22 décembre 2016 - Seul le prononcé fait foi

Télécharger le .pdf

# Déclaration de M. François Hollande, Président de la République, sur les efforts en faveur de la santé en France, à Chambéry le 22 décembre 2016.

Monsieur le ministre, cher Louis BESSON,
Monsieur le Député-Maire, Vice-Président de l'établissement,
Mesdames, Messieurs les Parlementaires, les Élus,
Monsieur le Directeur général,
Monsieur le Président de la commission médicale,
Mesdames, Messieurs qui représentez ici le personnel, ceux qui m'écoutent ici, ceux qui me voient là-haut,
Je ne sais pas ce qui est le plus important, de me voir ou de m'écouter. Je veux croire que les deux sont possibles dans cet hôpital ultramoderne.
C'est une fierté d'inaugurer un établissement hospitalier. C'est une fierté pour les élus qui, depuis des années, voulaient qu'il y ait un nouvel établissement à côté de l'ancien sans savoir exactement ce qu'il était possible de faire de l'ancien. Ce sera sûrement une nouvelle étape pour Chambéry.
C'est une fierté pour les personnels soignants et l'ensemble des personnels de l'hôpital que de pouvoir exercer dans des conditions qui n'ont plus rien à voir avec les précédentes, même si c'est la même activité.
C'est une fierté aussi pour les patients qui viennent se rendre ici en toute confiance, sachant qu'ils vont avoir les meilleurs soins, qu'ils vont être accueillis sans distinction.
C'est une fierté enfin pour les architectes que je salue et pour tous les entrepreneurs qui se sont mobilisés pour la réussite de cette construction, de cette reconstruction. Un hôpital, ce n'est pas un lieu d'enfermement, on y vient, on en sort. Ce n'est pas un lieu où nous aurions des conditions d'accueil qui ne seraient pas dignes. Ici, les chambres sont au plus haut niveau de confort.
Un hôpital, ce sont aussi des équipements qui sont au plus haut niveau et c'est le cas dans de nombreuses disciplines, quasiment dans toutes.
C'est aussi pour nous tous, la confirmation de ce qu'est le service public hospitalier. S'il y a un service public par excellence, c'est l'hôpital public. L'hôpital public, je le disais, incarne des valeurs : il accueille tous ceux qui se présentent à lui, il permet de ne pas sélectionner les patients selon leur niveau de revenus ou selon leur parcours, l'hôpital assure, - pas seul,- mais assure notamment la permanence des soins.
Ce qui fait que les urgences, on le sait en ce moment même, peuvent répondre à des épidémies, en l'occurrence la grippe et dans des conditions qui sont excellentes, même si nous devons faire toujours oeuvre de prévention et éviter qu'il puisse y avoir, comme c'est le cas aujourd'hui, une grippe qui puisse contaminer un certain nombre de nos compatriotes.
Alors, il a fallu donner de nouveau à l'hôpital, son caractère de service public et c'est la loi du 26 janvier 2016 qui l'a reconnu en faisant du service public hospitalier un bloc indissociable. Déjà en 2012, j'avais pris, avec la ministre de la Santé, Marisol TOURAINE, une décision qui était de mettre fin à ce qu'on appelait la convergence tarifaire entre le public et le privé et qui faisait que le public, qui menait à bien des missions d'intérêt général, avait les mêmes contraintes tarifaires que le secteur privé qui n'avait pas nécessairement ces obligations. Non pas qu'il faille dénier aux

que le secteur privé qui n'avait pas nécessairement ces obligations. Non pas qu'il faille dénier aux services privés leur place dans notre système de santé c'est très important qu'on ait ce double secteur , mais fallait-il qu'il y ait la reconnaissance des missions d'intérêt général de l'hôpital.
Alors, pour assurer ce qu'est l'hôpital public, il faut d'abord des ressources, des ressources financières. C'est la raison pour laquelle les dépenses totales d'Assurance Maladie concernant l'hôpital ont progressé de 10 milliards d'euros depuis 2012, atteignant 80 milliards d'euros. Là encore, c'est une volonté de la nation de faire que l'hôpital ait les moyens d'agir et qu'il puisse toujours y avoir cette élévation du niveau de qualité.
Pour l'atteindre, cette qualité, cette sécurité, cette fiabilité, cette excellence que vous, les personnels, vous permettez, il faut aussi qu'il y ait des investissements et c'est là que nous prenons la mesure de ce que représente un investissement comme celui qui s'est réalisé ici, à Chambéry : 230 millions d'euros, cinq années de travaux et si j'ai bien compris, un déménagement qui a été exceptionnellement réussi et qui fait que le malade qui est entré dans l'ancien hôpital s'est réveillé dans le nouveau, en voyant quand même la différence !
Mais il a fallu que ces moyens financiers puissent être accordés à l'hôpital. Nous devons toujours moderniser, nous ne devons jamais nous laisser aller à considérer que l'existant serait en fait le seul avenir possible et nous devons résister même à cette tentation de ne rien changer. Nous devons toujours faire évoluer et penser que demain sera mieux qu'aujourd'hui. C'est le cas ici, dans cet hôpital.
J'imagine que les habitants de Chambéry ont dû apprécier ce qui a pu être fait grâce à l'effort de tous pour voir que le progrès, c'est aussi le progrès médical. Donc j'ai demandé l'année dernière que nous fassions un nouvel effort d'investissement de 2 milliards d'euros pour les hôpitaux, pour permettre qu'il y ait cette modernisation.
Il faut allier, conjuguer cette ambition pour le progrès médical avec le sérieux budgétaire. Il n'était pas possible de laisser filer la dette des hôpitaux. De 2003 à 2012, cette dette avait triplé et avait atteint 30 milliards d'euros. Nous l'avons donc stabilisé, parce que la dette des hôpitaux, ce sont en fait des charges d'intérêt qui s'imputent ensuite sur le budget des hôpitaux et qui viennent en concurrence avec des dépenses de soins que nous devons assurer.
Donc, il nous fallait faire ces investissements sans recourir à un endettement excessif.
Ensuite, il n'y a pas un hôpital qui fonctionne sans personnel, cela n'existe pas. Je voudrais d'ailleurs que certains se le mettent dans l'esprit. On peut avoir les plus beaux équipements mais enfin, s'il n'y a pas de médecins et s'il n'y a pas de personnel, c'est rare que l'on arrive à faire de l'automédication hospitalière. Donc il nous faut des personnels. À Chambéry, quand on regroupe tous les établissements, ce sont 4 500 personnes et plusieurs centaines de médecins qui permettent de desservir une population de près de 500 000 habitants.
Alors je sais qu'il y a des difficultés et qu'il manque ici ou là du personnel et de l'accompagnement humain, qu'il y a parfois des tensions. Depuis cinq ans, 31 000 personnes ont été recrutées dans les hôpitaux, des soignants. Cet effort a été également accompagné par une revalorisation pour les personnels, toujours insuffisante compte tenu des tâches qu'ils exécutent, compte tenu des lourdeurs, compte tenu aussi de l'intensité d'exercice de vos professions. Mais il était très important qu'on puisse donner des effectifs supplémentaires. 1,2 million de personnes travaillent désormais dans la fonction publique hospitalière.
Compte tenu de ce que l'on sait le vieillissement de la population, les besoins de santé, l'évolution même des pratiques médicales , nous aurons toujours, dans des cadres qui devront être forcément maîtrisés, à recruter des personnels ou alors cela voudra dire qu'il faudra se séparer d'un certain nombre de structures et personne ne peut l'admettre.
Donc nous devons faire évoluer l'hôpital en permanence et utiliser aussi toutes les technologies qui allègent un certain nombre de charges et de contraintes. Si l'on regarde bien, vous connaissez tous les durées de séjour qui sont raccourcies, ce qui est aussi un progrès un progrès pour le patient, un progrès pour les personnels soignants et l'activité de l'hôpital qui devient davantage ouvert à la médecine ambulatoire. En France, un acte chirurgical sur deux est réalisé en ambulatoire. Et puis nous avons un nombre de malades qui souffrent de maladies chroniques, ce qui complique aussi la gestion hospitalière. Enfin nous avons des patients j'en ai rencontré

quelques-uns qui sont de plus en plus demandeurs d'explications et d'attention, qui veulent savoir exactement quels sont les soins qui vont leur être prodigués et qui, parfois, sont très exigeants, qui pèsent sur les conditions de travail du personnel.
Puis, il y a une réalité nouvelle que nous avons été amenés à prendre en compte, c'est la sécurité, de l'incivilité jusqu'aux risques qui peuvent être ceux que l'on connaît, des menaces encore plus lourdes. Et donc nous avons été amenés à dégager des crédits supplémentaires 75 millions d'euros pour que l'Assurance Maladie vienne, au niveau national, aider les établissements comme le vôtre pour mettre de la vidéo-surveillance, pour prévoir des effectifs de protection, parce que c'est une réalité qui va durer.
Il y a aussi tout ce que nous devons faire pour prendre soin de ceux qui nous soignent, c'est-à-dire vous. Et là encore, le gouvernement, la ministre de la Santé a voulu que nous puissions prendre de nouvelles mesures : observer la qualité de la vie au travail, essayer de détecter les risques psycho-sociaux et il y en a un certain nombre , faire des formations, avoir aussi un dialogue social et je sais qu'il existe ici, dans l'établissement parce que c'est tout à fait nécessaire.
Le service public, c'est aussi la présence sur le territoire. Le nouvel établissement de Chambéry, qui avait déjà fusionné avec Aix-les-Bains, est désormais le pivot de huit hôpitaux publics au sein du Groupement SAVOIE-BELLEY. Pourquoi ces regroupements ? Ce n'est jamais facile à accepter un regroupement. Il en est de même pour les collectivités. Pourquoi se mettre à plusieurs alors que l'on vit tellement bien tout seul ? Mais ce n'est pas vrai, on ne vit pas bien tout seul, on est toujours mieux ensemble et il faut avoir cette conception-là. Donc il y a eu ces regroupements pour mieux coordonner l'activité, pour faire en sorte aussi d'attirer du personnel et notamment du personnel médical. On sait bien que pour les médecins, c'est très important d'être dans un ensemble où ils pourront donner toute leur mesure. Nous devons veiller à ce que nous ayons toujours des médecins dans l'hôpital public et des médecins de très grande qualité, comme c'est le cas aujourd'hui.
Attirer des jeunes, faire que des rémunérations particulières puissent être prévues, faire que certaines spécialités en tension puissent être assurées, parce que c'est cela qui inquiète le plus nos concitoyens : les déserts médicaux pour la médecine de ville ou la médecine de l'espace rural, mais c'est aussi de penser qu'un jour ils n'auront pas l'accès à toutes les techniques médicales dans l'hôpital public. Or, le regroupement permet d'avoir cette garantie et ça, c'est très important.
Enfin, l'hôpital public, le service public hospitalier, c'est la recherche et c'est aussi de faire en sorte que toutes les innovations puissent être mises à la portée de tous. La recherche, parce qu'il faut toujours inventer de nouvelles techniques, trouver de nouveaux médicaments, mais la recherche aussi dans l'application et c'est ce qui se fait dans l'hôpital public.
J'ai également une conception qui fait que nous devons offrir les médicaments, y compris les plus chers, à tous et même de faire en sorte que lorsque le médicament n'est pas encore mis sur le marché, l'hôpital public puisse le mettre à la disposition des patients parce que c'est une obligation morale, éthique que nous avons pour rendre le soin possible. C'est un débat qui continuera de nous agiter pendant les prochaines années : comment faire pour permettre que tous puissent accéder à des techniques parfois très coûteuses ? C'est de savoir jusqu'où nous pouvons aller. Nous, nous avons considéré que malgré les coûts très importants, il était nécessaire pour guérir l'hépatite C ou lutter contre le cancer de mettre les ressources indispensables.
Puis, il y a également les nouvelles technologies. J'ai vu ici combien elles étaient présentes. On arrive à suivre aux urgences le patient qui s'y présente et à savoir où il allait être orienté. On voit bien quel est l'intérêt de ces nouvelles technologies. Il y a également tout ce que l'on peut faire pour utiliser cette information, pour coordonner l'action des professionnels de santé, pour savoir exactement ce que le patient va devenir. Donc les nouvelles technologies de l'information doivent avoir toute leur place dans un établissement. J'ai même vu que les ordinateurs circulaient avec les personnels et qu'ils arrivaient dans les chambres non pas pour se livrer à d'autres activités,

mais pour que, là encore, toute l'information puisse être conservée.
Je termine sur ce qu'est notre système de santé, ce qu'il doit être. Nous devons avoir quatre priorités à l'esprit.
La première, c'est la prévention. On le voit bien par rapport à certaines épidémies, tout ce qui peut favoriser la prévention, ce sont autant d'économies ensuite sur le système de santé. On peut dire la même chose pour la lutte contre le cancer, tout ce qui doit être fait pour lutter contre les addictions. Donc nous devons et notamment très tôt éduquer à la santé. C'est la première priorité.
La seconde priorité est de pouvoir permettre qu'il y ait des soins de proximité. J'ai parlé du rôle de l'hôpital public, mais il y a aussi la médecine de ville et tout l'enjeu du départ à la retraite de nombreux médecins dans les prochaines années est de savoir comment ils vont pouvoir être remplacés. Il a été décidé de former beaucoup plus de médecins que par le passé, mais c'est long de former des médecins. Une fois qu'on prend la décision, il faut au moins 10 ans ! Mais nous avons décidé d'ouvrir le numerus clausus et de faire qu'il y ait plus de médecins, faut-il ensuite que les médecins aillent là où ils sont attendus, où il y a des besoins.
Donc il nous faut créer des incitations fortes pour l'installation de nouveaux praticiens sur les territoires c'est ce que nous avons fait , pour créer des Maisons de Santé. Le nombre de Maisons de Santé en cinq ans aura quadruplé, permettant ainsi qu'il puisse y avoir sur nos territoires des professions qui se regroupent là encore. Il faut organiser les remplacements, il faut aussi faire que les aides à l'installation puissent être renforcées sur certains territoires parce que c'est quand il y a un doute sur la possibilité de se soigner, que sur un certain nombre de territoires, il y a une rupture avec la République.
La République, ce sont des services publics, c'est la garantie que chacune, chacun pourra accéder à l'information. Mais la République, c'est aussi de pouvoir être soigné, être soigné à proximité. Quand le doute s'installe, que demain ou après-demain, il ne sera pas possible de trouver un médecin, c'est là que, malgré l'exercice libéral de la médecine, on demande à l'État de prendre ses responsabilités. Donc nous devons tout faire et c'est ce que j'ai engagé depuis près de cinq ans pour que nous puissions assurer cette exigence d'être soigné en proximité.
Il y a une troisième priorité, c'est de faire que l'accès aux soins soit possible pour tous. C'est le cas, on le sait, à travers le système hospitalier ou le système de la médecine. Faut-il encore que les taux de remboursement soient à un niveau compatible avec les possibilités de vie de nos compatriotes. Le taux de remboursement pris par l'Assurance Maladie a progressé de 2012 à 2015, aujourd'hui, près de 77 % de la dépense, uniquement pour l'Assurance Maladie, si l'on prend les complémentaires santé, on arrive à peu près à 91-92 %. C'est un élément très important pour, quel que soit son niveau de revenus, être sûr qu'on pourra disposer, au-delà de ce reste à charge, de cette possibilité d'être soigné, pour tous les risques le petit risque comme les affections durables de façon à ce qu'il n'y ait pas de réticences à aller se faire soigner. Bien sûr, il faut toujours lutter contre les abus, mais il faut qu'il n'y ait pas de réticences, faire que personne ne soit retenu, empêché d'aller se soigner parce qu'il n'aurait pas les moyens financiers de le faire.
De la même manière sur le tiers payant, sujet qui a aussi alimenté le débat : à partir du 1er janvier 2017, il sera rendu possible, pour les femmes enceintes et toutes les personnes atteintes de maladies chroniques, soit 16 millions d'assurés sociaux. Le tiers payant, cela veut qu'on ne fait pas l'avance des frais. Là aussi, c'est un principe très important qui existe d'ailleurs dans de nombreux pays, mais pour nous, qui doit permettre justement cette facilité sans rien perdre pour la médecine de ville de son caractère libéral.
Enfin on sait qu'il y a des soins qui ne sont pas véritablement remboursés à un niveau convenable : je pense aux soins dentaires ou aux lunettes. Avec les tarifs sociaux, nous avons fait en sorte d'étendre à 1 million de personnes supplémentaires les remboursements. Voilà ce qu'est aussi notre priorité.
Je conclus. L'hôpital public symbolise le contrat qui lie chaque Français au système de santé et qui le rend accessible à tous. Alors, avant de venir ici, à l'hôpital de Chambéry et je remercie les élus qui m'y ont accompagné : le maire et les parlementaires , je suis allé rendre visite à Jean

élus qui m'y ont accompagné : le maire et les parlementaires, je suis allé rendre visite à Jean-Jacques ROUSSEAU, enfin à l'esprit de Jean-Jacques ROUSSEAU qui surplombe Chambéry, ce qui fait que vous avez un esprit tout à fait philosophique ici, à Chambéry. C'est là qu'a dû être conçu le contrat social qui a changé le rapport de l'individu à la société.

Le contrat social, c'est ce qui nous lie les uns, les autres, c'est ce qui fait que cette somme d'individus que nous sommes est en réalité liée par un destin commun. Nous formons un ensemble et nous avons des droits à faire valoir et des devoirs à respecter. Le contrat social, c'est ce qui fait que nous pouvons vivre dans une société libre et en même temps, solidaire. Le contrat social, c'est ce qui a conduit, après des années de réflexion et d'action, à la République.

Aujourd'hui, le contrat social, c'est ce qui doit être à tout prix préservé face à toutes les menaces, à toutes les pressions, à tous les replis, à toutes les remises en cause. Pour que nous puissions, au-delà de nos sensibilités les uns et les autres, avoir le même esprit, la même conviction que nous formons un ensemble dans la nation, en Europe, dans le monde d'une certaine façon et n'être jamais indifférents à l'égard d'une crise ou d'un fléau qui menace le monde.

Je le dis ici dans un hôpital, lorsqu'il y a une épidémie, même très loin d'ici, elle finit toujours par nous toucher. Il en est de même des guerres ou des crises. Nous pouvons faire semblant de les ignorer, les massacres, les populations qui souffrent de barbarie, mais cela arrive toujours à un moment ici. Donc il nous faut avoir cet esprit de solidarité et en même temps, de responsabilité.

Le service public fait partie du contrat social et c'est pourquoi nous devons à chaque fois le défendre / non pas le défendre comme si c'était un acquis qui ne devait jamais être modifié ou altéré, non, le défendre comme une perspective d'avenir comme ici, à Chambéry, en inaugurant cet hôpital. Oui, il y a l'histoire, il y a les principes, il y a le service public, il y a le contrat social, mais le contrat social c'est aussi la modernité, c'est l'invention, c'est l'investissement et je voudrais féliciter ici tous les personnels hospitaliers, leur dire la reconnaissance de la nation et la fierté qui est la mienne de pouvoir leur témoigner ici ma gratitude. Merci.