

# **Un système de santé en tension**

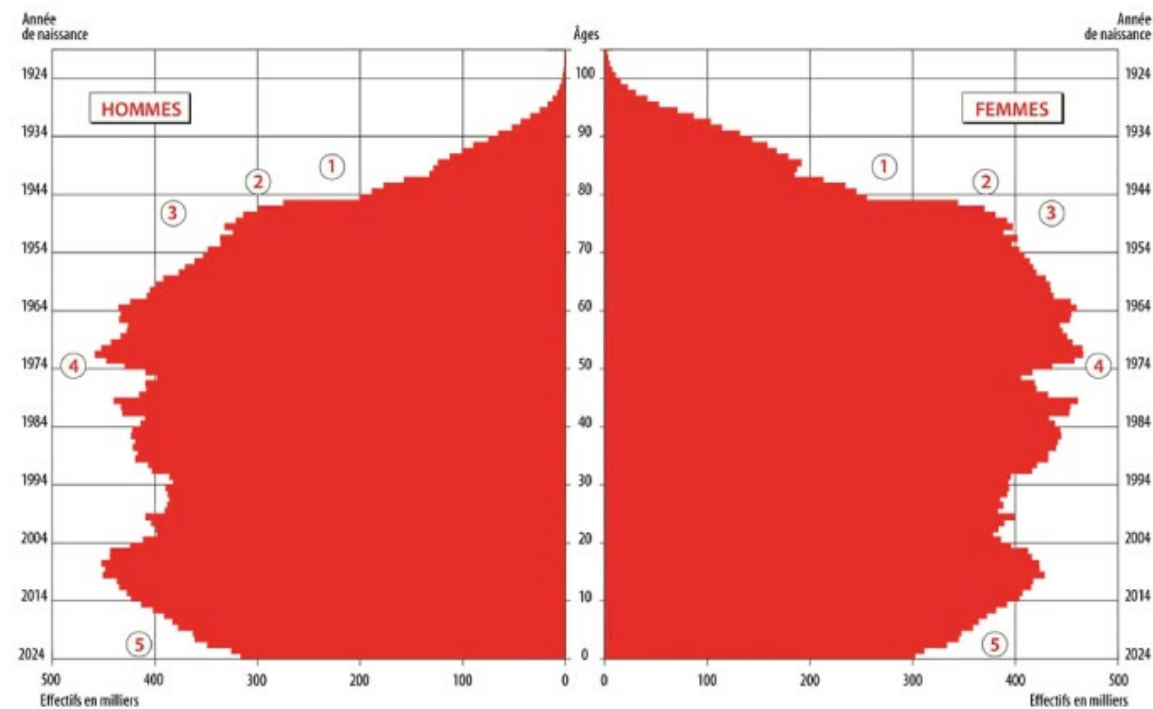
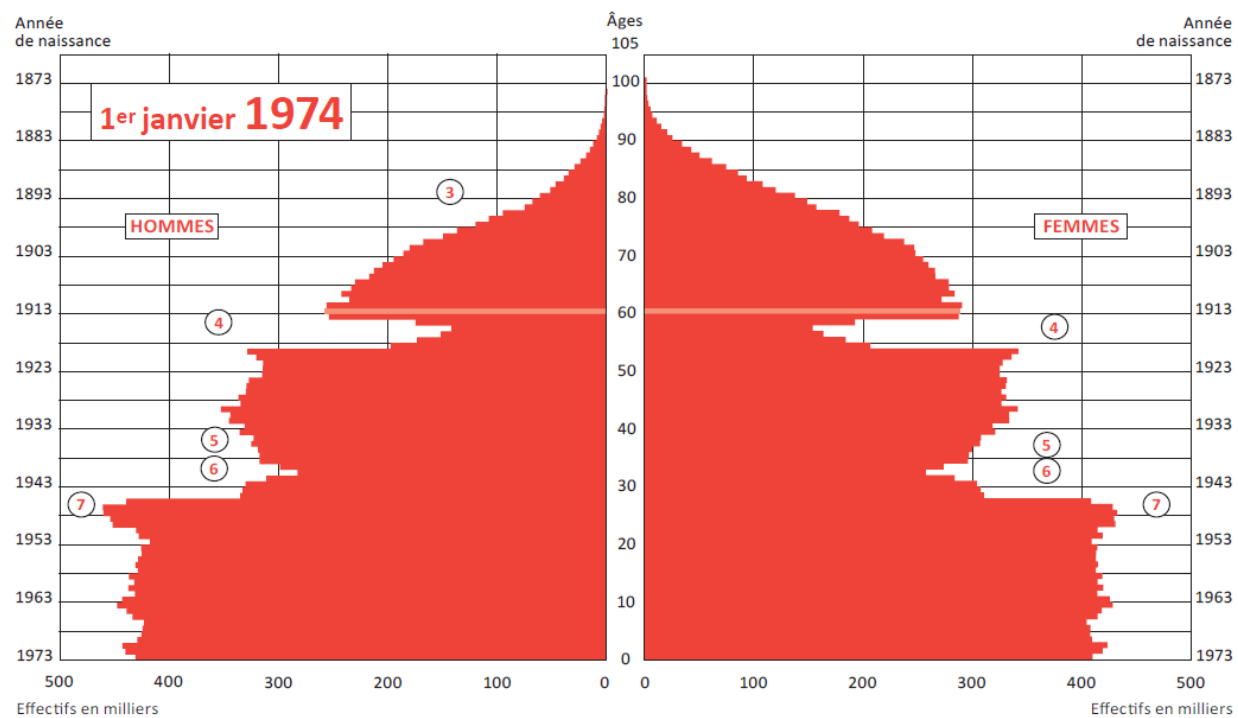
## ***L'intégration des soins comme nouveau modèle***

Jérôme Wittwer, Université de Bordeaux

Conférence-Débat, AgoraLib, Jonzac 11 juin 2026

Quel rôle les CPTS peuvent-elles réellement jouer dans le système de santé demain ?

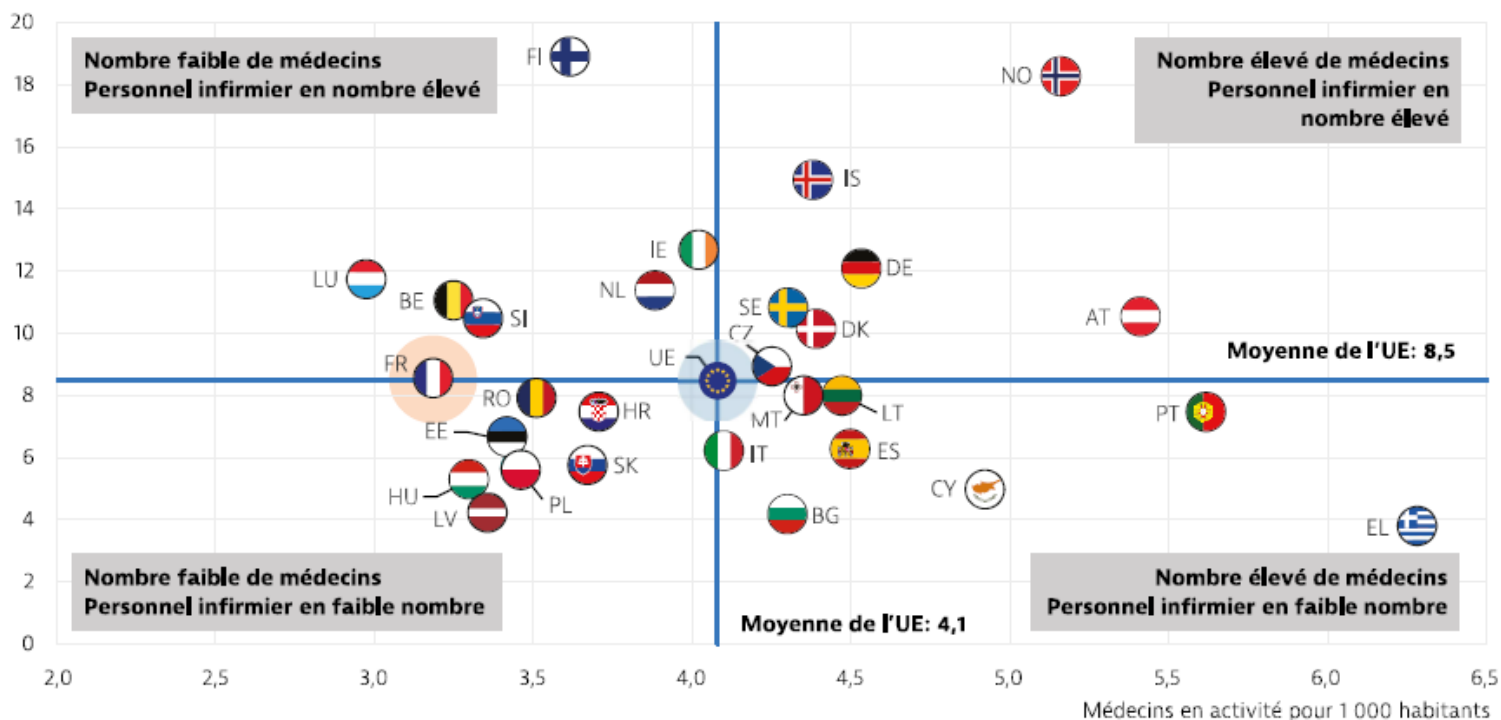
# Un nouveau monde



# Une densité médicale historiquement faible

**Graphique 10. Le nombre de médecins pour 1 000 habitants est inférieur à la moyenne de l'UE, tandis que le nombre d'infirmiers est proche de la moyenne**

Personnel infirmier en activité pour 1 000 habitants

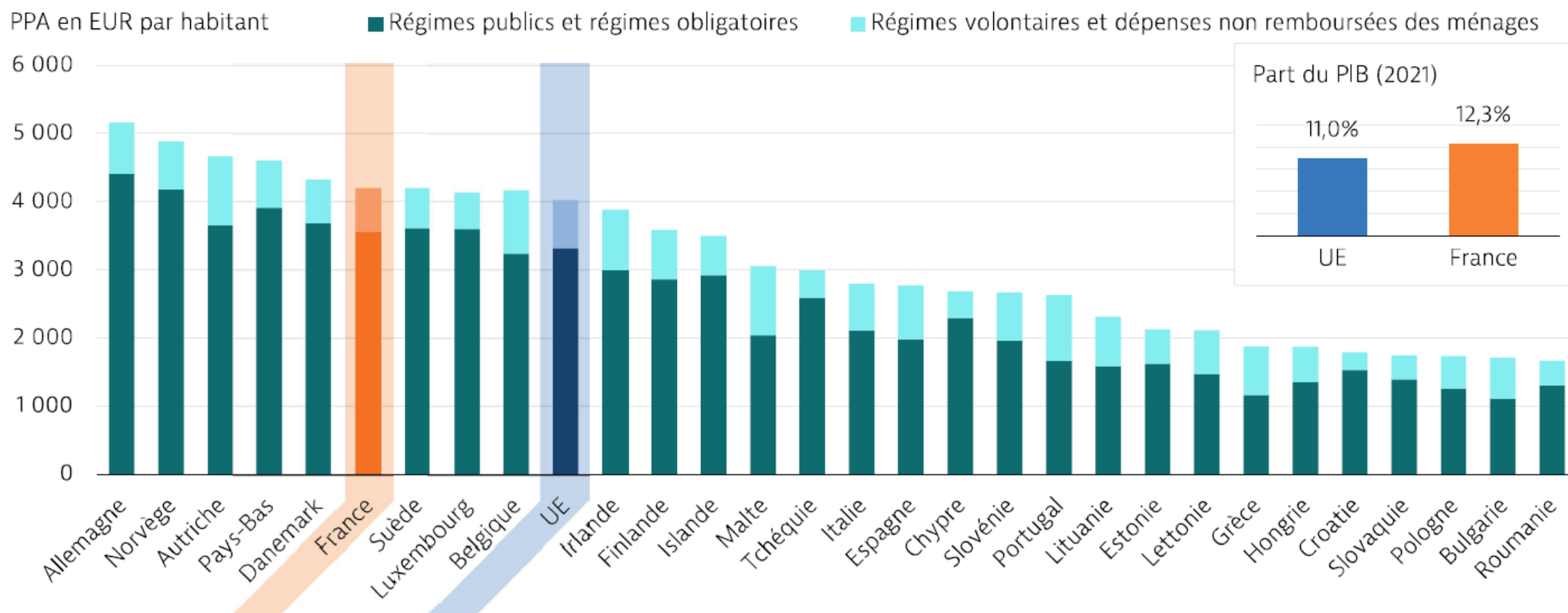


Remarques : la moyenne de l'UE n'est pas pondérée. Les données relatives aux infirmiers incluent toutes les catégories d'infirmiers (pas seulement celles qui répondent à la directive de l'UE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles). Au Portugal et en Grèce, les données concernent tous les médecins autorisés à exercer, ce qui conduit à une surestimation importante du nombre de médecins en activité (d'environ 30 % au Portugal, par exemple). En Grèce, le nombre d'infirmiers est sous-estimé, car il ne comprend que ceux qui travaillent en environnement hospitalier.

Source : base de données d'Eurostat (les données concernent l'année 2021 ou l'année disponible la plus proche).

# Un modèle plutôt onéreux

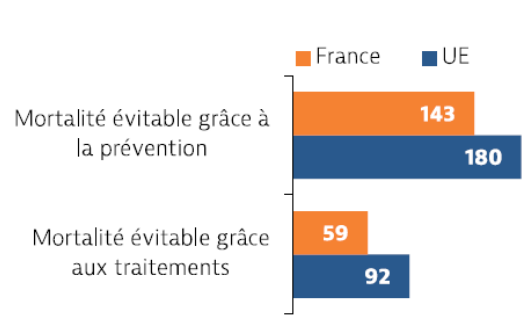
**Graphique 8. Les dépenses de santé par habitant de la France sont plus élevées que dans la plupart des pays de l'UE, mais nettement inférieures à celles de l'Allemagne**



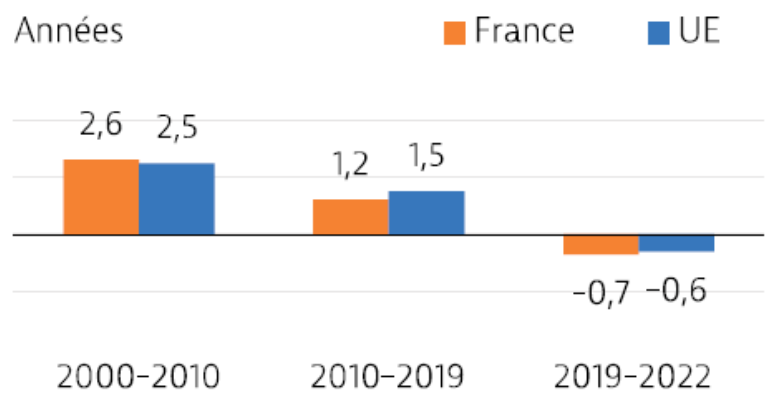
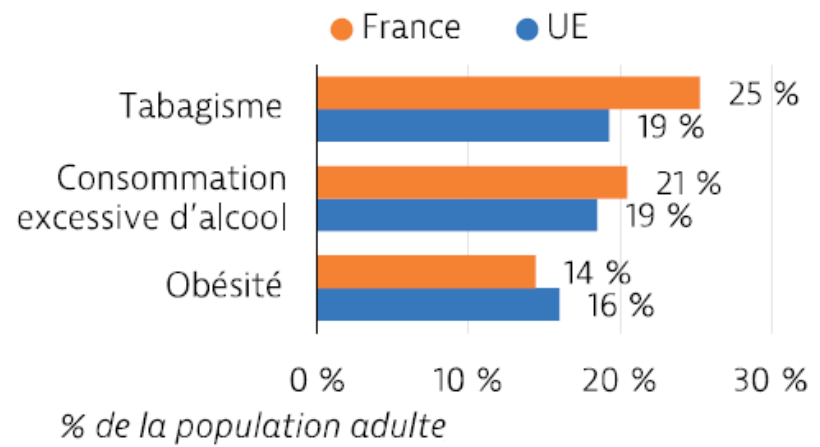
Remarque : la moyenne de l'UE est pondérée.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé (les données concernent l'année 2021, sauf pour Malte : 2020).

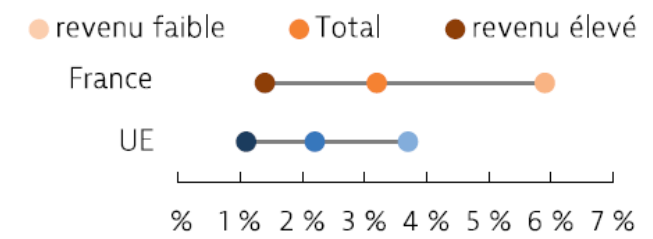
# ... et performant mais ...



Taux de mortalité standardisé par âge pour 100 000 habitants, 2020



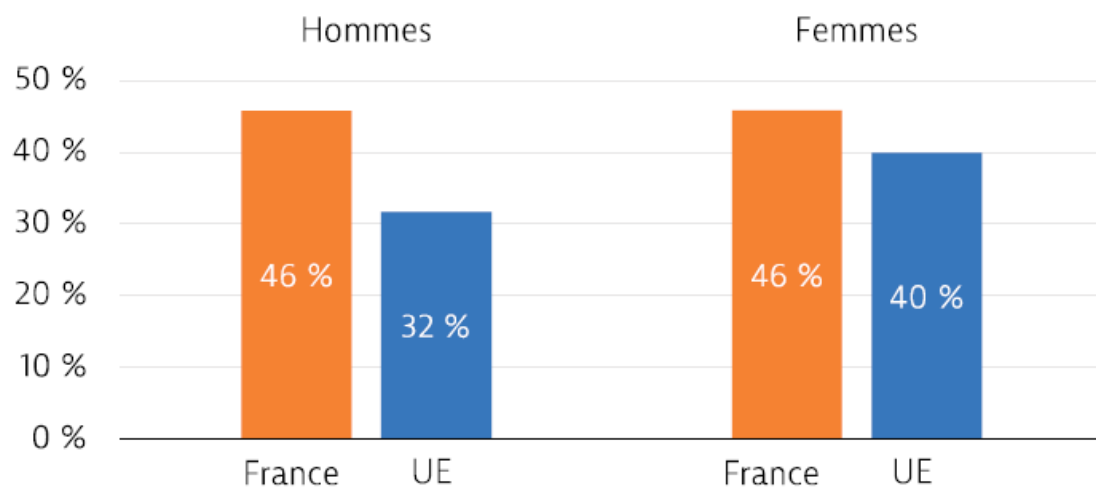
Évolution de l'espérance de vie à la naissance



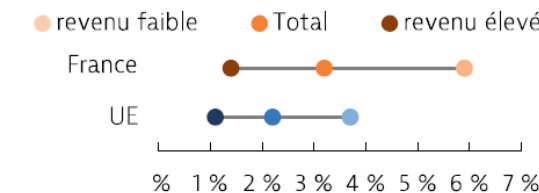
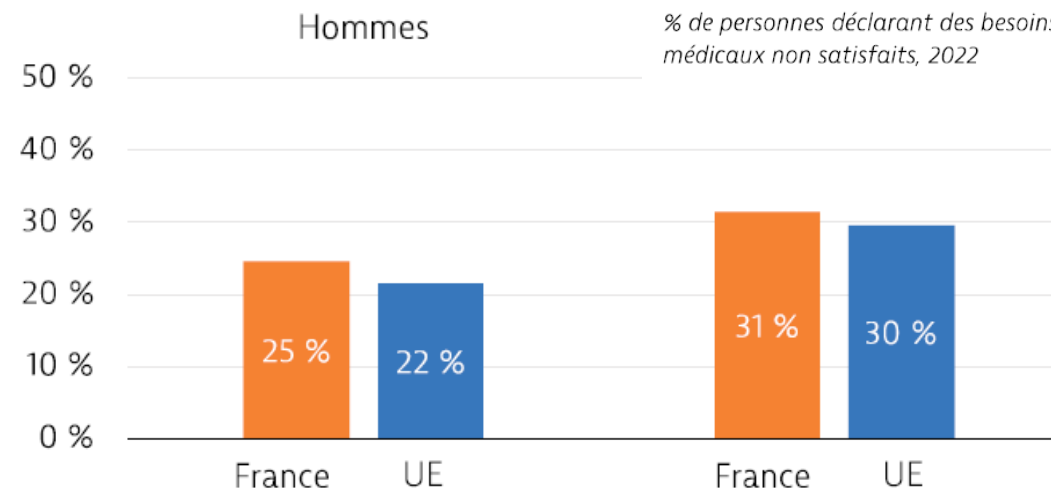
% de personnes déclarant des besoins de soins médicaux non satisfaits, 2022

# Une chronicisation très marquée

## Proportion de personnes âgées de 65 ans et plus présentant de multiples maladies chroniques



## Limitations des activités des personnes âgées d



% de personnes déclarant des besoins de soins médicaux non satisfaits, 2022

Sources : base de données d'Eurostat (pour l'espérance de vie et les années de vie en bonne santé) et vague 8 de l'enquête SHARE (pour les maladies chroniques et les limitations des activités quotidiennes). Les données concernent l'année 2020.

# Une soutenabilité économique menacée

Tableau 2 • Equilibre projeté pour la branche maladie

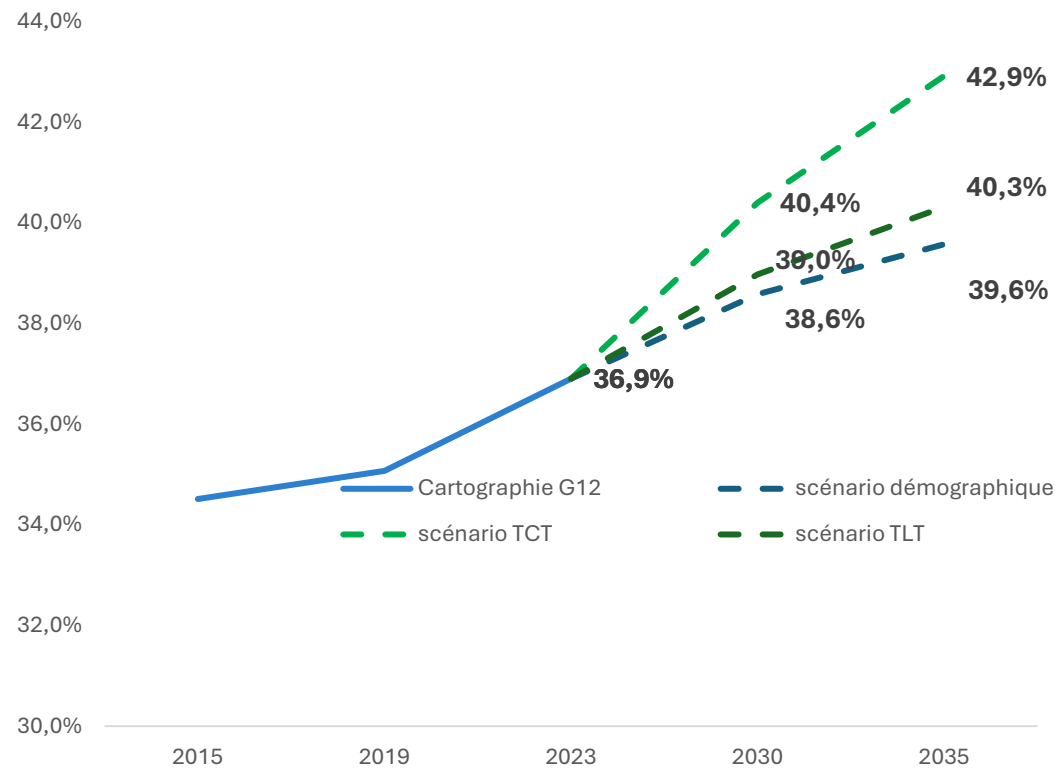
	2024 (p)	2025 (p)	2026 (p)	2027 (p)	2028 (p)	Objectif
Recettes (Md€)	238,0	246,4	253,5	261,4	268,9	
Dépenses (Md€)	253,3	261,8	269,5	277,5	285,7	
<b>Solde (Md€)</b>	<b>-15,3</b>	<b>-15,4</b>	<b>-16,0</b>	<b>-16,1</b>	<b>-16,8</b>	<b>Solde = 0</b>
<b>Solde / Recettes</b>	<b>-6,4%</b>	<b>-6,2%</b>	<b>-6,3%</b>	<b>-6,1%</b>	<b>-6,3%</b>	<b>Ratio = 0</b>
<b>Recettes / dépenses</b>	<b>94,0%</b>	<b>94,1%</b>	<b>94,1%</b>	<b>94,2%</b>	<b>94,1%</b>	<b>Ratio = 100</b>

Source : LFSS 2025

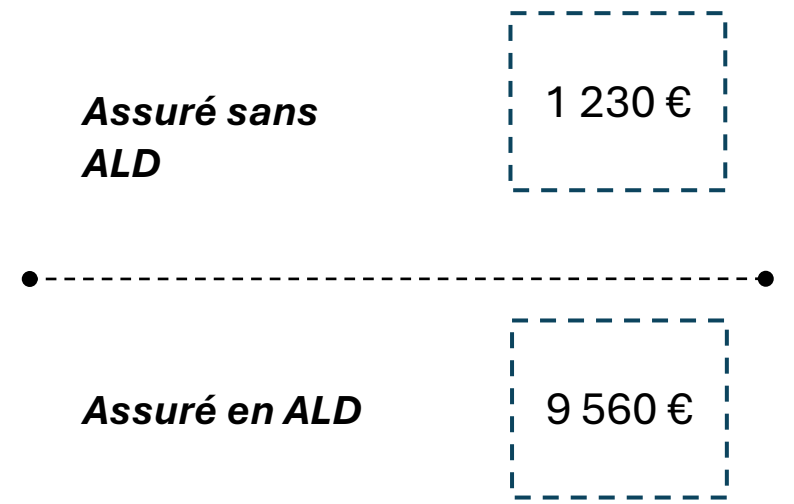
(p) : prévisions

# Des projections sans équivoques

Prévalence des maladies chroniques à l'horizon 2035



2 980 €



# Des dépenses très concentrées

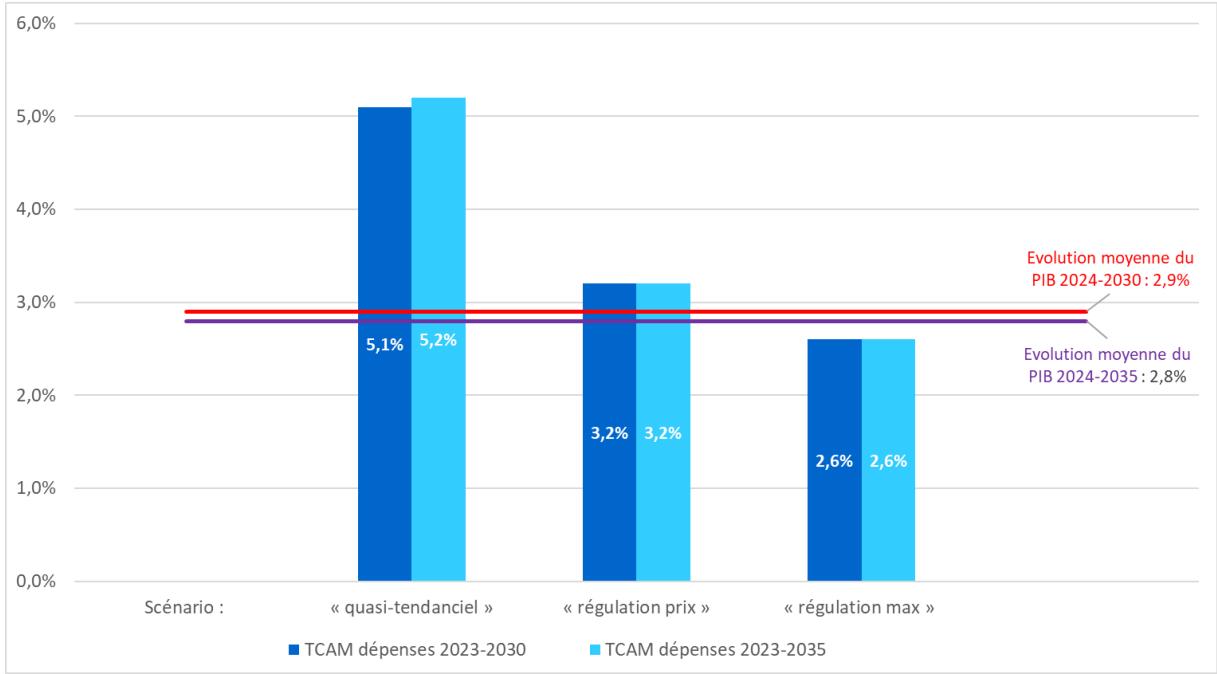
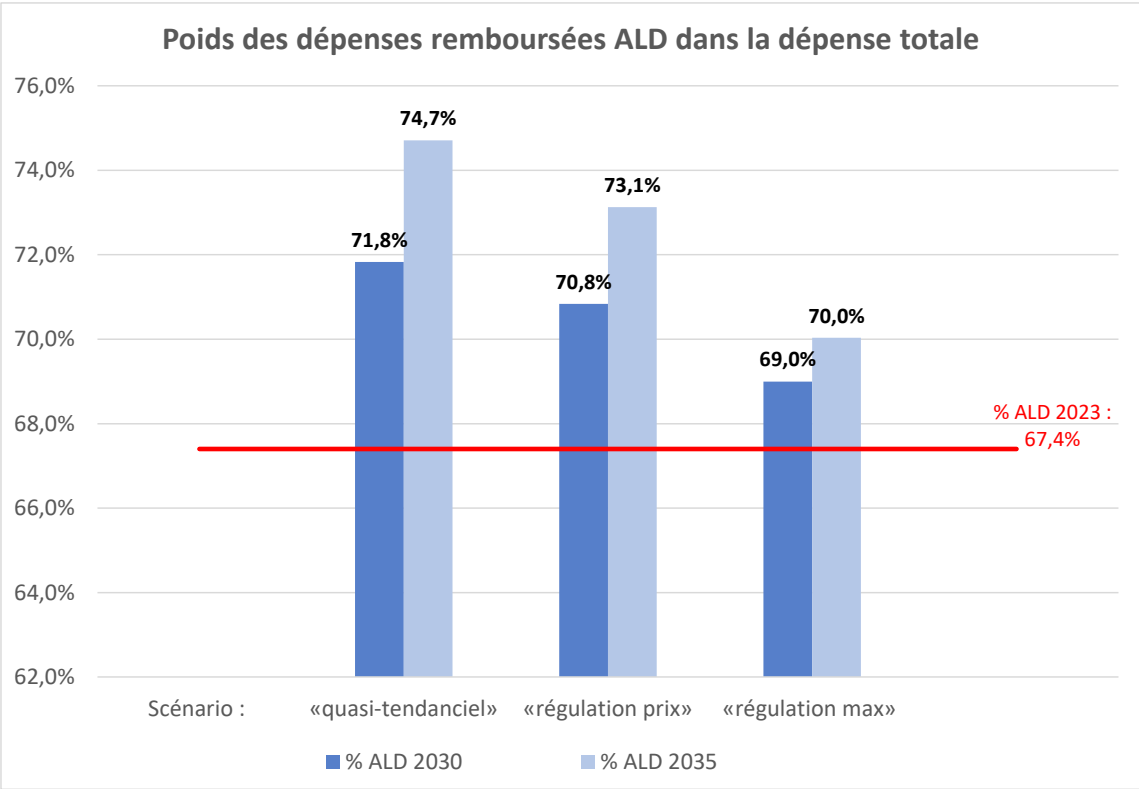
	Dépenses moyennes remboursées en 2023 en euros				Dépenses totales 2023 en Millions d'€
	SDV	HOP	Espèces	Total	
<b>Total maladies chroniques</b>	<b>2 426</b>	<b>1 996</b>	<b>639</b>	<b>5 062</b>	<b>126 386</b>
Maladies cardiovasculaires	1 785	1 860	327	3 972	21 876
Cancers	2 801	4 485	400	7 687	27 155
Maladies psychiatriques ou psychotropes	863	1 547	803	3 213	27 792
Diabète	2 036	204	263	2 503	10 925
<b>Total dépenses : Maladies chroniques + Pas de pathologies</b>	<b>1 152</b>	<b>1 320</b>	<b>441</b>	<b>2 913</b>	<b>196 275</b>

# Des coûts très dynamiques

	TCAM 2015-2019 en %				TCAM 2019-2023 en %				TCAM 2015-2023 en %			
	CM_SDV	CM_HOP	CM_ESPECES	CM_TOT	CM_SDV	CM_HOP	CM_ESPECES	CM_TOT	CM_SDV	CM_HOP	CM_ESPECES	CM_TOT
<b>Total maladies chroniques</b>	<b>1,75</b>	<b>2,17</b>	<b>2,54</b>	<b>2,01</b>	<b>3,49</b>	<b>4,54</b>	<b>3,59</b>	<b>3,91</b>	<b>2,62</b>	<b>3,35</b>	<b>3,06</b>	<b>2,96</b>
Maladies cardiovasculaires	1,06	0,56	1,11	0,82	3,72	2,11	1,86	2,79	2,38	1,33	1,48	1,80
Cancers	5,36	2,41	1,40	3,45	5,11	9,13	2,18	7,18	5,24	5,72	1,79	5,30
Maladies psychiatriques ou psychotropes	0,75	2,05	3,39	1,98	2,19	4,61	4,37	3,87	1,46	3,32	3,88	2,92
Diabète	0,67	-0,47	1,54	0,65	2,91	0,91	3,95	2,85	1,79	0,22	2,74	1,74
<b>Total dépenses : Maladies chroniques + Pas de pathologies</b>	<b>1,93</b>	<b>1,56</b>	<b>2,74</b>	<b>1,88</b>	<b>4,04</b>	<b>4,33</b>	<b>3,95</b>	<b>4,16</b>	<b>2,98</b>	<b>2,94</b>	<b>3,34</b>	<b>3,01</b>

- Inflation annuelle 2015-2019 : 0,7%  
2019-2023 : 2,0%  
2015-2023 : 1,3%

# Des scénarios inquiétants



Dépense projetée 2030  
(ou 2035)



Effectif projeté 2030  
(2035)  
(cf. slides précédentes)



Coût moyen projeté 2030  
(2035)

# Le(s) modèle(s) de l'intégration des soins

- **Missions** : Coordination, prévention, accès aux soins (inégalités)
- **Objectifs** : qualité des soins et efficience (hypothèse d'un gain possible à la fois sur la qualité des parcours et leurs coûts)
- **Niveau de responsabilité** : populationnelle
- **Degré d'intégration** : du réseau jusqu'à l'intégration clinique et/ou financière

# L'intégration : un modèle qui diffuse vite

- **“Primary care network” au RU (1250 au RU pour environ 50000 habitants par PCN)**
  - groupements de cabinets médicaux
  - services additionnels aux patients chroniques
  - budget spécifique
- **“Care groups” aux Pays-Bas**
  - Groupements de cabinets médicaux.
  - Responsabilité clinique et financière des patients chroniques  
(10% du budget de santé des Pays-Bas)

# Les CPTS un modèle à inventer ... malgré tout

## Les obstacles à contourner

- L'absence d'une véritable intégration de la gouvernance du système de santé
- La gestion de la pénurie (ça devrait s'arranger)
- Des modes de rémunération peu compatibles avec des objectifs populationnels (nécessité d'une intégration verticale)
- Plus fondamentalement, la réticence des professionnels de santé à s'approprier les objectifs du régulateur