

Discours
de Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN
Ministre de la santé et des sports

15^{ème} ÉDITION

des **UNIVERSITÉS d'ÉTÉ**

de la **CSMF**
(Confédération des Syndicats Médicaux Français)

-Dimanche 20 Septembre 2009-

à 10h30

(CANNES)

Novotel Montfleury

Monsieur le président de la confédération des syndicats médicaux français (CSMF), cher Michel Chassang,

Mesdames, messieurs,

Comme chaque année, votre université d'été marque une rentrée chargée consacrée à la préparation du **projet de loi de financement de la sécurité sociale** (PLFSS). C'est traditionnellement le moment des bilans

et des perspectives. Le moins que l'on puisse dire, c'est que cette année, les enjeux sont importants et les perspectives sont nombreuses.

La **dégradation majeure des comptes sociaux** rend plus complexe et plus cruciale l'élaboration du PLFSS.

La loi HPST a été votée le 21 juillet dernier, il faut maintenant écrire les **150 textes réglementaires** qui permettront son application. Il faut également accompagner l'importante **réforme** que constitue la création des **agences régionales de santé (ARS)**. La **convention médicale** arrive à échéance, et vous allez devoir en négocier une nouvelle. Enfin, nous allons tous devoir faire face à ce qui promet d'être la première grande pandémie du XXI^e siècle.

Nous avons donc devant nous, les sujets les plus importants qui peuvent se présenter à un ministre de la santé et à la communauté médicale. Sur tous ces points, nous allons beaucoup travailler et collaborer dans une ambiance sereine et responsable. Je sais que c'est votre intention, vous me l'avez dit à plusieurs reprises, monsieur le Président. Je m'en félicite et je compte sur vous.

*

Expression de la **volonté du Gouvernement et du Parlement**, la loi HPST permettra une profonde **modernisation** de notre système de santé, pour en préserver les **valeurs solidaires**.

Elle a été conçue pour garantir à tous nos concitoyens, partout en France, **des soins de qualité, en toute sécurité.**

Cette réforme de grande ampleur concerne également les professionnels de santé, qui pourront ainsi améliorer significativement leurs conditions d'exercice.

A vous, **médecins libéraux**, la loi offre les **outils** attendus et nécessaires à la modernisation de votre exercice. Je veux parler de la permanence des soins, de l'aménagement de l'offre de soins, des coopérations entre professionnels de santé, du développement professionnel continu, mais aussi des groupements de coopération sanitaire (GCS), ou des missions de service public pour les établissements. Je sais que vous aurez à cœur de vous les approprier. Je vous y invite avec force et enthousiasme.

J'en suis parfaitement consciente : c'est vous qui, dans les fonctions qui sont les vôtres, porterez et incarnerez cette réforme faite pour vous et pour nos concitoyens.

C'est pourquoi je me réjouis de pouvoir vous rencontrer aujourd'hui pour vous exprimer toute ma **confiance** dans **la mise en œuvre de la réforme.**

C'est à **vos côtés et avec vous** que je veux ouvrir une nouvelle phase : la phase de **concertation** pour élaborer les **textes d'application**, qui permettront que cette réforme si indispensable prenne enfin naissance.

Mes services travaillent dès à présent à la préparation de ces textes d'applications. Je sais que vous participez à la rédaction de certains d'entre eux. Cela me paraît essentiel.

J'ai demandé à ce qu'une démarche de concertation systématique se mette en place avec les libéraux, à l'image de celle qui existe pour les hospitaliers.

Vous serez ainsi destinataires des textes préparés par mes services et invités à vous exprimer officiellement. Une **réunion de synthèse** sera ensuite organisée sur chacun des textes qui le nécessitent au ministère de la santé et des sports.

Cette organisation répond à une de vos demandes légitimes. Je ne pouvais qu'y répondre positivement.

*

La loi que je porte avec conviction et enthousiasme est une loi pragmatique et responsable, **adaptée aux besoins et aux attentes** des Français.

Destinée à accompagner notre société dans les défis qui se posent, c'est, en outre, une loi très complète.

Sans reprendre dans le détail toutes les mesures d'un projet de loi d'envergure, j'aimerais vous exposer quelques-uns des **apports concrets** que nous en tirerons et qui vous intéressent au premier chef.

Pour que nos concitoyens ne souffrent plus de l'éclatement des structures et de la multiplicité des interlocuteurs, la loi « *Hôpital, patients, santé et territoires* » vise à décloisonner notre système de santé, grâce, en particulier, à la création des **agences régionales de santé** (ARS) qui seront la clé de voûte de l'organisation régionale de la santé.

Elles auront pour mission d'organiser l'offre de santé sur tout le territoire, dans une perspective d'amélioration de l'accès aux soins et de l'état de santé de nos concitoyens.

Investissant l'ensemble du champ de la santé et de l'autonomie, simplifiant notre système en réunissant sept services de l'Etat et de l'assurance maladie, les agences régionales de santé contribueront aussi à **améliorer le parcours de soins des patients**.

Par une meilleure articulation entre l'hôpital, la médecine de ville et le secteur médico-social, nous apporterons des réponses mieux adaptées et mieux coordonnées aux besoins de santé de nos concitoyens.

Les professionnels de santé pourront mieux communiquer les uns avec les autres. Je sais que vous y êtes sensibles.

L'offre de soins sera mieux répartie sur le territoire, pour lutter contre les « déserts médicaux », dans le respect de la liberté d'installation, et garantir partout la **permanence et la continuité des soins**, qui constituent pour moi et pour tous nos concitoyens un impératif absolu.

L'accès de tous à des soins de qualité est une priorité. Par un ensemble de mesures concrètes, cohérentes et respectueuses des valeurs de la médecine libérale, nous parviendrons à relever ce défi.

*

La loi HPST a assoupli beaucoup de règles et introduit de nouveaux espaces de liberté, qui vous permettront d'adapter l'offre de soins et l'organisation de votre travail aux réalités régionales qui, par nature, varient sur l'ensemble du territoire. J'ai introduit de la **souplesse** et du **pragmatisme** dans notre système, mais cette liberté ne peut aller qu'avec une **responsabilisation renforcée**.

Le **développement professionnel continu** va être simplifié. Je souhaite que tous les médecins s'engagent dans une démarche continue d'analyse de leurs pratiques, tout au long de leur vie professionnelle. Cette démarche doit être organisée par la profession dans son ensemble. C'est la raison pour laquelle je tiens à ce que des **conseils nationaux** s'organisent pour toutes les spécialités, y compris la médecine générale, et que, à l'image des collèges anglo-saxons, ils constituent la base scientifique de cette démarche.

Le DPC doit être organisé par les professionnels pour les professionnels.

Je veillerai à ce que les moyens nécessaires soient mis à votre disposition pour assurer le fonctionnement de cette démarche et d'actions d'acquisition de connaissances, qui sont naturellement complémentaires et qui devront répondre aux priorités de santé publique que vous m'aurez proposées.

Au-delà de l'indispensable qualité des soins, l'enjeu du DPC est le décloisonnement de la ville et de l'hôpital, la rencontre des professionnels d'un même territoire, qui est le meilleur moyen pour créer une dynamique de territoire propice aux projets structurants capables de faire évoluer vos conditions de travail et l'aménagement de l'offre de soins sur le territoire.

Le DPC est donc un outil central de modernisation de notre système de santé. Il ne peut pas se limiter à un comptage de points stérile et infantilisant.

L'organisation de la **permanence des soins** poursuit cette même logique de souplesse et de responsabilité. Avec le directeur général de l'ARS, vous pourrez, au sein des comités départementaux de l'aide médicale urgente de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS), qui sont préservés, définir une organisation de la permanence des soins adaptée aux besoins de la population et en partager la prise en charge avec l'ensemble des offreurs de soins du territoire.

Je souhaite que les sommes importantes consacrées à la permanence des soins ne servent pas à financer des redondances qui ne satisfont ni les usagers ni les professionnels. Là aussi, je compte sur vous pour vous investir avec pragmatisme et responsabilité.

La loi HPST autorise également le développement de **coopérations entre professionnels de santé**. Ainsi, au sein des établissements comme dans les cabinets, les maisons de santé ou les pôles de santé, vous pourrez mettre en place, avec d'autres professionnels de santé, des protocoles de prise en charge coordonnée des patients, en

fonction des besoins de la population et dans le cadre d'accords garantissant la qualité et la sécurité des soins.

Enfin je souhaite dire un mot des **unions régionales de professionnels de santé** (URPS), qui seront les partenaires professionnels légitimes des ARS en région. Elles participeront à l'élaboration et à la mise en œuvre du **projet régional de santé** et pourront, sur de nombreux sujets, nouer des contrats avec l'ARS pour améliorer la qualité et la coordination des soins au niveau régional.

Les URPS assument également les missions confiées par la convention nationale et fondent la **démocratie sanitaire régionale**, dans la mesure où elles participent à la **conférence régionale de la santé et de l'autonomie**.

L'esprit de la loi HPST est le renforcement d'une **capacité d'initiative au niveau régional** entre les unions régionales des professionnels de santé (URPS), qui sont l'émanation des syndicats, et les ARS, qui représentent l'Etat.

*

Mais cette initiative régionale ne se substitue évidemment ni à la convention médicale ni aux règles nationales de régulation. Ces dispositifs doivent être complémentaires.

Ainsi, je souhaite que la **prochaine convention médicale** tienne compte de cette orientation, à laquelle je suis très attachée : il en va de l'intérêt général, celui des patients comme celui des professionnels de santé que vous êtes.

Sur ce sujet, le conseil de l'union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM) vient de valider des orientations. J'ai pris connaissance avec intérêt de vos propositions.

Je ne doute pas que, comme par le passé, vous saurez, avec les autres syndicats représentatifs, le moment venu, trouver un terrain d'entente pour que la convention médicale vienne renforcer la politique du Gouvernement et améliorer l'accès aux soins de nos concitoyens.

Je serai cependant très vigilante sur certains points qui fondent mon action.

Les mesures de géographie médicale doivent renforcer les **SROS ambulatoires** qui, vous le savez, ne sont pas opposables et les leviers d'action des ARS.

Le **secteur optionnel** doit garantir à la population une amélioration de l'accès aux soins et une diminution du reste à charge. Il doit également intégrer dans son élaboration un rééquilibrage des tarifs opposables au profit des professionnels du secteur I et de ce nouveau secteur. Le secteur optionnel doit nous mettre sur la voie d'une simplification de la nomenclature et de la rémunération des médecins.

Vous l'avez vu, j'ai toujours défendu la **liberté tarifaire** et le **secteur II**. Pour autant, l'accès aux soins de nos concitoyens est une valeur supérieure à toutes les autres. Elle constitue le fondement même et la raison d'être de notre système solidaire.

Je suis certaine que le secteur optionnel peut concilier efficacement ces deux valeurs fondamentales.

Je souhaite que les évolutions tarifaires soient associées à de **réelles contreparties** en termes d'accès aux soins, ou comprises dans une démarche claire et transparente de rééquilibrage programmé des tarifs opposables, au profit des spécialités, notamment cliniques, dont l'implication est essentielle pour relever les défis auxquels notre système de santé va devoir faire face.

Enfin, pour ce qui concerne l'évolution des **modes de rémunération**, j'y suis bien entendu favorable.

Je souhaite cependant que l'on s'entoure de quelques précautions sur le paiement à la performance tant que l'on n'a pas tiré toutes les leçons des **contrats d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI)** et des évaluations conduites dans le cadre des expérimentations d'autres modes de rémunération prévues par la loi.

En outre, il me paraît sage de tenir compte du contentieux en Conseil d'Etat, pour réfléchir aux évolutions de ce dispositif, pour lequel la littérature internationale ainsi que l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) ne mettent pas en valeur de bénéfices incontestables pour la prise en charge des patients et le fonctionnement du système de santé.

Ces points de vigilance précisés, je ne souhaite pas préempter la négociation conventionnelle et, à la vue de vos propositions et des orientations validées par le conseil de l'UNCAM, j'ai toute confiance dans la capacité des partenaires conventionnels à conclure une **convention riche et vertueuse** pour nos concitoyens et pour les médecins qui devront y trouver l'épanouissement nécessaire à l'exercice de leur art.

*

Un autre sujet majeur de la rentrée est le **PLFSS**.

Je tiens à ce que la construction de l'ONDAM 2010 s'inscrive dans la continuité des exercices précédents : depuis 2007, nous cherchons à contenir l'augmentation des dépenses d'Assurance maladie par une politique progressive, un « marathon », plutôt que par une politique de rupture.

Cette politique porte ses fruits : la progression des dépenses d'Assurance maladie a ralenti depuis 2007 : 4% en 2007, 3,4% en 2008, et sans doute moins de 3,5% en 2009 et que le déficit a été divisé par 2 de 2005 à 2008 : de 8 milliards d'euros à 4,4 milliards d'euros.

Je crois que, tous ensemble, nous pouvons nous féliciter de contenir les dépenses sans dégrader la qualité des soins.

Cependant, la crise a fait chuter les recettes et augmenter très fortement le déficit de l'Assurance maladie, qui sera supérieur à 11 milliards d'euros en 2009 et augmentera encore de plusieurs milliards d'euros en 2010.

Vous comprenez donc la difficulté de l'exercice cette année pour construire un ONDAM équilibré. Je peux cependant vous garantir que je suis consciente que les besoins de nos concitoyens ne peuvent évoluer au même rythme que la croissance économique en période de crise et que jamais je ne sacrifierai la santé de nos concitoyens à la réduction des déficits.

Nous conservons, malgré les difficultés rencontrées, notre objectif de ne pas réduire brutalement l'intégralité du déficit, mais de parvenir à un

rythme de progression des dépenses de santé compatible avec la croissance à long terme de l'économie.

Je précise, pour répondre à une question que vous m'avez posée, que les dépenses liées à la pandémie grippale ne seront pas comptabilisées dans l'ONDAM. Il n'y aura donc pas d'alerte à cause de la grippe.

Comme chaque année, le Gouvernement a reçu, début juillet, les propositions des caisses nationales d'assurance maladie pour le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

A ce stade, nous réfléchissons sur les différentes pistes envisagées, ainsi que sur des pistes complémentaires. Si je peux vous indiquer les grandes lignes du projet, je ne peux vous en donner les détails, qui sont encore en attente d'arbitrage.

Je peux vous dire également que j'inviterai tous les acteurs du système de santé à poursuivre les efforts engagés depuis trois ans.

Je compte aussi sur la reprise du **dynamisme conventionnel** et sur l'enregistrement des résultats envisagés pour les CAPI pour poursuivre les efforts sur la maîtrise médicalisée. J'attends de vous tous que les objectifs soient mieux tenus que les années précédentes.

Je ne doute pas que vous saurez comprendre la nécessité de participer à l'effort colossal consenti par nos concitoyens pour maintenir notre système solidaire.

Je peux vous assurer que je demanderai, comme chaque année, des efforts aux professionnels et aux établissements de santé, à l'industrie du médicament. Je solliciterai aussi les assurés.

Certains ont évoqué l'idée de la Mutualité sociale agricole de diminuer le taux de remboursement de certains médicaments à 35%.

Je rappelle que les médicaments sont remboursés à 100% lorsqu'ils sont jugés irremplaçables et très coûteux (anticancéreux, antirétroviraux), à 65% lorsque leur service médical rendu est jugé important, et à 35% lorsque ce service médical rendu est jugé faible ou modéré.

Cela signifie que le niveau de remboursement des médicaments ne dépend que d'un seul critère, qui est un **critère exclusivement médical**. C'est l'efficacité thérapeutique du médicament, évaluée par les experts médicaux de la Haute autorité de santé, qui détermine le taux de remboursement.

Je peux donc d'ores et déjà affirmer que je ne dérembourserai pas un médicament dont l'utilité médicale est démontrée.

Et, pour mettre fin à des rumeurs totalement injustifiées, je précise que la MSA n'a jamais évoqué la diminution du taux de remboursement des

analgésiques tels que l'aspirine ou du paracétamol, qui sont à juste titre remboursés à 65%.

Enfin, il faut bien avoir à l'esprit que par ailleurs nous remboursions chaque année de plus en plus de médicaments.

Je peux vous en donner quelques exemples.

Je viens de faire entrer au remboursement à 65% une pilule de troisième génération, Varnoline.

J'ai aussi inscrit sur la liste des remboursements un médicament très onéreux, le Revlimid, qui permet de traiter le myélome multiple.

Enfin, très bientôt, les personnes atteintes de Xeroderma Pigmentosum bénéficieront du remboursement des crèmes solaires, masques et lunettes nécessaires pour le traitement de cette maladie.

Il a aussi évoqué l'augmentation du **forfait journalier hospitalier**.

Je rappelle que ce forfait a été créé par le gouvernement socialiste de Pierre Mauroy, en 1983, pour faire participer les patients aux frais d'hébergement à l'hôpital.

Il est actuellement de 16 euros en médecine chirurgie obstétrique (MCO) et soins de suite et de réadaptation (SSR), et de 12 euros en psychiatrie,

alors que le coût réel des frais d'hébergement à l'hôpital est estimé à 35 euros pour les hôpitaux.

Il n'a pas été augmenté depuis 2007.

En tout état de cause, je voudrais apporter deux précisions importantes :

- les plus modestes (CMUC, AME), ainsi que les femmes enceintes et les victimes d'ATMP, sont exonérés de ce forfait journalier hospitalier ;

- le forfait journalier hospitalier est pris en charge par les complémentaires santé.

*

Enfin, je ne voudrais pas conclure sans consacrer quelques mots à la **grippe A (H1N1)**, dans un contexte de pandémie qui nécessite la **mobilisation** de tous.

Depuis le début de l'alerte, j'ai souhaité associer les professionnels de santé aux mesures prises pour lutter contre cette épidémie. Je connais en effet le rôle essentiel et central qui est le vôtre, au quotidien, en première ligne, dans la prise en charge des malades.

Dans ce contexte, **je sais que je peux compter sur votre mobilisation** à tous.

Depuis le début, le Gouvernement agit avec **calme et détermination**.

Calme, parce que nous adaptons nos décisions à la réalité de la menace et que nous avons réussi à faire face, ceci en grande partie grâce à votre investissement et votre vigilance.

Détermination, parce que nous avons pris la pleine mesure de cette alerte.

Dans le dispositif que nous avons mis en place, vous, médecins, occupez une **position tout à fait centrale**. Sans vous, il ne sera pas possible de relever le défi qui est devant nous. J'en suis parfaitement consciente et je tiens à vous remercier pour votre implication quotidienne au service de nos concitoyens.

Nous avons besoin de vous, et ce à plusieurs titres.

D'abord, **nous avons besoin de vous tous**, pour continuer à prendre en charge les patients qui ne cesseront pas d'être malades pendant la période de pandémie.

Ensuite, nous avons besoin de vous pour prendre en charge les patients touchés par l'épidémie, **en ville ou à l'hôpital**, en fonction de la gravité des cas. Dans cette prise en charge, les médecins sont en première ligne puisque c'est eux que les patients viendront voir spécifiquement pour être soignés.

Qui mieux que vous pourra informer la population sur la grippe, sa diffusion, sa virulence, les traitements disponibles, les gestes barrière ? Ce rôle de prévention, d'explication et de communication est fondamental. Votre implication en la matière est majeure.

Enfin, nous allons avoir besoin de vous pour vacciner ceux de nos concitoyens qui feront ce choix en vous mobilisant dans les centres de vaccination. Mais nous aurons aussi besoin de vous pour expliquer les bénéfices et les enjeux de cette vaccination.

Comme vous le savez, ces enjeux sont multiples. Ils seront majeurs pour certaines catégories de population en termes de **protection individuelle**. Mais dans le contexte d'une épidémie liée à un virus hautement contagieux, face auquel certaines catégories de personnes pourraient ne pas être vaccinées, ces enjeux seront également majeurs en termes de **protection collective**, une notion plus difficile à appréhender pour beaucoup de nos concitoyens. C'est la dimension **altruiste** de la vaccination, se vacciner pour se protéger mais surtout pour protéger les autres.

Sur cette question de la vaccination, les experts du Haut conseil de santé publique achèvent leurs travaux relatifs aux recommandations en matière de population prioritaire. J'ai voulu que la stratégie vaccinale qui sera retenue au niveau national s'appuie sur le consensus scientifique le plus large.

Nous devons ainsi travailler de concert afin de mettre toutes les chances de notre côté pour épargner à nos concitoyens, nos proches, nos familles, l'impact potentiel d'une pandémie.

Parce que, précisément, nous savons que les médecins auront à jouer un rôle essentiel face à une telle situation, nous avons souhaité leur porter, vous porter, une attention tout à fait particulière, qu'il s'agisse de protection, lorsqu'elle est nécessaire du fait d'une exposition accrue, ou qu'il s'agisse d'information pour chacun d'entre vous.

Parce que nous avons absolument tenus à ce que cette mobilisation n'aboutisse pas à la surexposition, ni à la désorganisation de l'offre de soins, l'ensemble des dispositifs préparés à votre endroit visent à ce que vous soyez **protégés**.

Protégés, grâce aux **dispositifs de protection** qui sont destinés aux professionnels exposés aux malades de la grippe : les **masques** et la **vaccination**. Les masques FFP2 des stocks santé sont d'ores et déjà à votre disposition. Ils seront également accessibles aux autres professionnels de santé participant à la prise en charge des patients

grippés. La vaccination, et bien que la stratégie que je viens de mentionner ne soit pas définitivement établie, ciblera très certainement en priorité les professionnels les plus exposés, et donc ceux en contact régulier avec des malades.

Informés, c'est l'exigence que j'ai depuis le début de l'épidémie. Pour vous, j'ai notamment créé un **site internet** (www.grippe.sante.gouv.fr) entièrement dédié à la prise en charge des patients atteints de la grippe. Il est un outil – mais ce n'est pas le seul –, qui permet de disposer des dernières informations disponibles.

Je profite de cette occasion pour vous rappeler également l'existence du **dispositif DGS-urgent**, qui vous permet d'être informés, par mail, sur les alertes sanitaires, qu'il s'agisse de la grippe ou non. Vous pouvez vous inscrire gratuitement sur le site du ministère.

L'ensemble de ces éléments doivent vous permettre d'aborder cette situation avec le plus grand professionnalisme et dans les meilleures conditions possibles.

Je sais que je peux compter sur votre mobilisation et votre motivation, et je vous en suis infiniment reconnaissante par avance.

*

Parfois vives et animées, nos discussions ont toujours été placées sous le signe du respect et de l'écoute mutuelle.

Je souhaite que cette **relation de confiance et de partenariat** puisse s'épanouir dans les mois qui viennent, pour faire face aux défis qui se présentent à nous. Nous sommes investis, collectivement, de la **responsabilité de la santé de 60 millions de Français**. Nous devons nous montrer responsables et déterminés.

Je sais qu'en tant que partenaires de longue date de notre Gouvernement, ce sont deux qualités dont vous n'êtes pas dépourvus.

Je vous remercie.