

La Ministre

Paris, le 15 juin 2017

**NOTE
A l'attention de
de Monsieur le Premier ministre**

Objet : Feuille de route de la ministre des solidarités et de la santé

Le département ministériel dont j'ai la charge porte une part importante du pacte social français. Nos concitoyens doivent pouvoir avoir confiance dans leur système de protection sociale et dans le système de santé qui en est indissociable. Ils doivent avoir confiance dans leur équité et leur efficacité. Or cette confiance est fragilisée par des doutes sur la soutenabilité et l'équité du système de retraite, et par les inégalités territoriales et sociales dans l'accès aux soins. Trop de nos concitoyens sont exclus ou ne peuvent faire valoir leurs droits : cela aussi incite à la défiance.

Mon action aura donc comme objectif de consolider la cohésion nationale autour du bien commun qu'est notre système de protection sociale et de santé et de restaurer la perception d'un système équitable et profitable à tous.

Pour ce faire, mon département ministériel mettra en œuvre des projets majeurs du programme présidentiel : une forte inflexion dans la conduite de la politique de santé en portant une politique de prévention beaucoup plus ambitieuse, l'évolution de nos systèmes de retraite.

Avant d'aborder plus en détail les actions qui seront lancées, leurs calendriers et leurs moyens, il m'importe d'évoquer la méthode que j'entends privilégier. Elle part du constat d'un déficit de confiance de bon nombre des partenaires des politiques menées envers l'action de l'Etat, en particulier des professionnels de santé. Elle part aussi de la conviction que les politiques sociales doivent être adaptées à la réalité des territoires, dans un souci d'efficacité.

Dans la conduite du changement, quelques principes clairs seront donc privilégiés : toujours partir des besoins individuels et territoriaux des personnes auxquelles s'adresse la politique menée, construire les solutions avec elles et avec toutes les parties prenantes, retenir des solutions simples, expérimenter et évaluer constamment pour pouvoir toujours améliorer. Les agences régionales de santé, les organismes de sécurité sociale, le réseau territorial de la cohésion sociale ont un rôle particulier dans la mise en œuvre de ces priorités et doivent s'assurer que le même service est rendu partout en adaptant les moyens d'action aux forces et faiblesses de chaque territoire.

.../...

Je m'appuierai, pour mener ma politique, sur l'ensemble des professionnels de la santé et de l'accompagnement médico-social et social, et sur leur engagement quotidien auprès des usagers. Je rechercherai un dialogue constant et constructif avec l'ensemble des acteurs du système de santé, avec les partenaires sociaux, avec les associations, dont l'engagement dans la lutte contre la pauvreté et pour la cohésion sociale est majeur, et avec les collectivités territoriales. Je serai attentive à soutenir les initiatives prises par ces acteurs, aux côtés de l'Etat, afin de dépasser les cloisonnements institutionnels. Ce soutien actif s'accompagnera d'une forte responsabilisation et d'une évaluation régulière de la pertinence des actions conduites et des résultats qu'elles obtiennent.

Il m'importe également de préciser le cadre économique et financier dans lequel je conduirai mon action. Le rétablissement durable de la situation financière des comptes de la sécurité sociale, dans l'ensemble de ses composantes, contribuera à renouveler dans la durée la confiance de nos concitoyens dans leur système de protection sociale. Dans cet objectif, et compte tenu de l'ensemble des autres priorités fixées dans le cadre de la stratégie de finances publiques de notre pays, la croissance annuelle des dépenses d'assurance maladies (ONDAM) sera de 2,3% en moyenne sur le quinquennat. Cet objectif ambitieux au regard de la dynamique spontanée de ces dépenses, qui suppose de réaliser, en cinq ans, plus de 15 Mds€ d'économie par rapport à la tendance, imposera de mettre l'efficience au cœur de notre action, en particulier pour les dépenses maladie.

Cela suppose de rechercher toujours la meilleure pertinence médicale, et passe par la création d'un nouveau cadre contractuel d'intéressement économique des professionnels de santé, en ville et en établissement. Une évolution progressive et programmée sur 5 ans des modalités de financement des établissements de santé, dans la suite du récent rapport Véran, ainsi que de la rémunération des professionnels de santé libéraux, notamment dans le cadre des négociations conventionnelles, sera engagée à cet effet. Elle trouvera une première traduction dès la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018.

Enfin, pour continuer à réduire les déficits de l'assurance maladie en agissant sur l'organisation des soins, je mettrai en œuvre un nouveau plan triennal d'économies commun aux agences régionales de santé et à l'assurance maladie.

1) Les politiques de solidarité

La lutte contre les exclusions. La lutte contre la pauvreté doit continuer. Il faut également mieux prévenir le risque d'exclusion. Pour progresser plus vite, je propose qu'un pacte national mobilise tous les acteurs autour de trois priorités avec pour chacune des objectifs clairs :

- Un meilleur accès aux droits via, notamment, la simplification des démarches d'ouverture des droits et prestations sociales. L'objectif sera que le taux de non recours baisse significativement. Les modalités de mise en œuvre d'un versement social unique seront examinées à partir d'expérimentations lancées et conduites sur des territoires pilotes ;
- Un revenu décent assuré pour tous avec des minima sociaux plus simples, et avec une augmentation ciblée du montant de la prime d'activité dès 2018, puis la revalorisation des montants du minimum vieillesse et de l'allocation adulte handicapé à 900€ ;

- Pour les personnes les plus éloignées du marché du travail, la relance des politiques d'insertion sociale et professionnelle et, pour les personnes malades ou en situation de handicap, des politiques renforcées de maintien dans l'emploi. Ceci devra se faire en étroite collaboration avec la ministre chargée du travail, le ministre de la cohésion des territoires et la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées, ainsi qu'avec les partenaires sociaux et les entreprises. Cela passera notamment par la poursuite du fonds d'appui aux politiques d'insertion et le soutien à l'expérimentation, l'innovation sociale et l'économie sociale et solidaire, avec la prise en compte des spécificités territoriales, en particulier des quartiers de la politique de la ville, des territoires ruraux et de l'Outre-Mer.

Compte tenu du rôle clé que les 1,2 million de travailleurs sociaux jouent dans ces politiques, une stratégie ambitieuse sera poursuivie pour améliorer leur formation (initiale comme continue), moderniser les pratiques professionnelles, en renforçant notamment l'usage du numérique et l'inscription dans des logiques de parcours, et rénover la gouvernance du secteur autour du Haut conseil du travail social.

Les questions de répartition des financements des dépenses individuelles de solidarité, en particulier celle de la recentralisation du financement du revenu de solidarité active, seront évoquées avec les départements dans le cadre des conférences nationales des territoires à venir. Le périmètre ministériel dont j'ai la charge permet d'avoir une discussion portant sur l'ensemble des politiques de cohésion (lutte contre la pauvreté, accès à la santé, accès à l'autonomie, famille, protection de l'enfance, personnes âgées) et d'envisager un cadre de discussion cohérent entre les différents financeurs concernés. Je propose donc de contribuer, en lien avec mes collègues ministres, à cette démarche par un cycle de concertation avec l'ensemble des parties prenantes, au premier rang desquelles les collectivités territoriales. L'objectif sera de proposer les réformes nécessaires de l'organisation des responsabilités, des missions, et des financements d'ici fin 2018 et de les mettre en œuvre avant la fin du quinquennat.

La famille. Agir en faveur des enfants, des adolescents et des familles, est un bon investissement. Il permet de réduire les risques non seulement pour les plus fragiles (notamment les familles monoparentales, souvent confrontées, par exemple, à des difficultés de perception des pensions alimentaires) mais aussi pour l'ensemble des ménages français. Cela doit commencer avec l'accueil du jeune enfant. La convention d'objectifs et de gestion de la CNAF qui sera conclue au cours du premier semestre 2018 permettra de fixer de nouveaux objectifs et de s'assurer de leur atteinte.

Des objectifs précis de progrès seront fixés pour l'accueil de la petite enfance, pour le soutien aux parents, et pour l'accès des familles défavorisées aux crèches et à l'éducation précoce

Les jeunes vulnérables feront l'objet d'une attention particulière. Les enfants et adolescents confiés à l'Aide sociale à l'enfance, ainsi que les jeunes adultes qui la quittent, doivent être mieux pris en charge, en lien avec les départements. Au bénéfice des mineurs non accompagnés, des parcours adaptés seront construits. Une stratégie nationale interministérielle de protection de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse sera élaborée, pour la période 2018-2022, en prenant appui sur les propositions du Conseil national de la protection de l'enfance. Comprenant également la lutte contre les violences faites aux enfants, cette stratégie sera construite autour de 4 axes : l'amélioration de la santé (prévention et accès aux soins), la réussite scolaire et l'accès à l'insertion professionnelle, la qualité de la prise en charge et la sortie sécurisée des dispositifs de protection, ainsi que l'évaluation et la connaissance de cette politique publique.

Pour les enfants et les jeunes en situation de handicap, nous améliorerons, en coordination avec la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapés, le repérage précoce des handicaps, et leur prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale.

L'amélioration du congé maternité sera menée, dans un objectif de convergence des conditions de protection des femmes et en lien avec les améliorations qui pourraient être apportées au congé parental. Une première étape pourra être amorcée dès la LFSS pour 2018.

L'ouverture de la procréation médicalement assistée (PMA) pour les femmes seules et les couples de femmes fera l'objet d'un débat citoyen après que le Comité national consultatif d'éthique aura rendu son avis. La loi de bioéthique fera l'objet d'une révision quadriennale courant 2018.

Les retraites. Les Français craignent de ne pas toucher la retraite à laquelle ils ont droit ; ils soupçonnent le système d'être injuste, pensent que d'autres ont des avantages auxquels ils n'ont pas droit, redoutent que leurs régimes particuliers soient menacés, hésitent à changer de métier ou à fonder une entreprise de peur de ne pas avoir de retraite ou de perdre leurs droits. Ils constatent que le système des retraites est complexe, opaque, et que, régulièrement, des négociations tendues sont menées pour équilibrer les comptes. Tout ceci crée de l'anxiété et de la défiance.

Pour sortir de là, le cap fixé est clair : la France conservera un système de retraites par répartition ; mais il sera profondément réformé. A l'issue de cette réforme, le nouveau système bénéficiera à tous ; chaque euro cotisé donnera les mêmes droits, quel que soit le moment où il a été versé, quel que soit le statut de celui qui a cotisé. Après une large concertation sur les objectifs et modalités de la réforme, sa mise en œuvre sera progressive, sur une période d'environ dix ans. L'âge légal minimal restera fixé à 62 ans.

Pour qu'une telle réforme réussisse, il faut du temps. D'abord pour établir les faits et les faire connaître dans la plus grande transparence, et pour consulter toutes les parties prenantes, partenaires sociaux, acteurs du système des retraites, et responsables politiques. Puis pour définir le cadre dans lequel seront menées les concertations nécessaires. Enfin pour préparer les textes législatifs nécessaires. Je proposerai qu'un accord de méthode soit négocié d'ici le printemps 2018 avec les organisations syndicales et patronales, portant sur les sujets à traiter, les méthodes de concertation, le calendrier visé. Il pourrait prendre la forme d'une loi cadre, suivie des autres textes qui seraient nécessaires. L'objectif serait une mise en œuvre commençant à la prochaine législature.

L'ampleur de la réforme impose une organisation spécifique. La création, pour la durée de la négociation et la première phase de mise en œuvre, d'une délégation à la réforme des retraites, dirigée par un ou plusieurs responsables de haut niveau et placée auprès de moi pour conduire l'élaboration de la réforme, rassembler et diffuser les données utiles, mener des consultations et outiller la concertation, et définir les conditions de mise en œuvre répondra à ce besoin. La délégation devra disposer, pour l'exercice de sa mission, d'une équipe propre ainsi que de tous les services qui peuvent concourir à son succès. Elle aura un rôle de coordination entre les principaux ministères concernés, notamment, outre celui des solidarités et de la santé dont elle relèvera, ceux chargés du travail, et ceux de l'action et des comptes publics.

En parallèle de ce travail de réforme, et dès le deuxième semestre 2017, des propositions seront faites pour simplifier le compte de prévention pénibilité, sans remettre en cause la logique de prévention sur laquelle repose le dispositif.

Les personnes âgées. L'objectif de maintien à domicile de ceux qui le peuvent et le souhaitent sera consolidé, en encourageant, lorsque cela est nécessaire, le développement de nouvelles formes d'habitat, facilitant l'accès aux services dont ces personnes peuvent avoir besoin. Plus généralement, la transformation de l'offre de services sociaux et médico-sociaux sera poursuivie. Les mesures prises à l'égard des aidants seront renforcées, notamment pour ce qui concerne le suivi de leur santé, compte-tenu de la charge que représente l'accompagnement d'un proche en perte d'autonomie.

L'impact de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 sera évalué. J'estime nécessaire également de lancer une étude prospective pour préciser les besoins d'accueil des personnes âgées dépendantes à court et moyen terme, à l'orée de l'entrée dans le quatrième âge de la génération du baby boom. Je poursuivrai en outre, en m'appuyant notamment sur les travaux en cours du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, la réflexion sur le reste à charge de la dépendance, avec l'objectif de le réduire. Ces travaux devront être conduits en complète cohérence avec ceux portant sur la prise en charge sanitaire de ces populations.

Une nouvelle étape dans la stratégie nationale de lutte contre la maltraitance sera élaborée visant à renforcer la prévention de la maltraitance à domicile et à lutter contre les maltraitements financiers, avec un nouveau plan d'actions au second semestre 2018. Les mesures d'aide aux tuteurs familiaux seront renforcées et le pilotage national et local du dispositif de protection juridique des majeurs sera revu, avec l'adoption d'un référentiel national sur l'éthique et la déontologie des mandataires.

L'organisation de la sécurité sociale. Le service public de la sécurité sociale devra poursuivre sa modernisation pour continuer d'assurer ses missions dans les conditions les plus efficaces. Cette ambition sera traduite dans les prochaines conventions d'objectifs et de gestion des caisses nationales du régime général, qui seront négociées à compter du deuxième semestre 2017. Il conviendra notamment de poursuivre la modernisation de la relation à l'usager, en tirant tous les bénéfices de la transition numérique, de mobiliser au mieux les données issues de la déclaration sociale nominative, de permettre le partage entre organismes des informations communes nécessaires à la gestion des assurés et de leurs droits, ou leur acquisition auprès d'autres opérateurs, et éviter ainsi les répétitions de demandes. Les économies ainsi réalisées permettront de redéployer des moyens pour garantir une logique de proximité des organismes de sécurité sociale, condition essentielle de l'accès aux droits et aux soins des publics les plus fragiles. Un investissement important sera réalisé sur les systèmes d'information des organismes, dans une approche interbranche et inter-régimes. Il sera éligible au plan national d'investissement.

Ces progrès devront également bénéficier aux étudiants, en confiant la gestion de leur protection en santé au régime général ou au régime dont l'affilié relevait avant de devenir étudiant. Cette réforme, dont le cadre sera posé dès la LFSS pour 2018, devra permettre de simplifier fortement la vie des jeunes étudiants en ne leur imposant plus de changer de régime et doit améliorer le service qui leur est rendu. Elle doit également permettre de dégager des économies de gestion au cours des prochaines années.

Le régime de protection sociale des travailleurs indépendants sera adossé au régime général dès le 1^{er} janvier 2018. Leur protection sociale continuera de faire l'objet, au sein du régime général, d'une gestion particulière prenant en compte les spécificités de cette population et associant leurs représentants. La LFSS pour 2018 portera cette réforme, dont les implications organisationnelles se déploieront sur plusieurs années.

2) Les politiques de santé

La prévention. Il sera nécessaire d'adopter rapidement, d'ici la fin de l'automne, une stratégie nationale de santé, prévue par la loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016, de façon à permettre aux agences régionales de santé d'adopter sans retard excessif leurs nouveaux projets régionaux de santé. Cette stratégie comportera des objectifs propres aux outre-mer. Elle se concentrera sur les objectifs en matière de prévention.

Ma première priorité sera en effet la mise en place d'une politique globale, organisée et financée de prévention. Tous la réclament depuis longtemps, mais sans que l'on ait pu dépasser le stade des mesures sectorielles. Il s'agit d'intégrer pleinement la prévention dans le système de santé, à rebours du développement de dispositifs spécialisés et cloisonnés situés en marge de celui-ci. Pour réussir, la prévention doit commencer dès le plus jeune âge, se poursuivre à l'école et accompagner chacun au cours de sa vie privée et professionnelle. Cette action ne peut être conduite que dans le cadre d'une forte mobilisation interministérielle et d'un soutien du Premier Ministre.

La prévention doit être intégrée au parcours de santé et elle doit être valorisée dans les budgets et les rémunérations. Les montants qui lui sont consacrés doivent être suivis attentivement, et l'efficacité et la pertinence des actions menées doivent être soigneusement évaluées.

La lutte contre le tabagisme, qui constitue la première cause évitable de mortalité, sera intensifiée à la fois en augmentant rapidement et fortement, dès 2018, le prix du tabac et en finançant des actions de prévention, de sevrage et de recherche appliquée sur ce thème. Mon objectif est que la génération qui naît aujourd'hui soit la première génération sans tabac. D'autres actions porteront notamment sur l'alcool, l'obésité, la sédentarité, la prévention des cancers, la santé au travail, et la santé dans les lieux de privation de liberté. Des actions spécifiques seront menées en faveur d'une meilleure maîtrise des risques environnementaux, en lien avec le ministre de la transition écologique et solidaire. L'anticipation et la préparation seront les clés d'une gestion efficace des risques sanitaires et environnementaux. Alors que des épidémies de maladies qui devraient être éradiquées ressurgissent, des propositions seront faites pour renforcer la protection vaccinale de la population. La santé mentale, en particulier celle des enfants, fera l'objet d'un plan d'action visant à améliorer le repérage précoce des maladies psychiques et leur prise en charge, ce qui impliquera de renforcer et de mieux structurer la filière psychiatrique.

La recherche en santé publique sera soutenue. Les programmes et actions de prévention prendront appui sur la recherche interventionnelle et des évaluations économiques. Le système national des données de santé sera source de nouvelles connaissances utiles au pilotage des politiques de santé. Pour augmenter les moyens au service de la prévention, un service sanitaire de trois mois pour chaque étudiant en santé sera mis en place, courant 2018 ou début 2019. Je lancerai d'ici fin 2017 une mission pour en déterminer les modalités de mise en œuvre. Enfin, le progrès médical et la complexité croissante des prises en charge ont pour paradoxe de s'accompagner d'un risque accru d'événements indésirables associés aux soins. Ces risques sont en partie évitables par une démarche préventive amenant gains sanitaires et réduction des dépenses.

La lutte contre les inégalités territoriales. Ma deuxième priorité porte sur l'égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous, sur tout le territoire. Le contexte des cinq années à venir est celui d'une poursuite de la diminution du nombre de médecins généralistes et de la densité de médecins spécialistes. Le travail engagé pour organiser le système de soins au plus près des territoires doit donc porter sur le premier recours comme sur l'offre de médecine spécialisée en cabinet. Les attentes de la population et des élus sont très élevées et seront croissantes ; compte tenu du temps de formation des médecins, les leviers efficaces pour y répondre ne sont pas d'effet immédiat. Je considère comme indispensable que, dès septembre 2017, soit présenté un plan d'action de grande ampleur sur ce sujet. Ce plan reprendra l'objectif présidentiel de doublement du nombre de structures collectives d'exercice, en s'appuyant notamment sur l'accord conventionnel conclu le 20 avril 2017 et en accompagnant sur le terrain les projets. Le développement de l'offre de stages en ambulatoire, en médecine générale comme dans les disciplines de premier recours, sera encouragé. L'exercice mixte ville/hôpital sera facilité par une adaptation des cadres réglementaires, afin d'offrir des solutions plus souples aux acteurs locaux. De nouvelles dispositions incitant à développer l'offre de soins dans les zones les moins peuplées seront déployées. Le déploiement de l'exercice en pratique avancée et le développement de professions intermédiaires apportera de nouvelles solutions en matière d'offre de soins et de prise en charge.

Dans le cadre tracé par la stratégie nationale de santé, nous mettrons en place les outils financiers et juridiques permettant de dépasser les frontières institutionnelles et sectorielles. A cette fin, la convergence des dispositifs de coordination et d'appui aux parcours devra être effective d'ici un an grâce à une mobilisation de l'ensemble des directions et opérateurs du champ de la santé.

Le déploiement rapide de la télémédecine constitue un autre moyen de favoriser l'accès aux soins. Les différentes expérimentations engagées en la matière doivent évoluer vers un déploiement beaucoup plus ample avec un financement par l'Assurance maladie dans le cadre des règles tarifaires de droit commun. Cela suppose de modifier le cadre législatif existant et d'ouvrir de nouvelles négociations avec les professionnels de santé dès 2018 pour construire une prise en charge facilitée sur les sujets les plus mûrs.

Le rôle des groupements hospitaliers de territoire sera réaffirmé, et leur mise en place accélérée ; par leur effet de recomposition et au travers de leurs projets médicaux partagés, ils garantiront une offre de soins hospitalière complète sur l'ensemble des territoires. Les projets régionaux de santé permettront, avec l'ensemble des autres acteurs publics et privés, une meilleure continuité de l'ensemble de la prise en charge sur chaque territoire.

La lutte contre les inégalités sociales. L'accès aux soins sera également renforcé en levant certains obstacles financiers, c'est ma troisième priorité. Le tiers payant doit être généralisable, c'est-à-dire accessible à tous et simple techniquement. Je veux aller vite sur ce point car c'est dans l'intérêt des professionnels de santé et des patients.

Dès septembre 2017, une concertation sera lancée avec l'ensemble des parties concernées pour parvenir en 2022 à un reste à charge nul pour l'optique et les prothèses dentaires et auditives, ce qui suppose de gagner en efficience tout au long de la chaîne de valeur, de définir un panier de soins indispensables, à tarifs opposables, en fixant des plafonds de prix, et un partage de la prise en charge entre assurance maladie obligatoire et complémentaire.

Les professionnels libéraux seront incités à modérer leurs dépassements, par le biais combiné des contrats responsables et des négociations conventionnelles. Dans le même temps, nous rendrons plus lisibles les offres des différents organismes complémentaires de façon à permettre aux assurés de les comparer plus facilement. Aucun soin utile ne sera déremboursé.

L'innovation. Le développement des innovations numériques, technologiques et organisationnelles constitue un enjeu clé pour l'évolution des pratiques professionnelles, l'accélération du virage ambulatoire, la qualité du suivi des patients chroniques, le partage et la transmission de l'information par les acteurs du système de soins. Il est ma quatrième priorité. Il faut faire dans ce domaine plus et surtout plus vite. Hors médicament, les innovations peinent aujourd'hui à se déployer par l'effet d'un triple blocage : un système de financement trop rigide, construit autour de la rémunération des actes et des séjours ; des dispositifs d'expérimentations trop lourds et insuffisamment pilotés et évalués ; des dispositions juridiques trop restrictives. Les professionnels attendent à la fois que nous accélérions le déploiement expérimental des technologies et dispositifs innovants, que nous trouvions de nouveaux modes de financement sur de nouvelles organisations de soins, et que nous renouvelions le cadre juridique des innovations afin d'en permettre la diffusion au-delà des phases d'expérimentation. Cela ne pourra se faire sans garantir la sécurité des patients et donc des dispositifs d'évaluation.

La transformation du système de santé passe par des investissements majeurs dans les systèmes d'information. Elle passe également par notre capacité à traiter les grandes bases de données de santé, qu'il faudra l'amplifier. De même un programme ambitieux de transformation numérique sera proposé en faveur de l'accès à la prévention, aux soins et de l'efficience : développement de la télémédecine, déploiement du dossier médical partagé, services numériques permettant aux professionnels de se coordonner entre eux et aux patients de participer à leur prise en charge via des objets connectés, développement d'une médecine plus prédictive. Je proposerai que ces transformations bénéficient du plan d'investissement en santé. Je lancerai, dans l'année, une conférence du numérique en santé réunissant innovateurs et utilisateurs pour identifier les pistes les plus prometteuses et en permettre une adoption accélérée.

La transformation du système de santé suppose aussi la modernisation du système de formation pour assurer des compétences de haut niveau tout au long de la vie professionnelle, au travers de la mise en œuvre de la réforme du 3ème cycle des études de médecine, de l'universitarisation des formations paramédicales, et de la préparation d'un dispositif de re-certification des compétences des professionnels de santé. J'encouragerai, en liaison avec la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, la recherche médicale et hospitalo-universitaire, notamment la recherche clinique et translationnelle. La recherche médicale et organisationnelle sera également favorisée dans le champ ambulatoire.

Ces politiques ambitieuses ne pourront s'envisager sans tenir compte de la place croissante et nécessaire des usagers dans la gouvernance du système de santé, qu'illustre la création récente de France Assos Santé (UNAASS). De même que les patients et usagers du système de santé doivent être des acteurs de leur prise en charge, ils seront des partenaires pour conduire ces évolutions. Au bénéfice des patients, le droit à l'oubli pour l'accès à l'assurance emprunteur sera aménagé courant 2018 selon les vecteurs législatifs disponibles. La prévention des conflits d'intérêts dans le système de santé et l'accompagnement des victimes d'accidents sanitaires, tous deux essentiels à la confiance des usagers, resteront des engagements forts.

Une attention particulière sera également apportée aux professionnels du système de santé. Il s'agira de prendre soin de ceux qui soignent en développant une culture de la bienveillance, de la qualité de vie et de la prévention des risques psychosociaux, en formation comme au travail, pour l'ensemble des professionnels. S'agissant plus spécifiquement de ceux relevant du versant hospitalier de la fonction publique, l'efficacité et la performance sociale de la gestion des ressources humaines seront développées, dans la gestion des parcours professionnels comme dans la définition des organisations et du temps de travail, dans le cadre d'un dialogue social responsable et respectueux des acteurs. Une réforme du dispositif d'évaluation interne et externe de la qualité des établissements sociaux et des services médico-sociaux sera conduite, et une feuille de route de la performance des établissements médico-sociaux sera confiée aux ARS, pour obtenir des gains d'efficacité, une amélioration des organisations et un renforcement de la qualification et de la qualité de vie au travail des professionnels.

Pour que les agences régionales de santé puissent pleinement jouer leur rôle dans ces évolutions, les orientations suivantes seront retenues : moins d'instructions des administrations centrales et plus d'autonomie dans les choix d'organisation et les méthodes d'intervention ; des objectifs moins nombreux mais faisant l'objet d'une évaluation régulière et rigoureuse ; des incitations renforcées à la coopération entre elles et à la diffusion des bonnes pratiques.

Enfin, parce que la santé n'est pas qu'un enjeu national, je renforcerai la place et la visibilité de la France aux niveaux européen et international. Les défis de santé publique que la France doit relever – contrôle des maladies infectieuses, réponse aux urgences sanitaires, prévention des maladies non transmissibles - sont souvent communs à de nombreux pays et nécessitent alors une approche globale, avec le soutien de l'Union Européenne et des organisations internationales. C'est également dans le cadre de ces instances que des échanges entre professionnels et agences régulatrices peuvent avoir lieu, tant en matière d'évaluation des produits de santé que de protocoles de soins. Sur la scène européenne et internationale, la voix de la France doit donc être forte et cohérente.

Par ailleurs, l'excellence du système de santé français est reconnue partout dans le monde et la France doit se mettre en mesure à la fois de promouvoir sa vision de la santé et de valoriser son savoir-faire et la qualité de son expertise. J'agirai, avec mes collègues ministres, en ce sens.

3) Une administration moderne, innovante et efficace

Pour mettre en œuvre des politiques nous avons besoin d'une administration engagée, innovante, qui dispose des outils et des compétences nécessaires pour animer et piloter. Cette administration se situe au sein du pôle social du Gouvernement, partagé avec la ministre du travail et la ministre des sports, avec lesquelles j'agirai de concert. Nous ouvrirons les passerelles de carrière nécessaires dans le cadre d'un plan managérial commun, susciterons les expérimentations en matière de pratiques managériales et organisationnelles et ferons ensemble la promotion des valeurs communes de l'égalité, de la diversité et du développement durable. L'organisation et les missions seront adaptées aux enjeux de l'époque. La modernisation de l'administration sera engagée afin de centrer son action sur les priorités de la feuille de route.

Une démarche d'appropriation des opportunités du numérique sera développée en associant les agents eux-mêmes et en développant des outils flexibles et agiles de mise en œuvre. Elle contribuera tant à la qualité et la rapidité du service rendu qu'à l'amélioration des conditions de travail des agents. Elle s'intégrera dans la stratégie numérique qui sera associée à chaque politique publique dont j'ai la charge et qui associera l'ensemble des services publics sous ma tutelle. La gouvernance des données sera renforcée afin que l'administration utilise au mieux cette ressource stratégique.

Je veillerai à ce que les services territoriaux (ARS et DR-D-JSCS) puissent bénéficier de marges de manœuvre plus grandes pour organiser leur action et apporter une réponse adaptée aux besoins des publics et à la réalité des territoires. Je renforcerai le travail collaboratif entre les directions d'administration centrale et les services territoriaux et je modifierai les modalités de travail pour que la résorption des inégalités territoriales constitue un objectif partagé. Je veillerai à ce que les efforts et les compétences soient ciblées en priorité sur les territoires les plus en difficulté et à ce qu'un service de qualité puisse être rendu sur tous les territoires. Enfin, je souhaite que soit engagée une réforme du réseau Jeunesse, sport et cohésion sociale, pour intégrer, au sein de structures uniques, agiles et adaptables, les niveaux régional et départemental actuels.

Telles sont les ambitions que je porterai sous votre autorité et celle du Président de la République.

Agnès BUZYN