



Inauguration du Salon de la Santé et de l'Autonomie 2014

- Mardi 20 mai 2014 -

Discours introductif de Frédéric Valletoux

- SOUS RESERVE DU PRONONCE -

Madame la Ministre,
Mesdames les Secrétaires d'Etat,
Mon Général,
Mesdames et Messieurs les Présidents, administrateurs et Délégués régionaux,
Mesdames et Messieurs,
Chers amis,

Je vous souhaite à toutes et tous la bienvenue dans cette nouvelle édition du Salon de la Santé de l'Autonomie. Un salon qui, pour la deuxième année consécutive, réunit l'ensemble du monde de la santé, du monde médico-social, mais également du handicap et des nouvelles technologies.

Au cours de la visite des allées que vous venons d'effectuer ensemble, nous avons rencontré un nombre important d'exposants, d'acteurs institutionnels, d'entreprises de l'innovation et je pense, Madame la Ministre, Mesdames les Secrétaires d'Etat, que vous

conviendrez avec moi que ce salon est à l'image de notre secteur : divers, ouvert, innovant, ambitieux, audacieux.

Je suis cette année particulièrement fier du lien renforcé avec les industriels et les exposants. Je tiens ici à les remercier sincèrement de la confiance qu'il nous témoigne par leur présence et à les assurer de la conscience qu'à la Fédération Hospitalière de France de leur rôle dans le système de santé. Nous ne le disons pas assez, mais **la France et le monde de la santé sont riches de leurs entreprises.** Nous avons la chance de compter dans notre pays une force considérable d'entrepreneurs, d'innovateurs et c'est avec eux que le système de santé de demain se construira.

Je suis également très heureux de l'ouverture internationale qu'a acquis notre événement. Le Salon de la Santé de l'Autonomie est en effet devenu une référence européenne pour ne pas dire mondiale. J'en veux pour preuve la présence de plus de 1000 visiteurs étrangers venus de près de 75 pays. Permettez-moi ici de les remercier très chaleureusement pour l'intérêt qu'ils portent à notre système de santé et à nos entreprises.

Pour cette édition 2014, la FHF a choisi de centrer ses réflexions sur le thème de l'innovation en santé. C'est le thème la conférence plénière de cet après-midi. C'est aussi un thème qui sous-tend différents ateliers organisés tout au long des trois jours.

Ce thème nous l'avons choisi car dans une époque de mutations comme celle que nous vivons, la santé est un secteur stratégique. **Ce secteur de la santé est déjà un poids lourd de notre économie.** Un poids trop lourd disent certains. Pour ma part, je pense que ce poids c'est d'abord et avant tout la richesse dont il est à l'origine, les innovations qu'il génère et, partant, les emplois de demain qu'il permettra de créer. Les enjeux en la matière sont fondamentaux et tout doit être fait pour favoriser l'innovation et la recherche, pour aider notre système de santé à se réformer et pour faire éclore l'intelligence qui permettra à la France de se maintenir parmi les leaders mondiaux.

Je crois sincèrement que les français ont conscience de ces enjeux. Année après année, ils témoignent de leur attachement mais surtout de leur confiance dans notre système de santé. Dans le

sondage que nous avons dévoilé hier, une écrasante majorité de Français considère ainsi que notre système demeure l'un des meilleurs, sinon le meilleur au monde.

Pour autant, nous ne pouvons pas ignorer les inquiétudes et les attentes des Français quant à l'avenir de notre système :

Effets de la crise, permis de renoncement aux soins, inquiétudes quant à l'égalité d'accès aux soins, accroissement des inégalités territoriales, augmentation des restes à charge, actes inutiles sont autant de préoccupations pour nos concitoyens qui ne peuvent rester sans réponses.

Madame la Ministre, je veux vous remercier de votre présence, une nouvelle fois parmi nous. Je n'oublie pas que c'est ici que vous avez fait vos premiers pas de ministre, il y a deux ans, à peine nommée. Finalement, votre fidélité à ce salon témoigne que ce rendez-vous de la Communauté hospitalière est un moment important, utile, et même pourquoi pas, plaisant et agréable...

Vous le savez, la FHF est un partenaire des pouvoirs publics, dont la seule mission et la seule ambition sont de servir le service public de santé. **Elle est, certes, et vous le savez chère Marisol Touraine, un partenaire exigeant et vigilant, mais elle est**

toujours un partenaire loyal et constructif, viscéralement attachée à son indépendance, à la crédibilité et au sérieux de son travail et de ses prises de position.

Il y a tout juste un an, je vous exprimais, ici même, l'impatience à voir mise en œuvre la feuille de route dont s'était doté le gouvernement, reprenant les ambitions de réforme du Président de la République. Il y a tout juste un an, je vous exprimais, ici même, l'inquiétude et l'incompréhension du monde hospitalier devant un certain nombre de vos décisions qui tranchaient avec les intentions affichées lors de votre nomination. Il y a tout juste un an, je vous alertais, ici même, sur les conséquences funestes des choix budgétaires ; et ça n'a pas manqué : la situation financière des hopitaux s'est dégradée en 2013.

Nous avons eu, depuis, l'occasion de partager nos perceptions, d'échanger sur nos points de vue, parfois divergents, pour au final avancer ensemble, chacun dans nos rôles, au service de la santé de nos concitoyens. En unissant nos efforts, nous avons parfois abouti, comme l'a montré le traitement du dossier des emprunts toxiques.

Mais je ne suis pas là pour revenir sempiternellement sur le passé, mais bien pour vous parler d'avenir et de cette envie d'audace que

nous portons collectivement au sein de la FHF, que nous voulons porter à vos côtés, à partir d propositions que nous défendons inlassablement.

Nous avons aujourd’hui la responsabilité fondamentale de faire évoluer notre système de santé, de le rendre plus accessible, plus performant, plus juste. Je sais, Mesdames les ministres, que vous partagez ces objectifs et je ne doute pas qu’ils seront au cœur de la stratégie nationale de santé dont, j’espère et nous attendons tous que vous préciserez tout à l’heure le contenu précis. Nous attendons beaucoup de la future loi de santé qui devra transformer en profondeur notre système de santé. **Nous ne pouvons plus attendre !**

Il est urgent d’agir, de faire évoluer notre système de santé, de donner vie aux parcours de soins, de renforcer la coopération entre les acteurs de santé sur le territoire, et de faire des personnes soignées et accompagnées les clés de voûte de l’édifice. La FHF a récemment mis sur la table des propositions fortes, parfois difficiles, pour que notre système de santé relève les défis qui se posent à lui.

Pour nous, aucun sujet ne doit être tabou, les questions doivent être posées et toutes les solutions peuvent être envisagées pour autant qu’elles consolident les principes fondateurs

de notre système de santé. **Nous avons à notre disposition des rapports, des pactes, des analyses, des prospectives. Les constats sont établis, les solutions souvent partagées. Il nous faut maintenant agir.** J'ai personnellement, Madame la ministre, fait part de mon accord de vue avec les intentions de la stratégie nationale de santé. Nous attendons aujourd'hui avec impatience leur traduction en actes concrets et en réformes d'ampleur.

Paradoxalement, la gravité de la crise que nous traversons peut nous aider à agir. Le plan d'économie que le Premier ministre va engager peut ainsi être une opportunité, à la seule condition qu'il se traduise par des réformes structurelles et non par une politique du rabet dans laquelle les vrais problèmes sont contournés et la pénurie répartie, soupoudrée. Nous ne devons pas nous mentir : ce mouvement sera difficile. Il remettra nécessairement en cause des habitudes existantes, des organisations établies. Il nous conduira à faire évoluer les organisations de travail, à repenser le rôle de l'hôpital, à mieux réguler enfin notre médecine libérale. Il nous conduira aussi, soyons lucides et honnêtes, à revoir un certain nombre de moyens existants.

Pour la FHF et son Conseil d'Administration, des chantiers ne peuvent plus attendre et **je souhaiterais ici prendre quelques minutes pour avancer devant vous quelques propositions.**

Priorité 1 : Conforter le service public de santé

La Loi de santé devra d'abord, selon nous, conforter le Service Public de santé. Au delà de la réaffirmation dans la loi de la notion de service public, il nous semble essentiel de définir ce qui relève par essence du service public. Je sais que des travaux sont en cours en ce sens au sein de votre Ministère.

Les établissements publics sont, par nature, les garants du service public. Ils ont et auront toujours une responsabilité particulière : celle de garantir la pérennité du service public, d'animer le territoire et de donner vie aux coopérations. Pour autant, il ne s'agit pas de défendre un nouveau tropisme en faveur de l'hôpital. Il s'agit au contraire de dessiner un service public ouvert et dynamique mais intransigeant sur l'essentiel c'est à dire les conditions d'exercice des missions et le respect des principes fondateurs. Ainsi, ces missions peuvent être partagées avec d'autres acteurs dans le cadre de contrats de territoire. L'articulation de

l'hôpital avec les médecins généralistes en particulier doit être soutenue, à travers par exemple le développement de plate-forme de santé et médico-social.

Le service public est indissociable de la notion de responsabilité. Le service public ne se découpe pas, ne s'aménage pas, ne se négocie pas. Le service public, il doit chaque jour, chaque instant presque, se démontrer, s'exercer, évoluer. J'observe d'ailleurs que **les français ne s'y trompent pas et qu'ils sont bien conscients**, tout en étant attachés à l'existence d'un secteur privé, **qu'établissements publics et privés n'assument pas les mêmes missions, les mêmes contraintes.** Les Français d'ailleurs, dans leur immense majorité, si l'on en croit les résultats du sondage que nous avons dévoilés hier, comprennent bien que la comparaison n'a pas de sens et **qu'il est logique qu'à missions et responsabilités différentes, le financement soit différent.**

L'enjeu majeur c'est bien de construire de réels parcours de santé pour lesquels l'ensemble des acteurs de santé se mobilisent. Vous avez, à plusieurs reprises, appelé l'hôpital à prendre moins de place. Nous partageons votre analyse. Pour autant, si l'hôpital occupe une place si importante c'est bien trop souvent pour pallier les carences

et les absences d'autres acteurs. Pour cela, la loi de santé devra introduire davantage de régulation dans notre système.

Je le dis sans détours : notre système de santé ne peut plus se permettre de reposer sur un secteur libéral non régulé où l'on s'installe où l'on veut, où l'on choisit ou non de participer à la permanence des soins. Réguler ce n'est pas étatiser comme le craignent certains. Réguler c'est d'abord garantir à nos concitoyens une offre de soins accessible et de qualité. Réguler c'est fixer des règles, poser un cadre, partager les contraintes.

C'est dans cet esprit que **je vous propose, à très court terme, de conditionner les autorisations d'activité au respect des missions de service public** et au respect des obligations de permanence des soins. Peut-être par exemple continuer à délivrer des autorisations à des cliniques qui sélectionnent leurs patients ou se concentrent sur des niches d'activités ultra rentables ? Je vais même jusqu'à renouveler notre proposition d'un financement public conditionné au respect des valeurs de service public. Les Français soutiennent cette idée puisque, dans notre sondage, ils sont 82% à souhaiter que les crédits publics soient réservés aux seuls établissements exerçant des missions de service public.

Priorité 2 : Conforter la dimension territoriale de l'organisation de notre offre de soins

La FHF est favorable à la construction d'un service de santé territorial qui ne peut, selon nous, qu'être un service public territorial et non une simple offre de service à la carte.

Alors que le Chef de l'Etat et le Premier ministre ont, à plusieurs reprises, affirmé leur volonté d'engager une grande réforme territoriale, **la réforme du système de santé doit impérativement s'inscrire dans ce mouvement.** Il est temps de faire confiance aux territoires et aux acteurs de proximité, de tirer partie des nouvelles entités territoriales qui se dessinent. En la matière, **j'avance aujourd'hui la proposition de redonner aux établissements de santé un rattachement territorial.** La loi HPST a fait de nos hôpitaux des établissements nationaux, soulevant des difficultés juridiques non négligeables et éloignant les élus locaux de la gestion des hôpitaux. Je vous propose de revenir à la situation antérieure et de rattacher les hôpitaux aux nouveaux territoires de proximité.

Le renforcement des coopérations est un préalable indispensable pour donner vie à ce nouveau mouvement territorial. La FHF est à l'origine de la notion de stratégie de groupe public. Aujourd'hui, au regard des enjeux, elle propose d'aller plus loin et de rendre obligatoires les coopérations entre les établissements. Le mouvement est en marche, partout des initiatives se dessinent et même si ce message peut être difficile à entendre, je veux rappeler que le temps où les établissements pouvaient vivre seuls, isolés, sans mutualisation ni projet commun de territoire est révolu.

Je souhaite ici saluer très chaleureusement la présence du Médecin Général des Armées Jean-Marc Debonne, directeur du service de santé des armées. Sous son impulsion, un mouvement sans précédent de rapprochement des hôpitaux civils et militaires est en marche qui se traduira par une offre plus lisible et plus riche pour nos concitoyens mais aussi par la participation plus forte des hôpitaux publics à la politique de défense.

Pour conforter la dimension territoriale de notre offre de soins, je souhaite, Madame la Ministre, attirer une nouvelle fois votre attention sur l'importance majeure des hôpitaux de proximité. Les 300 centres hospitaliers locaux assurent des

missions de service public indispensables, dans des zones rurales souvent fragiles. Ils assurent une coordination naturelle avec les médecins généralistes libéraux qui y exercent, et coopèrent avec les professionnels de santé, les structures médico-sociales, et les centres hospitaliers de recours. Ils ont pris dans des territoires isolés une place essentielle et peuvent contribuer, en complémentarité avec les maisons de santé, à maintenir et attirer des professionnels. Aussi, je vous renouvelle mon appel pour réaffirmer la place des centres hospitaliers locaux dans la construction du service public territorial de santé et, dans l'immédiat, à faire cesser la politique de certaines ARS tendant à fermer les lits de médecine dans ces établissements.

Enfin, construire un service public territorial passe aussi par un **effort renouvelé en faveur des systèmes d'information**. Un système d'information de santé performant, interopérable, accessible et sécurisé permet de garantir aux patients efficacité et qualité des soins, de réduire les inégalités territoriales, de réorganiser la permanence des soins et d'améliorer la qualité des pratiques.

La FHF a salué et soutenu le déploiement des plans « hôpital numérique » et « territoire de soins numérique ». Elle regrette

toutefois les insuffisances et le manque de visibilité de leur pilotage. J'appelle donc aujourd'hui à une révision en profondeur de la gouvernance de ces dispositifs qui doivent être en appui du service public territorial de santé, et non créer une nouvelle strate de contraintes bureaucratiques. Je souhaite en particulier que les acteurs de terrain soient mieux associés à leur déploiement.

Priorité 3 : Faire évoluer en profondeur le mode de financement

La question du financement de notre système est bien entendu centrale. **Aucun changement structurel, aucune concrétisation des évolutions que je viens d'évoquer ne sera possible s'il n'est pas supporté par un nouveau système de financement.** J'ai eu l'occasion de m'exprimer à de nombreuses reprises sur le sujet et d'avancer des propositions concrètes. Malheureusement, force est de constater que les choses n'évoluent guère. Le Comité de

réforme que vous avez mis en place est ensablé dans la technostructure et aucun signal rassurant ne nous permet d'escompter un changement profond.

Aussi, Madame la ministre, **j'en appelle à votre intervention et à votre portage politique qui seuls peuvent donner l'impulsion nécessaires face à des administrations trop prudentes devant la réforme.** Cette impulsion, c'est celle de la construction d'un nouveau système de financement compatible avec des logiques territoriales de parcours de soins. Cette impulsion, c'est celle qui permettra de valoriser l'action coordonnée des acteurs, de les inciter à coopérer.

Le nouveau système de financement que la communauté hospitalière vous propose obéit à des principes simples qui tous tendent à conserver ce qui a fait le succès et la force de la T2A tout en corrigeant ses dérives. Il s'agit d'abord de garantir et sanctuariser le financement des activités de service public, qui ne peuvent plus être des variables d'ajustement financier. Je pense ici tout particulièrement à la mission d'accueil des populations précaires, sujet qui me tient particulièrement à cœur et pour lequel nous rendrons public, demain, des propositions élaborées conjointement entre la FHF et Médecins du Monde, dont je

salue ici les dirigeants qui sont parmi nous ce matin. Le mode de financement actuel n'est pas adapté à la complexité sociale de certaines prises en charge. L'insuffisance de moyens et l'inadéquation des modes de financement freinent le développement de certaines actions à destinations de publics fragiles et pose la question de la pérennité de nombreux dispositifs. Il apparaît nécessaire de soutenir financièrement les établissements publics dans leurs actions en sanctuarisant les moyens alloués et en confortant les financements.

Il s'agit aussi d'inventer **un nouveau système qui sache valoriser la pertinence des activités**. Il s'agit enfin de définir de nouveaux mécanismes de financement de l'investissement et des activités de recherche.

Concernant le SSR, les établissements publics pâtissent d'un modèle de financement archaïque reposant sur un budget global gelé depuis plusieurs années. La réforme doit être l'occasion de rémunérer de façon juste l'ensemble des activités couvertes par les SSR publics et de leur donner les outils pour innover. La FHF sera attentive à la valorisation de certaines spécificités du secteur public, et notamment la prise en charge des patients les plus dépendants, ou

encore l'accueil des parents et la scolarisation des enfants dans les SSR pédiatriques.

Priorité 4 : Lutter résolument contre les actes inutiles

Longtemps niée ou ignorée, la non pertinence des actes est aujourd'hui un sujet qui fait consensus. Cette question est majeure, d'un point de vue économique bien sûr, mais surtout d'un point de vue éthique. Près de 85% des français reconnaissent qu'il y a des actes inutiles. Les praticiens eux – mêmes reconnaissent que le tiers de leurs prescriptions et actes ne sont pas toujours utiles. Nous voici donc en présence d'un dossier majeur de santé publique, à même de

généraliser des économies puissantes mais surtout à même de réformer en profondeur notre système de santé.

Pourquoi dès lors si peu d'audace de la part des pouvoirs publics depuis tant d'années ? Pourquoi n'arrivons-nous toujours pas à obtenir des études précises du gouvernement et de ses agences sur les différences de pratiques d'une région à l'autre ? Pourquoi les ARS n'ont-elles pas fait de cette question leur cheval de bataille ? Allons-nous encore accepter longtemps une situation dans laquelle les cliniques pratiquent parfois 5 fois plus de césariennes que les maternités publiques qui concentrent pourtant les grossesses les plus complexes ? Allons nous continuer à ne pas interroger un système dans lequel on constate par exemple qu'on enlève 4 fois plus souvent la prostate dans le Doubs que dans la Nièvre ? Tout est pourtant sur la table et les leviers d'action sont connus.

Dans le cadre du plan gouvernemental de réduction des dépenses publiques, **la FHF a avancé des propositions concrètes pour avancer enfin sur ce sujet.** Je les rappelle brièvement :

- Ouvrir et mettre à disposition des données de l'assurance maladie et conduire, dans chaque région, une étude sur les différences de pratiques en interrogeant les situations

atypiques non explicables. La FHF a eu les plus rudes difficultés à faire adopter un amendement pour rendre obligatoires ces études. **Depuis, rien ne bouge, preuve que le sujet dérange.**

- Orienter les contrôles des inspecteurs de l'assurance maladie sur la lutte contre les actes inutiles et les rattacher hiérarchiquement aux ARS.
- Utiliser le mécanisme de dégressivité tarifaire comme base de la politique de lutte contre les actes inutiles. Malheureusement, alors que ce dispositif, soutenu par la FHF, a été adopté dans le PLFSS 2014, son application est très faible, conséquence sans doute de vos récents accords avec la fédération des cliniques privées. Ce mécanisme de dégressivité peut pourtant être très utile pour lutter contre les pratiques inutiles et nous proposons d'axer ce mécanisme en priorité sur les actes interventionnels et de chirurgie (césariennes programmées, appendicectomies, syndrome du canal carpien...) mais également sur les actes exploratoires.
- Instaurer un deuxième avis gratuit, pour un certain nombre d'actes et de procédures.

Nos attentes sont fortes sur ce sujet, car ce sont d'abord les attentes des français. Dès lors, **vous comprendrez notre incompréhension devant le peu de mobilisation des acteurs concernés, pis, devant certaines décisions contradictoires.** J'en veux pour preuve la décision, prise dans les 3 dernières campagnes tarifaires, de continuer à réguler les tarifs par champ. Il suffirait de décider de faire baisser les tarifs des actes inflationnistes pour créer un incitatif clair. Au lieu de cela, on entretient un système dans lequel les tarifs de la réanimation diminuent pour payer l'augmentation des actes sur le canal carpien.

Priorité 5 : Simplifier notre système

Au milieu des nombreux pactes, chocs et contrats qui sont mis sur le chantier par le gouvernement, le choc de simplification a particulièrement retenu notre attention. Nous sommes maintenant impatients d'en connaître les mesures détaillées car, malheureusement, ce que nous constatons au quotidien est bien éloigné de la simplification. Je ne reviendrai pas sur les quelques 230 circulaires adressées aux établissements de santé en 2013. Je ne citerai pas les projets régionaux de santé de plus de 1000 pages,

les 200 indicateurs censés évaluer la stratégie des établissements ou encore les quelques 300 pages du récent guide sur les missions d'intérêt général. Non je ne les évoquerai pas...

Face à ce bureaucratisme débridé, à cette tendance naturelle qu'ont les administrations si on les laisse faire, à produire de la règle pour de la règle, il y a un besoin crucial de donner de l'air à nos professionnels de santé, à nos établissements et à leurs responsables. Vous parliez il y a deux ans de pacte de confiance. Allons-y mais allons-y vite car pour l'heure c'est encore la défiance qui préside aux relations dans notre système.

Madame la Ministre, Mesdames les Secrétaires d'Etat, profitons de cette formidable opportunité qui nous est donnée aujourd'hui par le plan gouvernemental de maîtrise des dépenses publiques pour simplifier le système. Libérons les énergies, favorisons la créativité locale, valorisons expérimentations, et ne nous replions pas dans un vieux réflexe jacobin typique de temps de crise, qui fait tant de mal à la France.

Je n'ignore pas la difficulté de la tâche et la force des conservatismes. Sachez toutefois que nous serons pleinement à vos côtés pour soutenir les décisions difficiles que vous prendrez. Ces

décisions c'est d'abord le recentrage des organismes de tutelle sur leurs fonctions stratégiques. Une fois de plus, tout est sur la table. Tout le monde s'accorde, à l'image du récent rapport des sénateurs Le Menn et Milon pour appeler à un retour des ARS à leur mission originelle de pilotage stratégique. Gageons que la réforme territoriale, prévoyant notamment une division par deux des régions, sera l'occasion d'alléger les effectifs des ARS mais aussi de revoir les modes d'intervention du ministère. Nous avons besoin d'ARS autonomes et stratégiques pilotant une politique régionale, s'appuyant sur les acteurs locaux, certainement pas d'une strate supplémentaire croulant sous les injonctions ministérielles.

Concernant le choc de simplification, le comité que vous avez mis sur pied avancera, je l'espère, des propositions fortes dans de très courts délais. J'avance quelques pistes pour donner corps à ce choc :

- Supprimer le dispositif de séparation de l'ordonnateur et du comptable;
- Stopper définitivement le projet de facturation au jour le jour des séjours des patients qui va générer des coûts administratifs, informatiques élevés dans le seul but de permettre un contrôle détaillé par l'Assurance Maladie sans aucune plus-value ;

- Moderniser le dialogue social et la gestion des ressources humaines à l'hôpital en dissociant le rôle de fixation des règles de rémunérations qui relève des ministres du Budget et de la Fonction publique, celui de la définition des règles de compétences des corps soignants qui relève du ministère de la santé et celui de la GRH qui doivent relever des seuls responsables de terrain. Malheureusement, le projet de rapport consacré à la politique régionale de développement des métiers et des compétences ne nous rassure guère. Les versions qui nous ont été soumises vont dans le sens contraire et laissent à penser que les projets régionaux de santé seront les outils de GRH de demain. Arrêtons ces dérives technocratiques qui désespèrent les professionnels de terrain et laissent penser que la machine est devenue incontrôlable

Priorité 6 : Faire du secteur médico-social une priorité, en coopération étroite avec le secteur sanitaire

Le soutien à la modernisation du secteur médico-social et du handicap est un autre point qui me semble absolument prioritaire pour réformer en profondeur notre système. L'approche territoriale, le développement des coopérations entre secteur sanitaire et médico-social, le renforcement de la médicalisation des

structures, la limitation du reste à charge supporté par les personnes âgées et leurs familles, le soutien et la reconnaissance des aidants : telles sont les priorités qui doivent guider l'action politique.

Ces dernières années, le secteur médico-social a su accomplir des progrès édifiants : qu'il s'agisse de l'humanisation, de la médicalisation ou encore de la diversification de l'offre d'établissements et de services. Aujourd'hui près de 5 000 établissements publics accueillent des personnes âgées et handicapées. Dans un secteur où l'offre reste très inférieure à la demande, ce positionnement fort du secteur public a permis d'offrir une offre de qualité à un prix accessible : pour les EHPAD, le niveau moyen du prix de journée est en effet de 1 200 € pour plus de 2 000€ dans le secteur privé.

Pour autant, malgré ces efforts d'envergure, des problématiques majeures restent posées :

- la complexité et les difficultés de pilotage et de régulation du secteur ;
- l'adaptation de l'offre de service aux besoins futurs ;
- l'insuffisance de coordination entre le sanitaire et le secteur médico-social ;

Le gouvernement a lancé plusieurs pistes de réforme et de multiples concertations notamment autour du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement et des expérimentations PAERPA. Ce projet de loi est intéressant car il vise à appréhender la question du vieillissement dans toutes ses dimensions. Mais il ne permet malheureusement pas de dégager une logique générale de la politique de l'autonomie, qui impose un changement de paradigme, passant de la dépendance à l'autonomie, avec des réformes structurelles indispensables, tant en terme de financement que de gouvernance.

Surtout, **aucune réforme n'a été engagée pour mieux prendre en charge financièrement la perte d'autonomie.** Je regrette que ce débat soit encore absent du cadre de la préparation de la loi et j'espère que la réforme territoriale sera enfin l'occasion et le moment d'une refonte totale des modalités de financement du secteur médico social, concourant à davantage de simplification et de lisibilité, que nous devons à nos concitoyens.

Pour le secteur des personnes âgées, je souhaite rappeler plusieurs préoccupations: La montée en charge du processus de médicalisation est laborieux, les taux d'encadrement dans les établissements ont certes évolué mais sont loin d'atteindre les

objectifs fixés par le Plan Solidarité Grand Age. Avec la mise en œuvre de la convergence tarifaire sur les sections soins des EHPAD, un nombre important d'établissements sont aujourd'hui contraints de diminuer les effectifs. Pourtant, les crédits de la CNSA dédiés au secteur restent sous consommés et les produits de la CASA, taxe créée sur les retraites en 2013 pour financer la réforme de la perte d'autonomie, ont été habilement détournés de leur vocation initiale ... difficile de comprendre de telles décisions!

Concernant le secteur des personnes handicapées, des projets de réforme ambitieux ont été évoqués depuis 2013, suite notamment à la parution du rapport Vachey/Jeannet ou de celui de Patrick Gohet. A ce jour, ils semblent pourtant avoir été classés sans suite. Le rapport Jacob ainsi que la mission que conduit Denis Piveteau proposent des solutions et des actions concrètes pour faire évoluer le système de santé et permettre à tous les citoyens d'avoir accès aux soins, sans discrimination et sans rupture. La FHF a fait de cette question un thème central de son action. Elle a mobilisé ses établissements, organise des débats dans toutes les régions avec les professionnels de santé et attend aujourd'hui que cette question soit au cœur de la loi de santé publique à venir.

Les 6 priorités que je viens d'évoquer n'épuisent bien entendu pas les réformes qui sont devant nous. Bien d'autres domaines sont fondamentaux. Je pense notamment à la santé mentale dont l'organisation est, à bien des égards, un modèle dont nous pouvons nous inspirer, en particulier dans sa dimension territoriale. Je pense aussi à la politique de recherche et d'innovation qui doit, plus que jamais, conserver son identité et son pilotage hospitalier. En la matière, les hospitaliers n'ont pas attendu pour prendre des initiatives fortes qui seront rendues publiques prochainement et qui vont dans le sens d'une meilleure coordination de la recherche.

Surtout, toutes ces priorités, tous ces défis ne sauraient faire oublier la nécessité pour la France de continuer à investir dans et pour son système de santé. Dans cette période de crise, investir c'est préparer notre avenir. Dans la droite ligne des rapports Rocard/Juppé, Gallois et Lauvergeon, je rappelle qu'aucun changement majeur ne sera possible sans un effort massif d'investissement. En la matière, Madame la ministre, nous avons besoin de connaître votre vision et vos priorités. Je ne prendrai qu'un seul exemple. Le gouvernement a fait de la modernisation des pratiques, qu'il s'agisse du développement de la chirurgie

ambulatoire, de la télémédecine ou encore de l'hospitalisation à domicile, une voie centrale d'économie. Cela ne sera possible que si des investissements importants sont conduits. Au passage, il me semble bien illusoire d'attendre dans quelques mois plus d'un milliard d'euros d'économie de l'essor de la chirurgie ambulatoire. Sur ce dossier comme sur d'autres, il nous faut raison garder.

Conclusion :

Madame la Ministre, Mesdames les Secrétaires d'Etat, j'espère vous avoir rendu compte fidèlement de l'énergie qui nous habite et qui habite chaque professionnel de santé. Je souhaite vous redire que nos attentes sont à la hauteur du soutien que nous saurons vous apporter dans toutes vos initiatives allant dans le sens d'une réforme de fond de notre système. Nous ne pouvons pas nous permettre de passer à côté de ce rendez-vous majeur que nous ont fixé nos concitoyens. Nous ne pouvons pas ne pas consolider ce système dont nous sommes si fiers. Sachons unir nos forces pour contrer les obstacles et mener à bien des dossiers difficiles.

Je forme le souhait que nous gardions de la période que nous vivons actuellement, dans 10 ou 15 ans, le souvenir d'un moment certes difficile mais d'un moment de courage, où nous aurons su faire les réformes, su transformer nos organisations, su simplifier et faire confiance.

Chacun se rappelle les mots de Danton selon lesquels: « *de l'audace, encore de l'audace, toujours de l'audace et nous sauverons la France !* ». De l'audace, c'est aujourd'hui ce dont nous avons besoin. De l'audace, c'est précisément le programme que nous vous proposons et que les français attendent. De l'audace c'est ce dont nous ferons encore preuve ces prochaines années.

Je vous remercie.