SANTÉ · FICHE MESURE

Refondation du système de santé français

Refondation du système de santé français : combien ça coûterait ?

COÛT BRUT	COÛT NET	EFFET SUR LE SOLDE PUBLIC
130 Md€	**90 Md€**	**−18 Md€ par an**
sur 5 ans	sur 5 ans	soit −90 Md€ sur 5 ans · dégrade le solde public

Vecteur juridique : Loi cadre Santé + référendum + LFSS + décrets + révision Code SS et Code santé publique

Résumé

Refonder le système de santé français en combinant universalité solidaire et responsabilisation. Huit axes interconnectés : (1) Hôpital public refinancé avec autonomie de gestion et nouvelle tarification (50 % dotation populationnelle + 30 % T2A + 20 % qualité, modèle allemand) ; (2) Plan soignants massif (revalorisation +300-500 €/mois, doublement IFSI, parcours de carrière) ; (3) Médecine de premier recours forte (10 000 centres pluri-professionnels, médecin traitant obligatoire et gatekeeper réel à la néerlandaise) ; (4) Prévention massive nationale (check-up annuel obligatoire dès 40 ans, programmes ciblés, taxes santé sur sucre/alcool/tabac/ultra-transformés) ; (5) Numérique de santé unifié (DMP national obligatoire à l'estonienne + télémédecine + IA diagnostique) ; (6) 5e branche autonomie musclée (modèle Pflegeversicherung, statut aidant, EHPAD repensés) ; (7) Plan national santé mentale (psychologue intégralement remboursé, plan jeunes) ; (8) Justice du financement (mutuelle intégrée à la Sécu, cotisation forfaitaire pour TOUS de 30 à 200 €/mois selon revenus, modèle LAMal suisse). Principe de gouvernance démocratique : les grandes orientations passent par référendum et co-construction avec les soignants, patients et ministère.

Financement

Coût brut sur 5 ans : ~130 Md€

- Hôpital (investissement infra + réouverture lits) : ~25 Md€ cumulés
- Plan soignants (revalorisation + IFSI + bourses) : ~30 Md€ cumulés
- Centres pluri-professionnels (10 000) : ~10 Md€ cumulés
- Prévention nationale (check-up obligatoires + programmes) : ~10 Md€ cumulés
- Numérique santé (DMP + plateforme + IA + cybersécurité) : ~5 Md€ cumulés
- 5e branche autonomie (renforcement + statut aidant + EHPAD) : ~30 Md€ cumulés
- Santé mentale (psy remboursé + plan jeunes) : ~10 Md€ cumulés
- Intégration mutuelles (différentiel à la charge de la Sécu) : ~10 Md€ cumulés

Recettes nouvelles brutes sur 5 ans : ~40 Md€

- Cotisation forfaitaire santé (tous adultes 18+) : ~25 Md€ cumulés (recette pleine atteinte an 3)
- Taxes santé (sucre, alcool, tabac, ultra-transformés) : ~25 Md€ cumulés
- Économies prévention (moins de maladies graves, hospitalisations évitées) : ~15 Md€ cumulés à terme (effet retardé)
- Économies organisationnelles (parcours intégré, gatekeeper, télémédecine) : ~5 Md€ cumulés
- Récupération marges mutuelles (frais de gestion et de distribution intégrés à la Sécu, plus efficaces) : ~5 Md€ cumulés

Coût net sur 5 ans : ~90 Md€, soit ~18 Md€/an en moyenne. Investissement majeur d'avenir et de cohésion sociale.

Effets indirects à long terme :

- Espérance de vie en bonne santé : objectif +2 ans à l'horizon 2035 (gain économique et social colossal)
- Baisse des cancers évitables (~30 % des cancers liés au mode de vie évitables)
- Baisse de la morbidité chronique
- Maintien à domicile facilité → moins de pression sur les EHPAD
- Réduction des inégalités de santé (lien fort entre santé et conditions sociales)
- Attractivité internationale renforcée (la santé est un argument fort pour attirer talents et entreprises)

Financement global : couvert grâce aux marges dégagées par les autres mesures du programme (E1 retraites, G niches fiscales, H TVA sociale). Le programme global reste positif sur 5 ans malgré ce gros investissement santé, parce qu'il combine économies structurelles ailleurs et investissements ciblés sur la santé, l'école, le climat.

Calendrier

- **An 1.** Adoption de la loi cadre. Référendum d'orientation sur les choix structurants (intégration mutuelles-Sécu, cotisation forfaitaire, gatekeeper). Refonte tarification hospitalière (nouveau modèle 50/30/20). Lancement du DMP obligatoire. Doublement des places IFSI. Création du Comité de suivi citoyen.
- **An 2.** Entrée en vigueur de l'intégration mutuelles-Sécu et de la cotisation forfaitaire. Démarrage du check-up obligatoire 40+. Premières revalorisations soignants. 2 000 nouveaux centres pluri-professionnels opérationnels. Médecin traitant obligatoire en gatekeeper. Lancement plan santé mentale jeunes.
- **An 3.** Montée en charge. 5 000 centres pluri-pro opérationnels. DMP utilisé par 80 % des Français. Premiers résultats prévention. Plan dépendance pleinement actif. Bilan à mi-parcours par la Cour des comptes et l'IGAS.

- **An 4.** Régime de croisière. 8 000 centres pluri-pro. Évaluation indépendante de la réforme tarification hospitalière. Ajustements paramétriques si nécessaire.
- **An 5.** Bilan public complet : déficit hospitalier, espérance de vie en bonne santé, satisfaction usagers et soignants, accès aux soins, réduction des inégalités. Référendum d'évaluation possible si majorité de citoyens le demande.

Indicateurs de succès

- Espérance de vie en bonne santé (objectif +2 ans en 10 ans).
- Déficit hospitalier (objectif retour à l'équilibre en 5 ans).
- Taux de postes infirmiers vacants (objectif < 3 % vs 9,8 % aujourd'hui).
- Nombre de Français sans médecin traitant (objectif < 1 M vs 6 M aujourd'hui).
- Nombre de centres de santé pluri-professionnels (objectif 10 000).
- Taux d'utilisation effective du DMP (objectif > 80 % en 3 ans, modèle estonien à 99 %).
- Taux d'adhésion au check-up annuel 40+ (objectif > 70 %).
- Taux de satisfaction des usagers et des soignants (enquêtes annuelles).
- Effet de la cotisation forfaitaire santé : montant moyen versé, taux de couverture, perception d'équité.
- Coût net pour les finances publiques (suivi annuel data.gouv.fr).

Public cible

Bénéficiaires directs :

- ~67 millions de Français à travers une couverture santé universelle et plus juste
- Soignants : ~1,2 million de professionnels de l'hôpital public + ~150 000 médecins libéraux concernés par la réforme
- Aidants familiaux : ~11 millions de personnes (chiffres CNSA) avec statut et compensation
- Personnes en perte d'autonomie : ~2,5 millions aujourd'hui, ~4 millions en 2050
- Jeunes en souffrance psychique : ~3 millions, plan dédié

Bénéficiaires indirects : ensemble des contribuables à travers la maîtrise des dépenses (prévention, parcours organisé) et la qualité du système (productivité économique, attractivité).

Concernés par les contributions : tous les adultes 18+ via la cotisation forfaitaire santé (modulée), avec gain net pour les travailleurs grâce à la suppression de la mutuelle.

Sources

- Cour des comptes — La réduction du nombre de lits à l'hôpital (RALFSS 2024) — https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-05/20240529-Ralfss-2024-Reduction-nombre-lits-hopital.pdf
- Drees — Les Français et les professionnels de santé (édition annuelle) — https://drees.solidarites-sante.gouv.fr
- Fondation Jean-Jaurès — Un plan de reconstruction de l'hôpital public — https://www.jean-jaures.org/publication/un-plan-de-reconstruction-de-lhopital-public/
- OCDE — Health at a Glance 2023 — https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/
- Suisse — Loi sur l'assurance-maladie LAMal (modèle de cotisation universelle) — https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr
- Allemagne — Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) et système Krankenkassen — https://www.g-ba.de
- Pays-Bas — Zorgverzekeringswet (modèle assurance obligatoire avec concurrence régulée) — https://www.government.nl/topics/health-insurance
- Estonie — e-Health, modèle DMP unifié — https://e-estonia.com/solutions/healthcare/
- Singapour — Medisave et système de santé hybride — https://www.moh.gov.sg
- Japon — Système universel + prévention (Ministry of Health, Labour and Welfare) — https://www.mhlw.go.jp/english/
- Santé Publique France — Études sur les morts prématurés liés à pollution, alcool, tabac — https://www.santepubliquefrance.fr
- Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) — Rapports annuels — https://www.cnsa.fr

Fiche complète en ligne : https://chiffrons.fr/mesures/refondation-systeme-sante/ — on y trouve aussi : diagnostic, le détail de la mesure.

Montants cumulés sur 5 ans ; l'effet annuel est une moyenne (cumul ÷ 5), seule grandeur comparable au déficit public, qui est annuel. Effet sur le solde : positif = améliore le solde public. Aucun effet de retour n'est modélisé. Données sous Licence Ouverte 2.0 (https://chiffrons.fr/donnees/) ; le site ne publie pas de licence pour ses textes. Chiffrons.fr est publié anonymement, sans parti ni candidature.