



TRIBUNE LIBRE

## Accord entre assureurs complémentaires et libéraux de santé

Un quelque peu surprenant, au regard des relations passées entre certains de ses signataires, vient d'être signé entre les assureurs santé complémentaires et les praticiens libéraux. Le timing éclaire les raisons de cet accord : Olivier Véran, alors ministre de la Santé, a tenté de créer en 2021 une Grande Sécu, c'est-à-dire un dispositif unique de financement des soins. Les intéressés, comme le public, ont bien compris qu'un tel dispositif annonçait une étatisation du système de santé. Pourquoi en effet un organisme unique devrait-il admettre des modalités d'exercice différentes d'un même métier et le libre choix de ses prestataires par le patient ? Les Français ont une bonne image de leur système de santé a mis en évidence que derrière l'image, la réalité s'était dégradée dans toutes les dimensions dépendant de la gouvernance publique.

L'absence de remise en cause du numerus clausus décidé en 1983 a conduit à une insuffisance criante du nombre de praticiens. Les conséquences sont aujourd'hui des déserts médicaux, des délais excessifs d'accès à certains spécialistes, des sous-effectifs ainsi que des fermetures de lits à l'hôpital, des services d'urgence débordés...

Ce constat et quelques incohérences dans la gestion de la pandémie ont sapé la confiance de l'opinion dans la gouvernance publique du système de soins et l'ont rendue méfiante à l'égard de cette dernière. Il est urgent et prioritaire de restaurer cette confiance en apportant une solution aux dysfonctionnements.

Mais la leçon doit aussi conduire à conserver un secteur privé, qui constitue pour les malades comme pour les praticiens, un complément, une alternative et un recours. Le prix Nobel Jean Tirole a démontré comment les monopoles de toute nature desservent le bien commun. Les monopoles publics sont les plus absolus et n'échappent pas à cette loi au détriment du citoyen, du patient ou du consommateur.

**Forte concurrence.** Les complémentaires soumises à une

forte concurrence sont obligées de se remettre perpétuellement en cause et d'inventer de nouveaux moyens de servir les assurés. On peut citer les exemples récents du 100 % santé en matière d'audio prothèses, d'optique et de dentaire, rendu possible par l'action des complémentaires qui avaient préalablement élargi le marché du fait de leur prise en charge et fait baisser les coûts, ou encore de la prise en charge des téléconsultations et des consultations psychologiques qui a incité la Sécurité Sociale à faire de même. Les secteurs privé et public ne sont ni opposés, ni concurrents mais complémentaires. La prévention, par exemple, qui est considérée désormais comme le seul moyen d'améliorer le niveau de santé publique tout en maîtrisant le coût doit être menée au niveau le plus général (campagnes nationales de dépistage ou de vaccinations par exemple) par la Sécurité sociale et au niveau de l'entreprise, voire de l'individu, pour ce qui concerne l'adaptation des comportements de chacun à son environnement, par leur complémentaire qui les connaissent bien.

Les rôles du public (organisation, incitations, régulation et solidarité) et les caractéristiques du privé (concurrence, innovation, agilité) se complètent ainsi au profit des pa-

tients et de la maîtrise  
des coûts. ■

*par Thomas Bourgeois*

---

Thomas Bourgeois, secré-

taire général de l'Institut Diderot, think tank rattaché au groupe Covéa.

