

CLÔTURE DU FORUM "LA SANTÉ EST NOTRE AVENIR", À PARIS

2 février 2012

Mesdames, Messieurs,

Je suis heureux de vous retrouver ici, dans ce lieu hautement symbolique qu'est la Faculté de médecine, pour parler de la santé. Je veux saluer chacune, chacun d'entre vous, les professionnels, mais aussi les chercheurs, les entreprises, les financeurs et les usagers du système de santé que nous sommes tous.

J'ai souhaité, dans le cadre de cette campagne présidentielle, que soient organisés des débats – celui-là est le premier – sur cet enjeu majeur qu'est la santé. Elle est, en effet, notre bien le plus précieux, mais aussi le plus fragile. Tout le monde est confronté, un jour ou l'autre, à la maladie : pour soi-même, pour un enfant, pour un parent. C'est parce que la maladie peut frapper chacun de nous indistinctement que notre système de santé publique doit être irréprochable. Cette garantie a été posée au lendemain de la Seconde guerre mondiale. Et elle a été le pilier de notre cohésion, du contrat que les Français ont passé avec la protection sociale. Ce pacte républicain est toujours là. Mais les liens se sont relâchés. Nous conservons un système de très bonne qualité – et les professionnels de santé qui sont ici y sont pour beaucoup, qu'ils travaillent à l'hôpital ou dans la médecine de ville. J'évoque aussi les chercheurs, que j'ai rencontrés cet après-midi, et qui permettent que de nouveaux traitements soient trouvés, de nouvelles molécules, que

la maladie soit prévenue et, ensuite, soignée. Que la douleur, aussi, soit rendue moins insupportable.

Tout cela fait notre honneur. Et en même temps, soyons francs les uns avec les autres, depuis plusieurs années, la multiplication des déremboursements, des franchises médicales, l'agrandissement des déserts médicaux – pas seulement en milieu médical –, le malaise hospitalier – que j'ai encore rencontré cet après-midi –, les scandales sanitaires – comme celui, tout récemment, du Médiateur – et le sentiment d'un renoncement à une véritable politique de santé publique : tout cela inquiète à juste raison. Surtout quand, en plus, les déficits des comptes sociaux demeurent à un niveau élevé. Et là-dessus, je préfère le dire nettement. Il n'y a aucun courage à affaiblir le soutien aux plus fragiles. Aucun courage à renchérir l'accès aux soins. Aucun courage à comprimer les moyens de l'hôpital public – et en plus, sans effet sur le rééquilibrage des comptes sociaux. Et pourtant, nous en sommes là !

J'ai présenté, il y a quelques jours, mon projet présidentiel. Il se veut tout entier tourné vers le redressement dans la justice. J'ai indiqué trois pactes : pacte productif, pacte redistributif, pacte éducatif. Eh bien la santé rencontre ces trois piliers. La santé n'est pas un sujet à part, une variable accessoire. De toutes les politiques publiques, c'est sans doute la plus transversale. Celle qui touche le plus profondément aux grands enjeux de notre société. Jean-Hervé Lorenzi l'a démontré, la santé c'est aussi un investissement d'avenir. C'est un secteur économique qui va et qui crée déjà beaucoup d'emplois.

Mais, en même temps, Didier l'a confirmé : l'accès aux soins est un principe de justice, qui révèle ce qu'est l'état d'une société. Et enfin, selon la place que le patient a dans le dispositif, le rôle qui est donné aux professionnels de santé, nous indiquons ce qu'est une démocratie sanitaire. Et plus largement, la manière avec laquelle nous appréhendons la maladie nous renseigne sur ce qu'est l'état de notre société.

Voilà pourquoi j'estime qu'une politique de santé repose d'abord sur des valeurs. J'en retiendrai quatre.

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

La santé est une marque de progrès. Nous en convenons facilement : l'espérance de vie s'allonge. En dix ans, nous avons gagné trois ans de vie. Et désormais, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, quatre générations se côtoient. Nous vivons plus longtemps – et nous vivons mieux. Grâce aux avancées de la recherche médicale, nous savons désormais mieux prendre en charge certaines maladies. C'est le cas y compris des plus terribles : du Sida, par exemple. Mais aussi de beaucoup d'autres maladies, avec lesquelles on peut désormais vivre alors qu'on en mourait il y a peu. Cela ne signifie pas que nos politiques ne doivent pas s'adapter. Au contraire. Il faut toujours mieux répondre aux évolutions. Et la maladie, depuis des siècles, ne cesse de changer de visage. Certaines apparaissent. Nous avons appris à prendre en charge des maladies aiguës. Nous devons faire face à la montée des maladies chroniques nécessitant des soins dans la durée. Les attentes elles-mêmes se sont transformées, tant de la part des patients que des professionnels, qui ne veulent plus exercer comme les générations précédentes.

Il y a une deuxième valeur, qui est l'égalité. Depuis que la protection sociale est là, depuis que la recherche médicale a permis des progrès, il y a toujours eu ce principe que chacun pouvait accéder aux soins quel que soit son statut social, quel que soit son niveau de revenus, quelle que soit sa place sur le territoire. Et, pour autant nous constatons que des disparités demeurent. Disparités selon les lieux de naissance ou de vie : on vit moins longtemps dans le Nord Pas-de-Calais qu'à Paris. Disparités et injustices liées aux métiers, aux carrières : un cadre vit dix ans de plus qu'un ouvrier. Injustices selon les revenus. Et moi, je ne me résous pas à ce que ces disparités, injustices, inégalités demeurent voire s'aggravent. Je vois un certain nombre de nos concitoyens qui ne peuvent plus se soigner faute de moyens. Je vois aussi des maladies qui avaient disparu, comme la tuberculose, qui resurgissent. Je vois une montée de la pauvreté et de la précarité, dont le traitement ne peut plus être simplement médical. Je vois aussi des phénomènes nouveaux toucher des catégories sociales : l'obésité. D'où l'importance de la prévention, qui doit commencer dès l'enfance. Et si j'ai dit que je voulais que la campagne présidentielle, la mienne, soit portée par une grande cause, celle de la jeunesse, j'y retrouve une traduction là, en matière de soins. Si nous voulons préserver le capital

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

santé, le potentiel santé, il faut que de bons comportements soient acquis dès l'enfance. Prendre soin de soi doit devenir une dimension importante de la vie scolaire, une éducation. Parler de l'obésité, des comportements à risque, des handicaps, la vulnérabilité des jeunes : tout cela ne doit pas être des sujets tabous dans nos écoles, dans nos collèges, dans nos lycées. Nous avons besoin d'une éducation sanitaire. C'est là que peuvent, à l'école, au collège, au lycée, être identifiés, dépistés, évoqués et éradiqués un certain nombre de troubles.

Je veux aussi parler de la santé au travail, qui doit être au cœur d'un certain nombre de nos engagements. Les risques physiques liés à l'exercice de métiers dangereux demeurent dans beaucoup de secteurs professionnels. S'ajoutent maintenant des risques psycho-sociaux, dans une économie qui impose une rentabilité parfois au détriment de l'humanité. D'où un certain nombre de maladies nouvelles, qui s'appellent la souffrance au travail. Je rappelle que cette seule souffrance au travail coûte près de 3 milliards d'euros à la Sécurité sociale. Et puisque le sujet de la compétitivité a été évoqué, eh bien la lutte contre la souffrance au travail est un facteur de compétitivité. Le bien-être au travail, la qualité des relations, la manière de pouvoir être le plus productif possible et en même temps le plus épanoui dans son travail : voilà des leviers pour la compétitivité !

Ce qui me permet de porter la troisième valeur : la santé comme facteur de croissance. La santé est un puissant moteur de développement économique. Les grandes entreprises françaises de santé occupent d'ailleurs les premières places mondiales. Je ne vais pas ici les citer, pour ne pas tomber dans je ne sais quelle connivence. Et pourtant, soyons fiers de ces grandes entreprises quand elles dopent la recherche, quand elles conquièrent des marchés, quand elles sont compétitives. Cela représente 200 000 emplois industriels qualifiés. Les investissements en recherche et développement de ces grands groupes sont un enjeu majeur de création d'emploi et de développement d'entreprise. Il y a une évolution technologique qui s'amorce dans notre pays, comme d'ailleurs partout ailleurs, sur les nanotechnologies, les neurosciences, les technologies de l'information, les biotechnologies ou encore le décryptage du génome. Je viens de visiter l'Institut de la vision. De ce point de vue, c'est une réussite remarquable de partage des compétences, d'échange entre partenaires publics et partenaires privés. Aujourd'hui, il y a près de 2

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

millions d'emplois publics/privés qui sont liés à la santé. Donc il nous faut sortir de la vieille image, datée, jaunie, que la santé serait une charge, un coût, un fardeau – dont le seul but, pour les pouvoirs publics serait d'en diminuer le poids, l'importance ou l'ampleur. Nous devons faire de cette réalité, être mieux soigné, un levier pour la croissance de notre pays.

La quatrième valeur sur laquelle je voulais insister, c'est la démocratie. Là encore, la confiance dans le système de santé appelle une participation plus grande de nos concitoyens. Cela vaut pour la gouvernance des politiques de santé publique. Cela vaut aussi pour la reconnaissance des professionnels et des familles en tant qu'acteurs. Admettre que les patients puissent aussi dire leur mot : voilà l'enjeu d'une nouvelle démocratie.

Je sais bien qu'il y a eu des progrès. Nous ne partons pas de rien. Mais je sais aussi qu'il y a eu des défiances qui se sont installées. Défiances envers les politiques publiques, comme l'a montré le fiasco de la prise en charge de la grippe H1N1, où l'on s'est même méfié des médecins pour faire des vaccinations. Et, quand il y a un scandale comme le Médiateur, c'est vrai que cela interroge aussi sur la vigilance des politiques publiques ou des liens qui peuvent exister.

Parallèlement, je veux rendre hommage aux associations de patients. Elles jouent un rôle fondamental pour la mobilisation de l'opinion publique, l'intensification de la recherche, la solidarité avec les malades, leurs familles. Je veux insister sur les droits de la personne, qui ne s'arrêtent pas là où la maladie commence. Chacune et chacun d'entre nous, confronté à la maladie, doit être respecté et reconnu pour ce qu'il est.

Voilà mes valeurs. La santé comme progrès. La santé comme condition de la justice. La santé comme vecteur de croissance. La santé comme enjeu démocratique.

Je ne retrouve pas ces valeurs dans la politique qui a été conduite depuis cinq ans. Notre système de santé souffre, même s'il est considéré encore – et j'en suis heureux et fier –

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

comme l'un des meilleurs du monde. Il n'empêche. Les inégalités se sont aggravées, depuis cinq ans. Les étudiants, les personnes âgées, les familles sont confrontés à l'augmentation du coût de la santé restant à leur charge. Et la taxe qui vient d'être votée sur les mutuelles va encore aggraver cette situation.

Aujourd'hui, à peine 55 % du montant des soins courants sont remboursés par la Sécurité sociale. Les premières victimes de cette évolution sont les classes moyennes. Celles qui ne relèvent pas des mécanismes de la solidarité de base (couverture maladie universelle). Celles qui ont de plus en plus de mal à aller chercher des couvertures complémentaires et qui, parfois, sont obligées de prendre en charge non seulement les enfants, mais aussi les parents. La situation est, bien sûr, encore pire pour 4 millions de nos compatriotes qui ne sont couverts par aucune complémentaire santé. Le résultat, hélas, est sans appel : 1 Français sur 4 renonce désormais à se soigner pour des raisons économiques et financières – ou retarde ses soins.

Les Français redoutent, à tort ou à raison, les déserts médicaux – soit dans les banlieues de nos villes, soit dans certaines villes, soit encore dans nos campagnes. Face à une démographie déclinante du corps médical et faute d'investissements et de modernisation, notre système de santé peut se désorganiser progressivement : il a été désorganisé depuis cinq ans.

La seconde critique que je porte concerne le traitement qui a été réservé à l'hôpital public. Il est pourtant le lieu qui conjugue l'excellence et l'urgence, la solidarité et l'exemplarité. Je veux réaffirmer ici que fragiliser l'hôpital public, c'est compromettre non seulement l'accès aux soins de tous, mais, plus largement, l'avenir même de la médecine française : parce que c'est dans l'hôpital qu'elle se forme. Pour les professionnels de santé, c'est la tension qui est la leur, dans l'exercice de leur métier : du médecin généraliste à l'infirmière, du patricien hospitalier à l'aide-soignante, ils se disent à un moment ou un autre harassés soit par la contrainte administrative, soit par les difficultés de l'exercice du métier.

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

A cet égard, la loi HPST a été le symbole fâcheux, d'abord d'une mauvaise méthode – le défaut de concertation et, également, une concentration dans la gouvernance –, mais aussi d'un mauvais modèle : c'est-à-dire la logique de « l'hôpital entreprise ». Est-ce que cette politique a permis de consolider la confiance dans notre système de santé ? Au contraire ! C'est l'inverse qui s'est produit.

La troisième critique que je porte est sur la gestion des crises, qui n'a pas été – c'est le moins que l'on puisse dire – optimale. L'une des premières missions d'un gouvernement en matière de santé est de protéger les citoyens contre les crises sanitaires. Et je ne crois pas que la parole publique ait été grandie par la manière dont la grippe H1N1 a été appréhendée et, encore plus récemment, l'affaire du Médiateur.

La quatrième critique porte sur les déficits eux-mêmes. Il nous est fait souvent leçon, sur la responsabilité financière. Et ceux-là même qui nous admonestent leurs leçons sont ceux qui nous laisseront – si les Français m'accordent leur suffrage – un déficit supérieur à 10 milliards d'euros, depuis 2009 en moyenne, de l'Assurance Maladie : soit deux fois plus qu'il y a cinq ans ! Ce qui conduit à un déficit cumulé de 37 milliards d'euros en cinq ans, financé par la dette. Dois-je rappeler qu'en 2001, les comptes de la Sécurité sociale étaient équilibrés ? Sans doute, la crise est passée par là. Mais, en même temps, le déficit s'est creusé dès 2003, c'est-à-dire cinq ans avant même l'apparition de la crise.

Pour toutes ces raisons, je propose un changement de politique. Il passe par trois orientations : mieux prévenir, mieux guérir et mieux garantir.

D'abord, la prévention. Elle consiste à réaffirmer des priorités de santé publique. D'abord, le plan Alzheimer et le plan Cancer seront reconduits. Puisque je parle à quelques jours de la Journée nationale de lutte contre le cancer, je veux affirmer ma détermination. Le cancer reste la première cause de mortalité en France. Il n'épargne aucun de nos foyers : 1 Français sur 2 et 1 Française sur 3 seront concernés, un jour, par cette maladie au cours de leur existence. Je m'engage donc pour un nouveau plan Cancer, car ce combat doit être mené sans relâche. Il doit se faire selon trois exigences. D'abord, une politique

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

de détection – toujours la prévention – en luttant contre le tabagisme. Ensuite, nous devons agir pendant la maladie, en développant une approche personnalisée, à la fois en termes de traitement et de parcours du malade. Enfin, nous devons faire aboutir rapidement les travaux sur l'accès au crédit et aux assurances pour les personnes ayant souffert de ce mal.

Au-delà de la prévention, nous devons concentrer nos politiques en direction de certaines populations. Je pense à la santé des enfants et des adolescents, je l'ai dit, à travers l'école. Et c'est la raison pour laquelle dans le plan de création de 60 000 postes sur cinq ans, je me suis engagé à en affecter une partie significative vers la prévention et la médecine scolaire. Dès la prochaine rentrée, les fondements d'une politique de santé publique pour l'enfant et l'adolescent seront posés. Elle traitera notamment de l'obésité. Je mettrai en place une conférence sur l'alimentation, réunissant tous les acteurs concernés : de la production (les agriculteurs) jusqu'à la distribution alimentaire. Les consommateurs, les responsables de la santé publique et les élus locaux y seront associés. Nous devons conduire des actions d'éducation au goût et à la nutrition en direction des enfants et de leurs familles.

Je pense aussi à une deuxième catégorie de la population : les personnes âgées en perte d'autonomie. Pour elles, l'hospitalisation et l'hébergement sont rarement un choix. J'aurai à m'exprimer encore, durant les prochaines semaines, sur cette grande question. Comment financer la dépendance ? Comment organiser la couverture entre l'Etat et les collectivités locales ? Que devons-nous faire pour le reste à charge pour les familles ? Mais, je veux déjà affirmer un certain nombre de principes.

D'abord, permettre à tous ceux qui le souhaitent de rester à leur domicile. C'est ce qui coûte le moins cher et c'est ce qui permet de prendre en compte la dignité et la vie de la personne jusqu'au bout. Je ne nie pas la qualité des soins qui sont apportés dans les établissements. Je la connais. Mais tant que nous pouvons retenir la personne à domicile, c'est mieux.

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

Nous devons aussi réorganiser dans chaque territoire le système de soins autour de la personne en perte d'autonomie.

En matière de santé mentale, je veux aussi mettre un terme à la déserrance que subit ce secteur. La stigmatisation et l'exclusion sont les seules réponses qui ont été apportées à nos concitoyens qui souffrent de troubles psychiques. Je proposerai donc, à l'issue d'une large concertation, une véritable loi sur la santé mentale, qui visera à garantir l'accessibilité du système de soins en santé mentale, à renforcer le dépistage, les capacités en établissement et le suivi en ville. Faut-il encore que nous ayons des psychiatres ! Car l'enjeu est quand même d'avoir des professions de santé. Difficile d'apporter une réponse à la maladie quand il n'y a plus les recrutements indispensables et les rémunérations de ces professionnels.

Un dernier point sur ce qu'on appelle un certain nombre de catégories qui doivent faire l'objet de notre attention : c'est aussi ce qui se passe dans nos prisons. Là encore, j'initierai un plan Santé dans les lieux d'incarcération. C'est à la fois un droit, pour les personnes concernées, et une protection pour la société. Il ne saurait y avoir de faille dans notre politique de santé publique.

Enfin, mieux prévenir, c'est agir pour une meilleure prise en compte de notre environnement sur notre propre santé. J'ai déjà évoqué la nécessité de renforcer les actions de santé au travail. Je veux mentionner aussi les risques environnementaux. Le soutien à la recherche en matière de santé environnementale sera assumé et renforcé.

Telle est ma première orientation : mieux prévenir. La seconde, c'est mieux guérir. C'est d'abord rétablir le service public hospitalier, dont le nom même de service public a été effacé par la loi HPST. Je tiens aux mots – non pas que je sois fétichiste, mais je crois à la force et à la spécificité de l'hôpital public. Je le reconnais pour ce qu'il est et doit demeurer, c'est-à-dire un lieu où tout le monde peut être soigné, où toutes les pathologies sont prises en charge, où les professionnels sont formés et les innovations engagées.

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

J'accorde ma confiance à l'hôpital public et parapublic, aux médecins, aux soignants car si à l'évidence, les hôpitaux doivent être gérés et bien gérés – et qui a jamais dit le contraire ? – on ne fait pas de médecine sans médecin, on ne soigne pas sans soignant – c'est quand même un principe de base !

On ne forme pas non plus les professionnels de demain sans l'hôpital public. Je me dois donc d'évoquer l'importance de la recherche publique en sciences de la vie et de la santé, à la fois essentielle – chacun le reconnaît – et en même temps insuffisamment soutenue. Je veux souligner le rôle de la recherche clinique et l'utilité d'une intégration des laboratoires de recherche au plus près des structures de soin dans les CHU. Par ailleurs, je réformerai le parcours et les carrières des jeunes chercheurs.

L'hôpital public n'est pas une entreprise. Dès lors, je mettrai fin au principe de convergence tarifaire entre le public et le privé. De la même manière, la tarification à l'activité a atteint ses limites. Sur certains points, elle a atteint ses objectifs. Sur d'autres, elle a engendré un certain nombre de contradictions et elle a provoqué même une véritable spirale inflationniste en conduisant à la multiplication des actes, dont tous ne sont pas appropriés.

Je redéfinirai le mode de financement de l'hôpital pour l'adosser à d'autres critères que la seule activité. Pas question de revenir au budget global, mais le financement de l'hôpital public tiendra compte de l'activité, donc des actes, et en même temps des missions sociales de l'hôpital, de la nature et de la pertinence des séjours des patients et des indications thérapeutiques.

Parce que l'hôpital ne serait rien sans le concours de toutes celles et de tous ceux qui y travaillent, je ferai en sorte qu'un nouveau pacte social soit négocié à l'hôpital, qui prenne en compte la promotion sociale, les conditions de travail et les contraintes liées aux nouvelles organisations territoriales.

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

Enfin, l'hôpital doit être mieux coordonné avec le secteur médico-social et la médecine de ville. Là encore, la loi qui a été votée devait décloisonner ces filières grâce à la mise en place des agences régionales de santé. Nous sommes loin du compte. L'hôpital va mal aussi quand la médecine de ville va mal, et inversement. Il est donc dans l'intérêt de l'hôpital que nous allions vers une meilleure prise en charge des urgences simples par le médecin de ville, par le médecin de proximité. Il est nécessaire que l'hôpital s'appuie davantage sur le médecin de ville lorsque les patients ont quitté ses murs. Bref, il doit y avoir un lien, une coordination, une cohérence.

Mieux guérir, c'est aussi mieux organiser la médecine de proximité. Je l'ai dit, les déserts médicaux sont devenus une préoccupation pour grand nombre de Français. Il est temps d'agir. Souvent, il m'est demandé comme élu : combien de temps pourrai-je accéder à un médecin spécialiste ? Souvent, il est demandé à un généraliste non pas le nom d'un spécialiste, mais le coût que va représenter l'accès au spécialiste.

Je ne suis pas favorable, pour éviter les déserts médicaux, à une politique de contrainte envers les professionnels. Elle serait vouée à l'échec, contournée. Pour autant, l'objectif, lui, n'est pas négociable : c'est celui de l'égalité d'accès aux soins partout sur le territoire, où que l'on vive, dans un secteur rural, dans un quartier sensible, en centre-ville. Que faire ? La baisse du *numerus clausus*, sans doute, a eu un impact. Son relèvement peut être souhaitable. Il a déjà été engagé. Cela prendra du temps. L'essentiel n'est pas là. Il réside dans la répartition géographique actuelle des professionnels de santé.

Une offre de soins de proximité doit être garantie. Mais comment ? D'abord, en revalorisant la médecine générale et, au-delà, l'ensemble de la médecine clinique. Pour engager les médecins à s'installer dans un secteur sensible, nous devons créer un environnement propice à l'installation en cabinet dès le début des études de médecine.

Le modèle universitaire actuel est trop centré sur le système hospitalier. Il doit s'ouvrir davantage, et pas seulement avec un stage obligatoire, qui n'est d'ailleurs pas toujours effectif en fin d'étude, parce que passer six mois en médecine générale quand on a

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

consacré cinq ans à un hôpital, ce n'est pas suffisant pour susciter une vocation de médecin généraliste. Donc nous devons réorienter les études pour généraliser les stages en cabinet de ville.

L'exercice libéral, et j'en ai eu conscience à travers les contacts que j'ai eus ces derniers jours, est également découragé par le mode de protection sociale des médecins. C'est un chantier que j'ouvrirai. Cela concerne en particulier les femmes pour leur congé maternité.

Enfin, je veux avoir une approche territorialisée de la santé. C'est à partir des lieux de vie que doit se faire la coordination du parcours de santé et de soins du patient. Aucun territoire de santé ne doit être à plus de 30 minutes d'un centre permettant une prise en charge de l'urgence. Dans chaque bassin de population doit exister un pôle de santé et de soins de proximité, dont la forme peut varier. Là aussi, laissons de la souplesse : ce peut être une maison médicale ici, un centre de santé avec des médecins salariés ailleurs, une structure adossée à l'hôpital public – et cela aurait du sens aussi dans certains lieux. Bref, ce qui compte, c'est le travail coordonné en équipe de soins, permettant la prise en charge d'une patientèle et pas seulement de patients.

Je veux aussi répondre aux attentes des jeunes générations de médecins. Les modes de vie, forcément, ont changé. Et donc nous devons faire en sorte que ces nouvelles générations puissent exercer le métier qu'elles ont choisi dans les meilleures conditions. En même temps, il nous faut limiter certains abus. Les installations nouvelles de médecins en secteur 2 doivent être limitées dans les zones surdenses – ce sera l'objet d'une négociation. Et je mettrai en œuvre un plan d'urgence pour l'installation des jeunes médecins qui, bien au-delà des incitations financières nécessaires, visera à les aider dans la construction de projets médicaux, à les accompagner dans leurs démarches administratives et à contractualiser les carrières et les parcours professionnels, avec aussi des passerelles de retour avec l'hôpital.

Enfin, les modes de rémunération doivent évoluer. Des adaptations sont déjà intervenues. La part de la rémunération forfaitaire doit selon moi s'accroître pour prendre en compte la

FRANÇOIS HOLLANDE 2012

prévention, la valorisation de la qualité, ainsi que la proximité. Les médecins sont prêts à l'évolution, dès lors que cela se fait dans la concertation et avec une bonne intelligence pour fixer les règles de ce forfait.

Mieux prévenir, mieux soigner, mais aussi mieux garantir. Le coût de la santé pour les Français n'a cessé d'augmenter. Pour cette raison, beaucoup ont renoncé à certains soins. Pour autant, les déficits ont continué à se creuser. Dès lors, je veux redonner confiance aux Français dans la prise en charge sur laquelle ils peuvent compter, les assurer que notre modèle de protection sociale sera équilibré si l'on veut qu'il soit pérennisé dans les règles actuelles.

Je veux aussi, et je commencerai par là, renforcer les droits des patients. Je veux que la protection sociale, qui est au cœur de notre pacte démocratique, soit également protégée. Cela voudra dire une démocratie sanitaire véritable, avec des droits des patients, mais aussi faire qu'une nouvelle étape puisse être franchie, à travers une loi qui permettra d'écrire les droits collectifs auxquels les patients peuvent légitimement accéder.

Pour la prise en charge, je procéderai à l'encadrement des dépassements d'honoraires par spécialité et par région. Les dépassements d'honoraires ont augmenté de manière inquiétante pour les patients. Cette dérive doit cesser. Il nous faut aussi mieux maîtriser les coûts des médicaments, en donnant priorité à la santé publique. Cela passe par une meilleure maîtrise des prix. Les génériques sont, en France, plus chers que chez la plupart de nos voisins. Il faut aussi réduire le volume. Nos compatriotes sont parmi les plus gros consommateurs de médicaments, pour lesquels ils dépensent en moyenne 20 % de plus que les autres Européens. Cherchons des médicaments plus sûrs, moins nombreux, mieux prescrits.

Enfin, le renforcement du régime obligatoire, qui reste le socle incontournable de notre protection sociale, doit s'accompagner d'un débat sur la place, le rôle des organismes complémentaires dont les contrats sont trop divers et insuffisamment encadrés. Il nous faut dire à nos compatriotes que nous ne pouvons pas vivre avec des déficits structurels

www.francoishollande.fr

59, Avenue de Ségur 75007 Paris - Tél. : +33 (0)1 56 58 90 90

de l'Assurance Maladie. Et en même temps, nous ne pouvons pas demander de rétablir ces comptes de la Sécurité sociale, de l'Assurance Maladie, en réduisant les droits d'accès des malades. Pas davantage, d'ailleurs, en inventant une nouvelle TVA. Prenons en compte ce que notre système de financement de protection sociale comporte, c'est-à-dire des cotisations et une contribution sociale généralisée. Et s'il faut chercher des ressources nouvelles, nous devons mettre à contribution l'ensemble des revenus : revenus du travail, mais aussi revenus du capital.

Au-delà, l'avenir de la Sécurité sociale ne se satisfera pas de simples mesures d'économie conjoncturelles. Je pense à des réformes de structure, qui passent par des orientations. Je vous les ai présentées : la prévention, un meilleur soin, des garanties plus claires, un système de financement plus sûr. Ce sont ces réformes qui doivent être adossées à une véritable politique de santé – celle qui n'a pas été, justement, portée ces dernières années. Nous devons définir un nouveau modèle, fondé sur une conception économique, sociale, démocratique de la santé. C'est une belle ambition que de vouloir à la fois garder ce qu'il y a de mieux de notre système de santé – le contrat social, qui a été passé au lendemain de la Seconde guerre mondiale – et en même temps, d'inventer ensemble un modèle de santé qui doit être un facteur de cohésion, de dynamisme et de rayonnement.

Voilà, Mesdames, Messieurs. Ces engagements, je les prends devant vous. Je les prends pour les Français. Je les prends pour l'avenir de notre système de santé, parce que la santé fait partie du pacte républicain, du pacte démocratique et du pacte social – ce qui fait que tout candidat à l'élection présidentielle est forcément engagé par une politique de santé publique.

Merci.