



R3 | RÉFORME DU SYSTÈME DE SANTÉ

Porteur : Frédéric Bizard et l'Institut Santé

Question : Approuvez-vous le plan de l'Institut Santé pour réformer le système de santé fondé sur la prévention, une gouvernance départementale et l'équilibre financier constitutionnel de la Sécurité sociale ?

► De quoi s'agit-il ?

La Sécurité sociale connaît une dégradation accélérée de sa situation financière qui compromet sa survie, largement ignorée du grand public :

- Déficit réel de 22 milliards d'euros en 2025
- Déficit supérieur à 24 milliards d'euros en 2028 (Loi de financement de la Sécurité sociale 2026)
- À ce rythme, la dette sociale pourrait augmenter d'environ 100 milliards d'euros tous les 4 à 5 ans, ce qui n'est pas viable et pose la question de la survie à moyen terme de la Sécurité sociale
- Les générations futures risquent de ne plus avoir de Sécu si on n'agit pas vite et en profondeur

Parallèlement, plusieurs difficultés structurelles sont observées dans le système de santé :

- Accès aux soins : difficultés sérieuses à obtenir un rendez-vous médical dans des délais jugés raisonnables, en particulier dans certaines zones (dites « déserts médicaux »)
- Approvisionnement : pénuries récurrentes de médicaments essentiels et vitaux
- Inégalités de santé : écarts persistants et en augmentation selon les territoires et les situations sociales

Selon une enquête IPSOS-BVA/CESI, publiée le 13 avril 2026, les questions de santé figurent au premier rang des préoccupations des Français à l'approche de 2027. Ce plan y répond avec une ambition structurelle : inscrire l'équilibre de la Sécurité sociale dans la Constitution, non par des coupes, mais par une dépense plus pertinente et une prévention qui réduit les soins coûteux à la source.

► Les 6 réformes du plan

1. Prévention

- Mise en place d'un budget individuel de prévention via un compte personnel de prévention attribué à chaque assuré, mobilisable pour des actions telles que bilans de santé, dépistages, accompagnement nutritionnel, activité physique encadrée, applications numériques ou suivi de facteurs de risque
- Déploiement de centres de prévention de proximité garantissant à tous un accès à l'information et aux services
- Définition par l'État d'objectifs de santé publique mesurables à moyen terme (ex : réduction de certaines maladies chroniques, réduction des inégalités sociales de santé...) avec évaluation dans le temps

2. Accès aux soins

- Organisation du parcours de soins des patients chroniques autour d'une équipe soignante coordonnée — médecin traitant, spécialistes, professionnels paramédicaux —, avec un contrat thérapeutique
- Mise en place de dispositifs visant à réduire les délais de rendez-vous, notamment dans les zones sous-dotées, par le renforcement de la capacité des acteurs à agir localement (Parlement départemental)
- Accès facilité aux innovations médicales, selon des critères scientifiques définis (réforme de la gouvernance des produits de santé)
- Développement massif du numérique et de l'IA (téléconsultation, dossiers médicaux partagés mais non centralisés) pour améliorer l'accès et la qualité des soins

3. Droits et devoirs des usagers

- Renforcement de l'éducation en santé des citoyens tout au long de la vie (école, université, travail, retraite)

- Transparence des coûts pour responsabiliser : information sur le coût réel des actes et leur niveau de remboursement
- Garantie de la confidentialité des données de santé, avec encadrement de leur usage
- Garantie de la liberté de choix du professionnel de santé et du mode d'exercice pour les praticiens
- Responsabilisation des assurés dans le respect des parcours de soins et des prescriptions (contrat thérapeutique)

4. Démocratie en santé (niveau local)

- Transfert d'une partie des décisions d'organisation des soins vers une seule instance locale (le Parlement départemental en santé remplacera la multitude d'instances territoriales existantes) : seule solution pour avoir un médecin près de chez soi
- Participation des usagers, professionnels de santé et élus locaux à ces décisions
- Capacité des acteurs locaux à adapter l'offre de soins aux besoins locaux (ex : ouverture ou maintien de services, lutte contre les déserts médicaux)
- Mise en place de mécanismes de concertation et de suivi local des politiques de santé

5. Financement du système

- Confirmation du rôle central de la Sécurité sociale dans la prise en charge des dépenses de santé essentielles
- Priorisation du remboursement des soins essentiels, avec un reste à charge plafonné à 2 % du revenu pour ne renoncer à aucun soin essentiel (bouclier sanitaire)
- Encadrement du rôle des assurances privées pour la prise en charge des dépenses non couvertes par la Sécurité sociale
- Recherche d'une meilleure efficacité de la dépense, notamment par le développement de la prévention et la réduction des soins lourds évitables (virages préventif et ambulatoire)

6. Inscription dans la Constitution

- Inscription d'un objectif d'équilibre financier dans la Constitution, impliquant une gestion et une gouvernance visant à maintenir cet équilibre dans la durée

Arguments pour

- Prévention pour tous grâce à un budget personnel de prévention
- Meilleur accès aux soins, y compris dans les déserts médicaux
- Parcours de santé coordonné autour du patient, sans rupture ni redondance
- Baisse sensible des inégalités sociales de santé
- Accès aux innovations garanti pour tous, quel que soit le territoire ou le revenu
- Citoyen mieux informé sur sa santé et les coûts réels de sa prise en charge
- Décisions plus proches des citoyens, sans bureaucratie inutile
- Sécurité Sociale assainie et pérenne pour les générations futures

Arguments contre

- Réforme d'ensemble exigeant une vision systémique complexe
- Inertie du système liée aux lobbies et aux corporatismes
- Réorganisation structurelle nécessitant un important effort de pédagogie
- Effets potentiellement variables selon les territoires
- Limite d'un référendum pour trancher un sujet aussi large
- Faible culture de prévention en France
- Coordination de gouvernance nationale et locale exigeant des changements culturels importants au sein du système
- Transition entre l'ancien et le nouveau représente une période d'incertitude

► Que se passe-t-il à l'issue du référendum ?

Ce plan ne peut pas être appliqué immédiatement. Il ne pourra être mis en œuvre qu'à l'occasion de l'élection présidentielle.

Si le « Oui » l'emporte :

- Le résultat du référendum devient un enjeu de la campagne présidentielle. Le groupe « Référendum citoyen » interpelle les candidats pour qu'ils prennent position.
- Si la participation est importante, les candidats sauront qu'ignorer ce résultat pourrait leur faire perdre des voix, voire l'élection.

Si le « Non » l'emporte :

- Même logique : les candidats devront tenir compte du résultat et ajuster leur position dans ce sens.

Notre seule boussole : la volonté du peuple

Pas de mandat à conquérir, pas de privilèges à préserver — seulement des outils concrets pour que chaque citoyen puisse peser sur les décisions qui le concernent. Le mouvement des #Gueux l'a prouvé : portée par une mobilisation collective, la voix des citoyens est décisive dans le débat national.