

INTERVIEW

« Trente propositions : notre ambition

Zaynab Riet Déléguée générale de la Fédération hospitalière de France

Quelle colonne vertébrale pour ce corpus de propositions, présentées par la FHF sur sa plateforme Ambition Santé 2022 ?

Nous proposons une vision et une méthode, c'est-à-dire une stratégie à au moins cinq ans. Ce n'est pas le cas aujourd'hui dans plusieurs secteurs des politiques de santé, notamment l'Ondam, outil annuel réduit au pilotage des économies. Au-delà de la méthode, nous portons des priorités comme l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé, dont on sait qu'elle est meilleure chez nos voisins frontaliers. C'est un objectif politique fort, qui doit être aussi visible que le PIB. Un ensemble de mesures peut y contribuer : une meilleure prévention et coordination territoriale des soins, une meilleure valorisation de la pertinence des soins, une meilleure éducation à la santé, ainsi que des moyens humains et une stratégie pour l'autonomie, c'est-à-dire l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Comment conduire la révolution par les territoires, alors que l'accès aux soins de premier recours n'a jamais été aussi difficile ?

La révolution par les territoires implique de répondre à plusieurs enjeux. Le premier réside dans l'amélioration de la gradation des soins et des compétences des GHT, qu'il convient de simplifier, avec notamment de nouvelles autorisations de groupes, un droit d'option pour les personnalités morales et l'apport des hôpitaux de proximité, dont il faut se saisir maintenant que la réforme est mûre. Cela en associant les partenaires territoriaux, libéraux et élus notamment. C'est pourquoi nous mettons en avant le projet territorial de santé, outil juridique qui permet, en complément des contrats locaux de santé, d'associer tous les acteurs pour conduire le diagnostic de l'état de santé d'une population et de définir ensemble les solutions. Car il revient au terrain de les définir, et non à l'ARS de donner ses instructions au terrain.

La FHF propose la mise en œuvre d'une loi de programmation en santé dès le début du quinquennat. Pour quels objectifs et selon quelle méthode ?

La FHF propose non pas une loi de programmation, mais deux. Une pour la santé, une autre pour l'autonomie,

et ce dès le début du quinquennat. Pourquoi ? Les réformes de fond impliquent d'être envisagées sur plusieurs années afin d'articuler les objectifs : définir un programme de travail, réformer l'Ondam ainsi que les modes de financement pour valoriser prévention et pertinence, programmer la hausse des quotas de formation pour les IFSI, les IFAS, les étudiants en médecine, prendre un virage dans l'éducation en santé, l'autonomie et le grand âge, créer les solutions dont on a besoin pour les personnes âgées en recrutant 100 000 professionnels sur cinq ans. La méthode ? Un vote dès la fin de 2022 qui permette un suivi devant le Parlement et un débat avec les partenaires sociaux chaque année.

Relancer l'attractivité de l'hôpital et des établissements médico-sociaux publics sera un chantier prioritaire. Que proposez-vous ?

Un ensemble de mesures urgentes. L'attractivité s'appuie notamment sur la reconnaissance du rôle spécifique du service public hospitalier. Nous préconisons une meilleure valorisation des gardes et astreintes et la reconnaissance du travail de nuit. Un meilleur équilibre est aussi à trouver dans les organisations professionnelles, en renforçant les équipes. Les postes vacants – 4 à 5 % pour les infirmières, 2 à 3 % pour les aides-soignants – impliquent un report de charge sur les autres professionnels. Il nous faut être moins en tension sur les effectifs et développer la qualité de vie sur le lieu d'exercice, avec, par exemple, un meilleur accès aux crèches, une meilleure collaboration avec les collectivités territoriales, une meilleure prise en compte des demandes des professionnels.

En termes de qualité, de pertinence des prises en charge et de sécurité des soins, la FHF prône un nouveau modèle de financement. Sur quelles bases ?

En valorisant mieux les bonnes prises en charge. Il existe aujourd'hui à la fois une forte demande pour renforcer le financement à la qualité et des prises en charge dont la pertinence pose question, tous acteurs confondus. La variation des pratiques d'un territoire à l'autre, en matière par exemple de césariennes ou de cataractes, révèle des écarts parfois peu compréhensibles qui ne profitent ni au patient, ni à la Sécurité sociale. C'est pourquoi il convient

santé 2022 »

d'intégrer la pertinence dans les modèles de financement et en termes de qualité, tout en considérant la situation propre à chaque type d'établissement. Une prise en charge à l'hôpital public après passage aux urgences ne revient pas au même qu'en clinique : à l'hôpital, 34 % des hospitalisations sont consécutives à un passage aux urgences alors que dans le secteur privé lucratif, ce ratio est plutôt de 5 à 6 %. Il faut tenir compte de ces différences et du rôle de chacun dans les modes de financement.

S'agissant de prévention, la France se situe en deçà des performances des autres pays de l'OCDE. Comment y remédier ?

Le sujet est central pour améliorer la santé de la population, son bien-être et l'efficacité de notre système de santé. Fixons-nous des objectifs clairs, et d'abord celui de l'espérance de vie en bonne santé. Ensuite, donnons plus de compétences aux collectivités territoriales car elles connaissent leurs populations. Mettons aussi l'accent sur des financements dédiés et donnons un rôle moteur aux GHT, avec des équipes spécialisées. Créons une coordination à l'échelle territoriale entre médecins généralistes, collectivités territoriales et hôpital afin d'intégrer, dans un parcours de soins, les personnes qui ont un diabète, un cancer. Nous éviterons ainsi dégradations de l'état de santé et pertes de chance. C'est la démarche de responsabilité populationnelle promue par la FHF.

La loi Grand Âge demeure la grande absente du quinquennat. La FHF préconise une loi d'orientation : pourquoi cette voie ?

Il faut reconnaître, dans la dernière LFSS, quelques mesures notables. Pour autant, nous sommes face à un tsunami démographique qui, d'ici à une dizaine d'années, impliquera d'accompagner plusieurs centaines de milliers de personnes âgées en perte d'autonomie. Comment répondre à ce tsunami, d'une part, et aux dysfonctionnements actuels de nos modes d'accompagnement d'autre part ? Nous proposons une loi d'orientation ou de programmation qui fixera à la fois les objectifs en matière de modes d'accompagnement – veut-on un virage domiciliaire, favoriser le maintien à domicile, créer des places d'Ehpad ou les deux ? – et qui révisera les modes de financement,



le secteur public ne bénéficiant pas aujourd'hui des exonérations de cotisations sociales qui profitent au secteur lucratif. Les enjeux de gouvernance et de pilotage du secteur sont multiples. Une loi d'orientation est nécessaire pour structurer ensemble ces sujets.

Si vous deviez choisir une ambition à porter, parmi toutes, quelle serait-elle ?

Mettre fin aux déserts médicaux. Les solutions éparses tentées ces dernières années ont montré leurs limites. Nous devons poser collectivement la question des mesures à projeter à un an, cinq ans, quinze ans. La FHF propose la tenue d'états généraux de l'accès aux soins dès après l'élection présidentielle, et d'y définir une liste de solutions pour les quinze prochaines années qui seront arbitrées par le président de République et le Parlement. Nous préconisons parmi ces mesures le rétablissement de la permanence des soins pour tous les médecins, quel que soit leur mode d'exercice.

Quelle place pour la FHF dans ces chantiers ?

Un enjeu du prochain quinquennat sera que les organisations qui représentent les professionnels, les établissements ou d'autres acteurs, notamment les organisations à but non lucratif, soient impliquées dans les réformes et se positionnent en responsabilité pour améliorer la santé publique. C'est ce que la FHF s'attache à faire au quotidien. Tel a été le cas sur plusieurs sujets dans le présent quinquennat, comme le diagnostic partagé pour « Ma santé 2022 », ou encore la réforme du financement de la psychiatrie. Responsabilisons chaque partenaire, en particulier dans la lutte contre les déserts médicaux. Posons-leur les questions, et que chacun puisse assumer ses positions. ■

Propos recueillis par **Catherine BONHOMME**