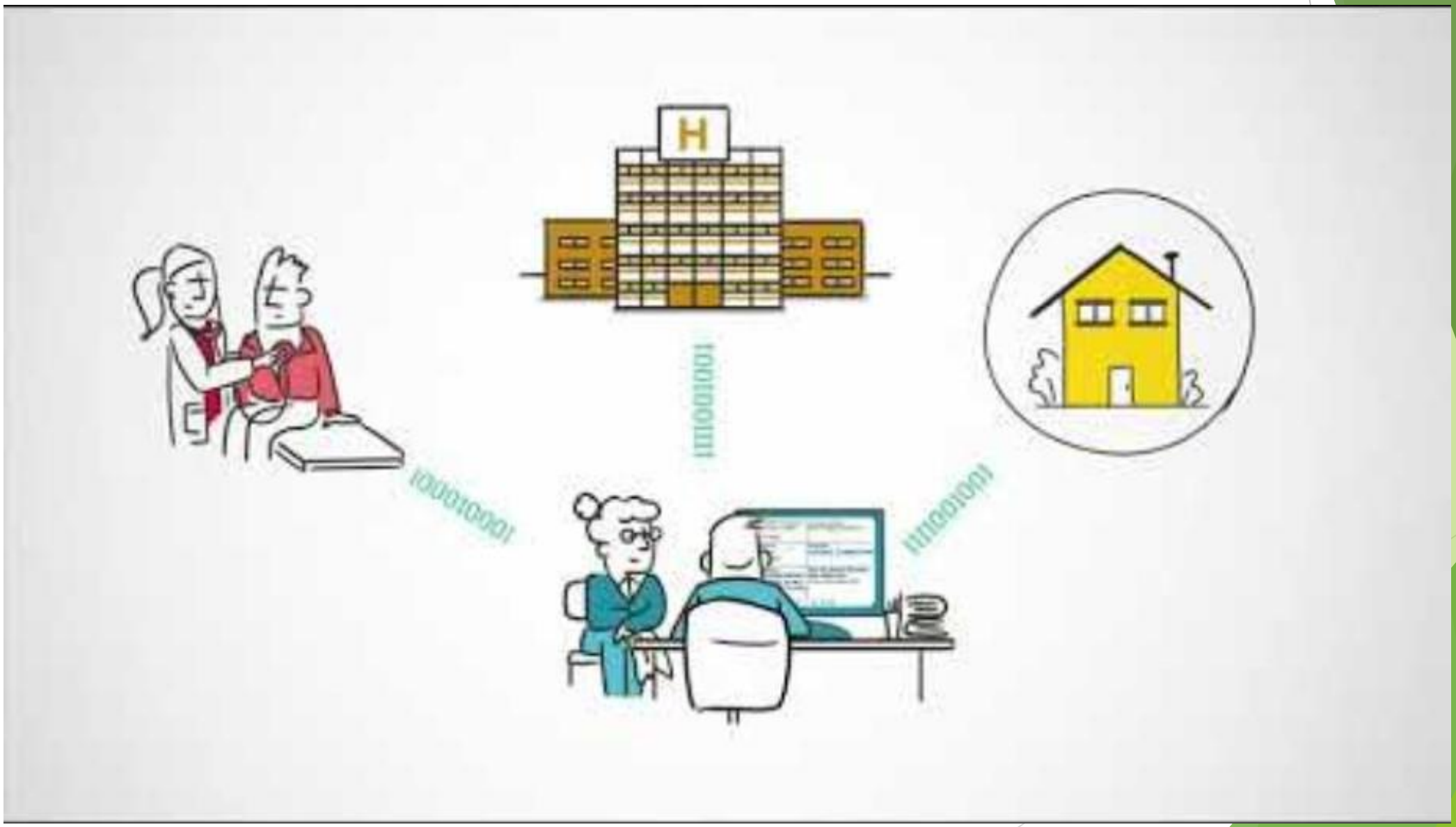
88% de la population

7% de la population
27 régimes spéciaux
SNCF, EDF, RATP, fonctionnaires

Le régime général de la Sécurité Sociale



L’Assurance Maladie



L’Assurance Maladie

- CNAM : Caisse Nationale d’Assurance Maladie
- MSA Maladie : Mutualité Sociale Agricole Maladie

Rembourse :

- Les « soins de ville » : consultations, visites, médicaments, analyses biologiques, examens
- Les séjours hospitaliers

Verse les « Indemnités Journalières » (IJ)

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS)

Vise à maîtriser les dépenses sociales et de santé

- Détermine les conditions nécessaires à l'équilibre financier de la sécurité sociale
- Fixe les objectifs de dépenses (dont l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie, **ONDAM**) en fonction des prévisions de recettes

Le Parlement

- Vote la LFSS tous les ans
- A un droit de regard sur l'équilibre financier
- Peut se prononcer sur les grandes orientations des politiques de santé et de Sécurité sociale et leur mode de financement

LFSS 2024

1) Renforcer la prévention et l'accès aux soins

- Campagne de prévention pour l'accès au vaccin contre le papillomavirus dès 11 ans
- Accès gratuits aux préservatifs en pharmacie pour tous les jeunes de moins de 26 ans
- Remboursement des culottes et coupes menstruelles pour les assurées de moins de 26 ans
- Parcours de soin spécifiques pour accompagner les femmes face à la dépression du post partum
- Dispensation par les pharmaciens de certains antibiotiques pour les cystites simples et les angines, après réalisation d'un Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD)

2) Transformer le financement et l'organisation du système de santé

- Renforcer l'attractivité des métiers dans les établissements de santé

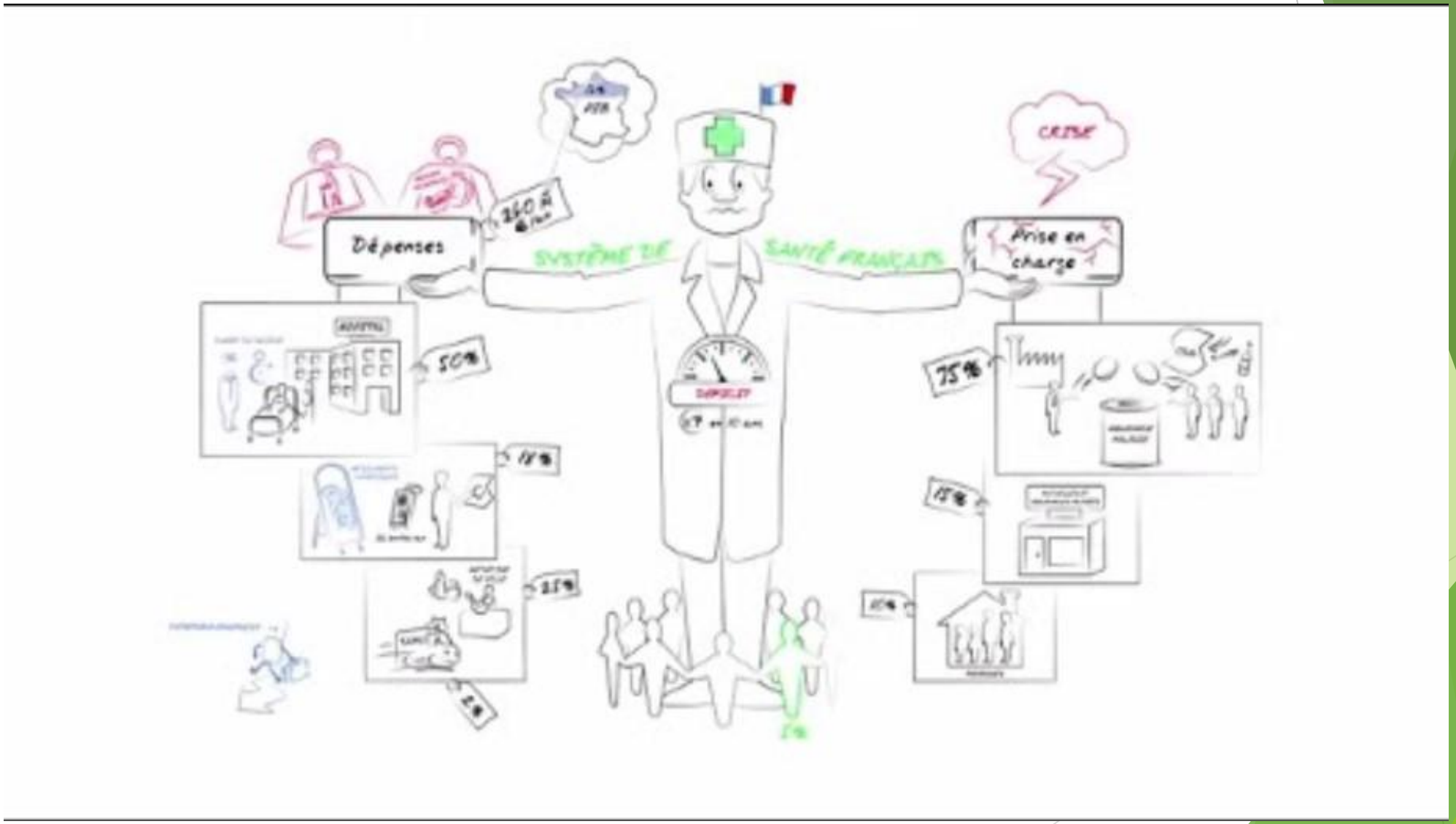
3) De nouveaux outils pour lutter contre la fraude

- Renforcer les obligations des plateformes numériques pour garantir le paiement des cotisations dues par ses utilisateurs

4) La poursuite des politiques de soutien à l'autonomie

- Créer un service de repérage, diagnostic et accompagnement précoce pour toutes situations de handicap pour les enfants jusqu'à 6 ans

Les dépenses de santé



La Dépense Courante de Santé au sens Internationale (DCSi), qui finance?

L'Etat

- Prévention
- Formation
- Recherche médicale
- Complémentaire Santé Solidaire / Aide Médicale de l'Etat

L'Assurance Maladie

- Hospitalisations
- ALD

→ 80% des dépenses

DCSi

325,1 milliards € en 2023

11,5% du PIB

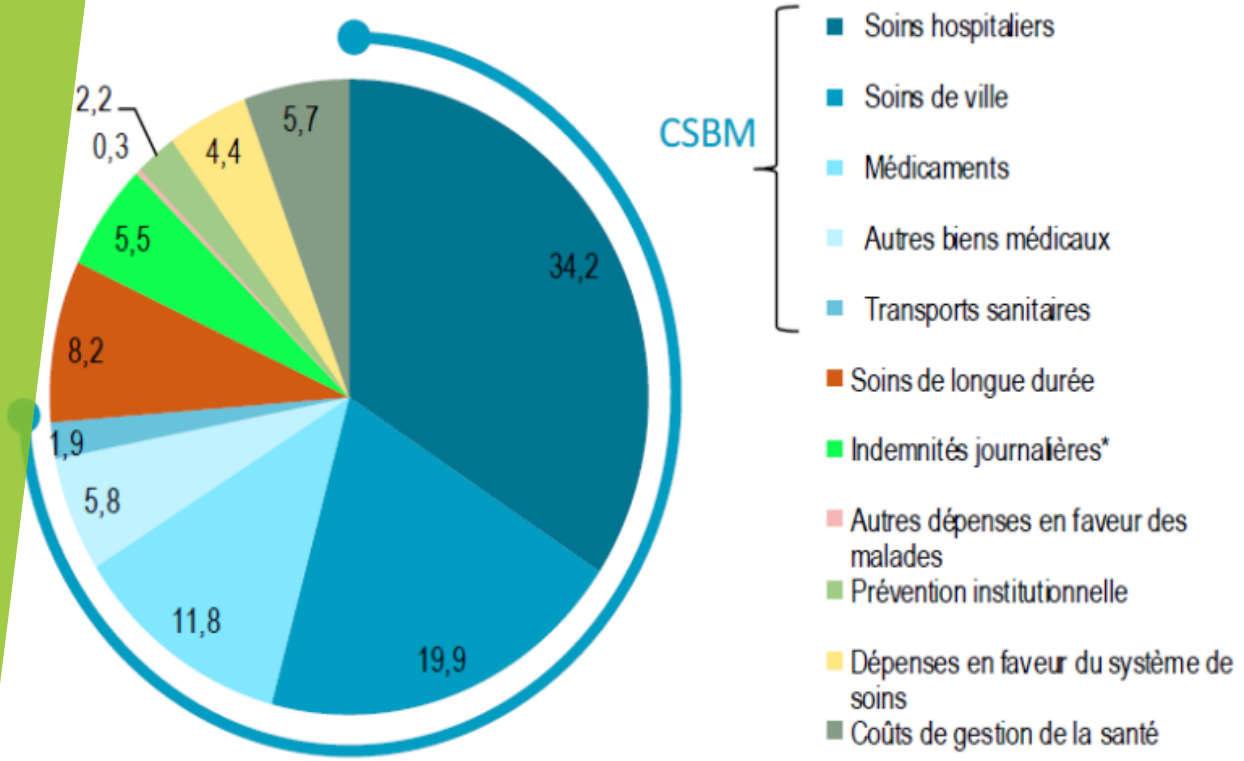
Les ménages

- *« Restes à charge »*

Les organismes complémentaires

- Optique
- Dentaire
- Audioprothèse

La Dépense Courante de Santé



DCS en 2018, en %

1. **La Consommation de Soins et de Biens Médicaux (CSBM)** soit **71,7%**:
   - Les soins hospitaliers (34,2%)
   - Les soins de ville (19,9%)
   - Les médicaments (11,8%)
   - Les autres biens médicaux tels que les prothèses (5,8%)
   - Les remboursements de transports sanitaires (1,9%)

2. Les dépenses de soins de longue durée (8,2%)

3. Le coût de gestion du système de santé (5,7%)

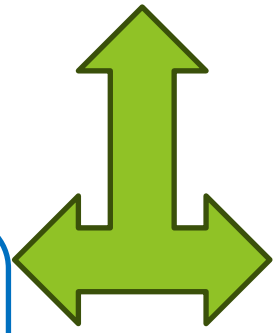
4. Les indemnités journalières (5,5%)

5. Les dépenses en faveur du système de soins **(4,4%)**

6. Les dépenses de prévention individuelles et collectives **(2,2%)**

La consommation

Payeur
Assurance maladie



Consommateur
Patient

Prestataire de service
Professionnel de santé

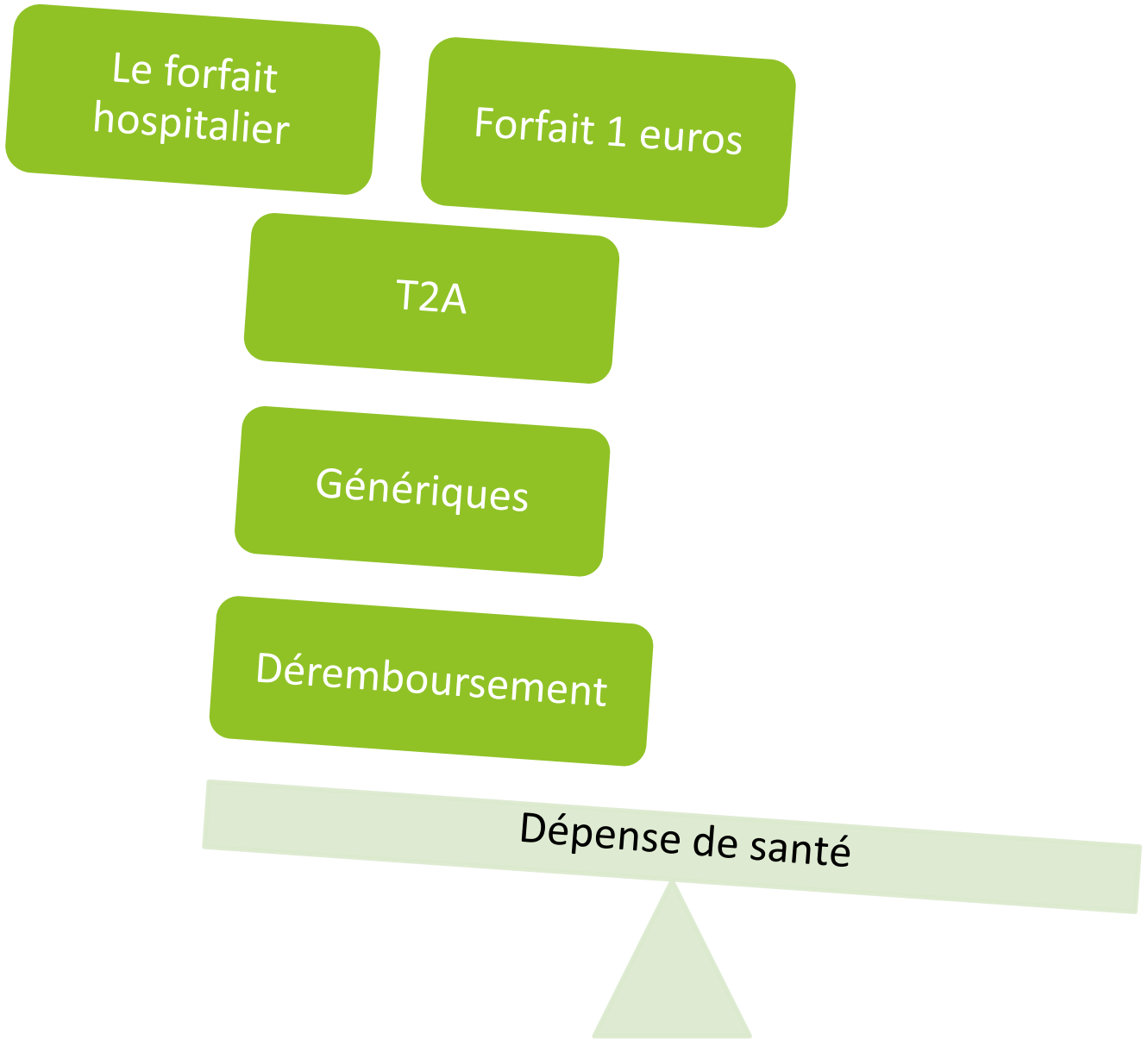
Facteurs augmentant l'offre

- Innovations technologiques
- Démographie médicale

Facteurs augmentant la demande

- Accroissement de la population
- Vieillissement de la population
- Chronicisation des pathologies
- Niveau de protection sociale augmenté
- Médicalisation des problèmes sociaux

Comment l'Etat régule ces dépenses de santé ?



MERCI POUR VOTRE ATTENTION
DES QUESTIONS ?