



Formation Courte

Voyage apprenant aux Pays-Bas

Quels enseignements tirés du modèle néerlandais pour l'avenir de l'assurance maladie française ?

Mis à jour le 13/10/2026

A qui s'adresse la formation ?

Agents de direction
Cadres (managers)
Cadres (experts)
Administrateur

Durée

2,5 jours – du 1er au 3 juin 2027

Prix de la formation

3500 €

Objectifs

L'objectif de ce voyage apprenant est d'apporter aux participants une vision globale, opérationnelle et comparée du système néerlandais d'assurance maladie et de santé, à travers des éclairages institutionnels, académiques et professionnels de haut niveau.

Il permettra aux participants de :

- Appréhender, in situ, le fonctionnement du système néerlandais d'assurance maladie, fondé sur une assurance obligatoire, un panier de soins standardisé et des assureurs privés à but non lucratif en concurrence régulée.
- Comprendre les mécanismes de financement du régime obligatoire, combinant cotisations proportionnelles au revenu, primes forfaitaires individuelles, subvention de l'État pour les enfants et franchise annuelle obligatoire.
- Analyser le rôle des assureurs santé dans la régulation des prix et des volumes de soins, notamment par la négociation annuelle des tarifs et la contractualisation avec les prestataires.
- Observer la place centrale des médecins généralistes, qui assurent un rôle de premier recours, de coordination du parcours patient et de filtre vers les soins spécialisés.
- Mettre en perspective les débats néerlandais avec les enjeux français, notamment en matière de gouvernance, de maîtrise des dépenses, d'accès aux soins, de responsabilisation des acteurs et d'évaluation de la performance.
- Tirer des enseignements utiles pour l'avenir de l'assurance maladie française, en identifiant ce qui peut inspirer, alerter ou nourrir la réflexion sur les équilibres entre solidarité, efficacité, régulation et qualité.

Contexte

Souvent cités en Europe pour leur capacité à conjuguer qualité des soins, maîtrise des dépenses et régulation des volumes d'activité, les Pays-Bas constituent un terrain d'observation particulièrement utile pour interroger l'avenir de l'assurance maladie française. Le système néerlandais combine une assurance maladie obligatoire, des assureurs en concurrence régulée, un rôle central de l'État dans la définition du panier de soins et un mécanisme sophistiqué de compensation des risques destiné à limiter la sélection des assurés.

Le modèle néerlandais est régulièrement présenté comme performant, notamment pour sa capacité à contenir les volumes hospitaliers et à encadrer les dépenses. Environ 70 à 80% des tarifs hospitaliers et 15 à 20 % des soins de ville y sont négociés entre assureurs et prestataires, sous contrainte de budgets globaux et de plafonds sectoriels fixés au niveau national.

Mais cette performance apparente soulève aussi plusieurs questions majeures : la concurrence entre assureurs permet-elle réellement d'améliorer la qualité des soins ? Quelle place pour les médecins généralistes, véritables pivots de l'accès aux soins ? Comment garantir l'accessibilité du système lorsque les assurés supportent une franchise obligatoire et des primes individuelles ?

Ce voyage apprenant vise ainsi à dépasser l'image d'un modèle pour analyser, in situ, les compromis néerlandais : **efficacité économique, responsabilisation des acteurs, maîtrise des volumes**, mais aussi **reconfigurations en cours sur le premier recours** et **réflexions sur une amélioration de la qualité et de la performance globale du système de santé** néerlandais.

Pré-requis



Formation Courte

Voyage apprenant aux Pays-Bas

Quels enseignements tirés du modèle néerlandais pour l'avenir de l'assurance maladie française ?

Mis à jour le 13/10/2026

La délégation sera composée de 15 personnes.

Ce dispositif s'adresse à des leaders d'opinion et décideurs du champ de la protection sociale :

- Direction générale et adjointe de Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), médecins conseils, représentants d'ARS et de délégations départementales;
- Acteurs de la santé : directeurs d'établissements hospitaliers et structures représentatives de professionnels de santé libéraux;
- Acteurs de la protection sociale complémentaire : mutuelles, institutions de prévoyance et assurances.

Méthodes pédagogiques

- Temps d'échange : partages de pratiques, co-développement

Évaluation

- Evaluation à chaud de la satisfaction

Compétences renforcées

- Être acteur de la stratégie et contribuer aux politiques publiques
- S'adapter au changement
- Construire et animer des partenariats externes
- Appréhender les enjeux de la protection sociale et de son environnement
- Porter les enjeux et les valeurs de la Sécurité sociale et valoriser son action

Les prochaines sessions

Voyage apprenant aux Pays-Bas

📅 Du 1 juin 2027 · 09h00 au 3 juin 2027 · 17h00

Contacts

Pour toute information, contactez en priorité nos assistant(e)s

Pour du sur-mesure ou des intras contactez les chefs de projets



BREUX Chrystelle

Chargée de mission

📞 04 77 81 15 34

✉ cbreux@en3s.fr



MANISSOLLE Aline

Cheffe de projets

✉ amanissolle@en3s.fr