

## **Intervention de la ministre de la santé et des sports**

Commission des comptes de la sécurité sociale

Mercredi 9 juin 2010

Sous réserve du prononcé

Messieurs les ministres,

Messieurs les parlementaires,

Monsieur le secrétaire général,

Mesdames et messieurs les présidents,

Mesdames et messieurs,

Je vous remercie, monsieur le secrétaire général, pour cette présentation sur l'évolution des comptes 2009 et des tendances pour 2010.

Je remercie également Dominique LIBAULT ainsi que ses équipes pour ce travail d'envergure.

Mes remarques seront concentrées sur la branche maladie de notre système de sécurité sociale.

\*

➤ *Comme l'a déjà signalé François BAROIN, l'année 2009 enregistre un dépassement de 740 M€ par rapport à l'objectif initial, soit une progression de l'ONDAM de 3,7%.*

Ce niveau du dépassement est inférieur aux exercices précédents : 3 Mds € en 2007 ; 850 M€ en 2008 ; 765 M€ en 2009.

Il porte **aux deux tiers sur l'hôpital**, à l'inverse de 2008 où le dépassement portait surtout sur les soins de ville (à hauteur de 770 M€ sur un dépassement total de 850 M€).

Je constate avec satisfaction l'évolution des soins de ville en 2009, avec un dépassement moindre que prévu en septembre dernier (230 M€ contre une prévision à 350 M€).

Je note également avec intérêt les **éléments d'explication du dynamisme de l'activité hospitalière en 2009** :

- **l'épidémie de grippe H1N1** a contribué à une partie de l'augmentation des séjours hospitaliers : cela témoigne d'ailleurs de la gravité de certaines formes de la grippe A qui ont nécessité des hospitalisations lourdes.
- le dynamisme de l'activité hospitalière est surtout imputable à une **appropriation plus rapide des nouvelles règles de codage** introduites en 2009 (V 11);
- cela témoigne également d'un effort de rattrapage de la qualité et de l'exhaustivité du codage suite au passage à la tarification à l'activité à 100 % en 2008.
- Je remarque toutefois que les premières données sur l'exécution 2010 semblent indiquer que cet effet a ralenti : les versements aux établissements de santé, corrigés des retards de facturation, progressent **de +2,8% sur les 4 premiers mois de 2010, ce qui est en ligne avec les prévisions.**

\*

➤ *S'agissant de l'année 2010, je note que, comme en 2009, le niveau du dépassement n'est pas majeur.*

Il est estimé à environ 600 M€, ce qui est le signe que nous avons fixé **un niveau d'ONDAM réaliste**.

Le risque de dérapage est toutefois réel et, comme le disait François BAROIN il y a quelques instants, nous sommes extrêmement attentifs à ce que l'ONDAM 2010 soit strictement respecté.

Il faut en revenir à des principes simples : l'objectif voté par le Parlement pour 2010, ce n'est pas l'ONDAM plus le seuil d'alerte.

➤ *Pour cela, nous avons pris une série de mesures techniques pour couvrir intégralement le risque de dépassement.*

Nous avons ainsi décidé un **gel des provisions non engagées sur la liste en sus** à l'hôpital, pour un montant de 135 M€.

Nous proposerons aussi un gel en partie rectificative du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 des crédits issus de la **déchéance quadriennale du FMESPP** pour un montant de 105 M€.

Nous avons également demandé à Noël RENAUDIN, président du Comité économique des produits de santé (CEPS), des **baisses de prix des médicaments** supplémentaires, pour un rendement 2010 d'un montant de 100 M€.

Un montant de **180 M€ de crédits** pour les établissements de santé et médico-sociaux sera en outre délégué ultérieurement en fonction de l'évolution de l'ONDAM 2010, afin d'en garantir le respect.

**Ce gel est, par nature, préventif** : ces crédits pourront donc être délégués au fur et à mesure de la bonne exécution de l'ONDAM.

Comme vous pouvez le constater, nous avons donc **mis en application, sans attendre, les propositions du rapport Briet**, qui ont été présentées lors de la conférence sur le déficit du 20 mai dernier, afin d'assurer le strict respect de l'ONDAM.

Vous constaterez également que, compte tenu du caractère modéré du dépassement, nous avons préféré en outre **éviter des mesures portant sur la participation financière des assurés**.

\*

➤ **Bien entendu, je vais continuer à être très vigilante dans les prochaines semaines sur l'évolution des dépenses :**

Au-delà de ces mesures techniques d'économie, je souhaite que la **CNAMTS accentue ses efforts** dans le déploiement des référentiels de prescription, pour les soins de masseurs kinésithérapeutes comme pour les arrêts de travail.

Je l'avais déjà évoqué l'année dernière. Je sais que ce déploiement a commencé. Il faut accélérer et amplifier le mouvement.

Les mesures structurelles de régulation des comptes que nous mettons en œuvre dès cette année ne doivent pas non plus masquer le fait que nos efforts ne seraient rien sans les **réformes de structure fondamentales** apportées par la loi HPST.

J'ai beaucoup insisté ces derniers mois sur le décloisonnement de l'offre de soins que doit permettre la création des ARS afin d'optimiser l'utilisation de nos ressources :

- ne recourir à l'hôpital que lorsque c'est vraiment nécessaire ;
- donner une nouvelle impulsion à la chirurgie ambulatoire ;
- promouvoir des organisations des soins au plus proche de la vie et du domicile des patients dans des champs comme la dialyse ou la chimiothérapie.

Il y a derrière cette nouvelle organisation des soins des **gisements d'efficience importants** que les ARS devront favoriser.

\*

➤ **Enfin, pour terminer, un mot sur le cadrage de l'ONDAM pour 2011 et 2012 fixé par le Président de la République**

Ce cadre permet de **construire des politiques dans la durée et de donner de la visibilité** à tous les acteurs du système de soin.

Un ONDAM à 2,9% et à 2,8% en 2012, c'est **près de 5 milliards** d'euros qui seront investis dans le système de santé chaque année. Il n'y a donc, ni rationnement, ni évidemment baisse des dépenses.

Ces évolutions doivent nous permettre de consolider un système de soins. Elles doivent nous permettre de rémunérer l'innovation, de garantir la qualité des soins et de donner aux professionnels de santé les meilleures conditions de travail possible.

C'est aussi dans ce but que le Président de la République a souhaité que **la consultation des généralistes soit revalorisée.**

On ne peut pas à la fois vouloir mettre les médecins généralistes au centre d'une offre de soins de proximité, en faire les piliers des maisons de santé pluridisciplinaires que nous voulons développer sans revaloriser cette profession.

Evidemment, des ONDAM à 2,9% et 2,8% représentent un effort considérable au regard des prévisions de croissance.

Cela doit donc nous conduire à redoubler d'efforts pour promouvoir l'efficience à tous les niveaux.

Ce n'est que dans ce cadre que nous pourrons arriver, progressivement, à modifier les paramètres de notre système de soins pour agir sur les origines de la dépense et ainsi le préparer aux dix prochaines années.



J'ai évoqué il y a quelques jours ma volonté de créer un pacte solidaire de santé. La base de ce pacte, c'est la préservation de notre système d'assurance maladie et de son financement solidaire. Je sais que c'est notre objectif commun.