Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

Déplacement de Nora BERRA , Secrétaire d'Etat chargée de la Santé,à Moscou sur la coopération franco-russe en matière de santé

Nora BERRA, Secrétaire d'Etat chargée de la Santé, a participé le 7 juillet, à Moscou, aux premières Assises de la coopération franco-russe en santé. Elle y a fait le point sur la coopération franco-russe en matière sanitaire et sociale, aux côtés de son homologue Tatiana GOLIKOVA, ministre de la Santé et du Développement Social de la Fédération de Russie. Nora BERRA a également visité le Centre fédéral V.P. Serbsky de recherche en psychiatrie sociale et légale .

Les premières Assises de la coopération franco-russe en santé marquent une nouvelle étape de la coopération entre les deux pays dans le domaine de la santé, après les actions engagées à la suite du Mémorandum d'intention signé le 16 novembre 2007.

En ouvrant les Assises de la coopération franco-russe en santé, aux côtés de son homologue Tatiana GOLIKOVA, Nora BERRA a souligné les enjeux sanitaires communs aux deux pays : *« la santé figure parmi les thèmes prioritaires dans la relation d'amitié franco-russe (…) notre but commun est d'abord d'instaurer dans nos deux pays une culture de la prévention des maladies, non seulement dans le souci de soulager la prise en charge et le coût des soins, mais surtout pour responsabiliser les citoyens, faire en sorte qu'ils deviennent de véritables acteurs de leur propre santé (…) L'accès aux soins par une meilleure répartition de l'offre sur le territoire, entre les soins primaires et l'hôpital, entre le public et le privé, ainsi que la recherche pour une médecine de pointe constituent également des préoccupations communes ».*

Nora BERRA a également évoqué les coopérations hospitalières franco-russes déjà retenues au titre de l'année 2011 : le Centre hospitalier universitaire de Strasbourg avec la région de Vologda, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris avec la région de Krasnoïarsk, le Centre Hospitalier Ste Anne avec le Centre psychiatrique Serbski à Moscou, et le Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble avec la région d'Irkoutsk.

Nora BERRA a aussi salué la tenue de nombreux séminaires et échanges sur le financement du système de santé et la mise en place de la tarification à l'activité, ou sur la qualité du médicament, ou encore en matière de disciplines médicales. 27 collaborations sont notamment en cours entre les équipes de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (l'INSERM) et l'Académie des sciences russe, l'Académie des sciences médicales russe et l'Université Lomonossov.

Nora BERRA a achevé son déplacement par la visite du Centre fédéral V.P. Serbsky de recherche en psychiatrie sociale et légale, à Moscou. Etablissement emblématique de la psychiatrie russe, il réalise chaque année plus de 2500 expertises médicolégales. Le Centre s'est aussi spécialisé dans l'étude des différentes psychoses, traumatismes crâniens, alcoolisme et dépendance à la drogue. Le Centre a développé depuis plus de 15 ans une coopération avec l'hôpital d'Esquirol à Saint-Maurice, en banlieue parisienne.

Discours de Madame Nora BERRA
Secrétaire d'Etat chargée de la Santé
à l'occasion de l'ouverture des Assises de la coopération
franco-russe en santé
Jeudi 7 juillet 2011

Madame la Ministre, chère Tatiana GOLIKOVA,
Monsieur le Ministre (Jacques GODFRAIN, présent dans la salle),
Monsieur l'Ambassadeur,
Mesdames et Messieurs les Professeurs et les Hauts
fonctionnaires de la Santé,
Mesdames et Messieurs,
Chers Amis,

Je suis très heureuse de me retrouver pour la deuxième fois en sept mois à Moscou et d'ouvrir aujourd'hui avec Mme GOLIKOVA ces premières Assises de la coopération francorusse en santé.

L'événement qui nous réunit aujourd'hui s'inscrit en effet dans la continuité de mon déplacement avec notre Premier Ministre, François Fillon, le 8 décembre dernier lors du Séminaire intergouvernemental qui clôturait l'année croisée France Russie : la santé figure, en effet, parmi les thèmes prioritaires dans la relation d'amitié franco-russe.

Ces premières Assises de la coopération franco-russe en santé, co-organisées par les ministères français et russe chargés de la santé et l'Ambassade, en partenariat avec Ubifrance et la Chambre de commerce franco-russe, marquent ainsi notre volonté commune, avec Tatiana GOLIKOVA, de valoriser les liens de travail et d'amitié qui se sont tissés depuis des années entre les professionnels de santé de nos deux pays, d'échanger nos bonnes pratiques et de développer de nouveaux axes de coopération.

(les grands axes des assises franco-russes)
La délégation française est venue nombreuse et à un très haut niveau. Et j'en profite pour saluer la mobilisation de vos plus grands experts, et me réjouis de leur présence.
Nous sommes confrontés aux mêmes enjeux, même si les échelles géographiques et démographiques sont différentes.

La prévention contre le tabac, l'alcool et plus globalement les addictions ou encore la mauvaise alimentation doit aller de pair avec la promotion – comme vous l'avez rappelé – d'un « mode de vie sain ».

Notre but commun, Madame la Ministre, est d'abord d'instaurer dans nos deux pays une culture de la prévention des maladies, non seulement dans le souci de soulager la prise en charge et le coût des soins, mais surtout pour responsabiliser les citoyens, faire en sorte qu'ils deviennent de véritables acteurs de leur propre santé. Et je crois que notre réflexion commune sur ce sujet peut constituer une coopération fructueuse.

L'accès aux soins par une meilleure répartition de l'offre sur le territoire, entre les soins primaires et l'hôpital, entre le public et le privé, ainsi que la recherche pour une médecine de pointe constituent également des préoccupations communes.

Je me réjouis notamment de la présence parmi nous de nos trois fédérations hospitalières françaises – Fédération Hospitalière de France (FHF), Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) et la Fédération des Etablissements Hospitaliers et l'Aide à la Personne (FEHAP).

Au-delà de ces thématiques qui seront abordées ce matin, nous avons retenu, pour les tables rondes de cet après-midi, quatre domaines majeurs sur lesquels nos plus grands professeurs et meilleurs spécialistes français et russes travaillent ensemble depuis longtemps.

Ces domaines sont plus que jamais d'actualité dans nos deux pays, tant sur les aspects organisationnels que réglementaires, ou éthiques : la médecine de la reproduction, la transplantation, le médicament et la formation des médecins et des décideurs hospitaliers [chez vous, les « médecins chefs », chez nous, les directeurs d'hôpital], professionnels dont dépendent en grande partie l'efficacité des établissements.

(les actions de coopération franco-russes)
Ces assises marquent ainsi une nouvelle étape de la coopération dans le domaine de la santé entre nos deux pays, après les actions engagées à la suite du Mémorandum d'intention signé le 16 novembre 2007 entre nos deux ministères.

Je ne serai pas exhaustive, mais je souhaite évoquer avec vous quelques-unes de ces actions :

1- Je pense, d'abord, aux coopérations hospitalières qui se sont progressivement institutionnalisées, et qui se pérennisent : Annie PODEUR les mettra en valeur tout à l'heure et je me félicite que l'appel à projets lancé par la Direction générale de l'offre de soins, pour l'année 2011, ait déjà retenu 4 initiatives hospitalières franco-russes :

- le Centre hospitalier universitaire de Strasbourg avec la région de Vologda,

- Assitance Publique-Hôpitaux de Paris avec la région de Krasnoïarsk,

- le Centre Hospitalier Ste Anne avec le Centre psychiatrique Serbski à Moscou,

- et le Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble avec la région d'Irkoutsk, parmi toutes celles qui existent déjà.

2- Je pense, ensuite, aux différents séminaires et échanges sur le financement du système de santé et la mise en place de la tarification à l'activité, ou sur la qualité du médicament, ou encore en matière de disciplines médicales. Je note avec satisfaction que quasiment toutes les spécialités sont représentées :

- de la chirurgie cardiaque à l'orthopédie, la stomatologie, la psychiatrie : je visite cet après-midi le Centre Serbski, aux côtés du Docteur BENHAMOU notamment,

- la neurologie, avec le dernier symposium, en date du 22 juin, entre le professeur Bruno DUBOIS de l'Assistance Public-Hôpitaux de Paris et le professeur Valeri YAKHNO, chef de la chaire des maladies nerveuses de la Faculté des soins de l'Université Setchenov, concernait la maladie d'Alzheimer,

- sans oublier la médecine de la reproduction, avec les éminents professeurs FRYDMAN, DE ZIEGLER, POULY ou ADAMYAN, présents aujourd'hui,

- et je finirais par la transplantation : le Professeur DUBERNARD qui m'accompagne. Emmanuelle PRADA-BORDENAVE Directrice générale de l'Agence de la Biomédecine également présente pour soutenir les travaux des Professeurs GAUTIER, PORKHANOV et

MASSARD.

Ainsi, et je m'en réjouis, le programme de transplantation pulmonaire que ces professeurs ont mis en place sera inauguré demain à Krasnodar. Et je tiens à vous dire, chère Tatiana GOLIKOVA, que nous avons été très honorés que vous distinguiez le Professeur MASSARD en 2009 comme « meilleur médecin de Russie » pour la première transplantation bipulmonaire de Russie en 2006 à Saint Petersburg, avec le Professeur TCHOUTCHALINE.

Je pense, enfin, aux 27 collaborations en cours entre les équipes de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (l'INSERM) et l'Académie des sciences russe, l'Académie des sciences médicales russe et l'Université Lomonossov. Le Professeur SYROTA nous en parlera tout à l'heure.

Ainsi, force est de constater à quel point le domaine de la santé est riche d'intérêts partagés entre nos deux pays, car nous considérons en France comme en Russie qu'il s'agit d'un secteur stratégique.

(les réformes dans le domaine de la santé)
Depuis quatre ans, vous avez entrepris des réformes majeures de votre système de santé. Il est devenu un « projet national prioritaire » auquel est désormais consacrée une part importante de la richesse nationale. Et à ce titre, je salue votre objectif de court terme d'élever les dépenses de santé de 3,9% à 5% du PIB, comme l'a récemment rappelé votre Premier ministre, Monsieur Vladimir Poutine.

De son côté, la France s'est engagée depuis plusieurs années, conformément à la volonté de notre Président de la République, dans une série de réformes qui poursuivent les mêmes objectifs : promouvoir la santé comme un bien commun des plus importants, apporter aux usagers plus de qualité et de sécurité, rendre notre système de santé plus efficace et plus performant. Et cela passe par une confiance accrue dans notre système.

I-C'est précisément le but que nous avons recherché en mettant en oeuvre la loi Hôpital Patient Santé Territoire de juillet 2009. Par ce texte, nous avons voulu améliorer l'accès de tous à des soins de qualité, développer les grands enjeux de santé publique, et mieux répondre aux besoins de santé des Français. Pour ce faire, nous avons engagé des évolutions structurelles.

1- L'hôpital s'inscrit dans une offre de soins encore plus territoriale afin de mieux s'adapter à son environnement. Il doit prendre sa place dans les filières de soins, en relation avec les autres acteurs de santé : médecine libérale, offre de soins médico-sociales à destination des personnes âgées et des personnes handicapées, …..

2- Le deuxième point, c'est l'organisation de notre système de santé, qui passe par la création des Agences Régionales de Santé. Elles constituent désormais l'institution administrative régionale unique dépendant des ministères chargés de la santé et de la solidarité, et de l'assurance maladie.

En effet, et c'est une originalité française, cette agence a réussi à regrouper sept structures administratives en une seule. Les ARS ont donc bien permis de décloisonner les compétences et les outils en matière d'administration de la santé en région.

L'ARS permet d'avoir un pilotage de l'ensemble du système de santé : les cliniques privées, les hôpitaux, les professionnels de santé libéraux, les maisons de retraite qui doivent travailler ensemble… ce qui répond aux besoins et aux demandes des patients d'aujourd'hui.

Le parcours de soins du patient devient plus cohérent, continu, et simple, mais aussi beaucoup plus diversifié qu'avant : on va du public au privé, de l'hôpital à la maison de retraite.

3- Nous associons les usagers à la gouvernance du système, avec la participation active des associations représentants ces usagers au sein des conférences régionales de la Santé et de

l'autonomie, instance consultative qui est associée à la définition de la politique régionale de santé.

L'objectif de l'État, dans ce contexte, est véritablement de faire participer l'usager, car il aspire légitimement à devenir acteur de sa propre santé, et c'est à l'Etat de faire de cette aspiration une réalité.

II- La deuxième réforme que nous sommes en train de finaliser est celle du médicament, pour mieux assurer la sécurité des patients, et ainsi restaurer la confiance.

Comme nous venons de connaître en France le drame d'un médicament qui a été à l'origine de nombreuses victimes, nous avons décidé de rendre notre système du médicament plus transparent.

Nous voulons que les conventions et rétributions passées entre les laboratoires, les médecins, les experts, la presse spécialisée, les sociétés savantes et les associations de patients soient désormais publiques.

Des personnes qualifiées, comme les représentants d'associations de patients, seront intégrées dans les commissions, et les débats seront rendus publics. L'expertise interne sera également renforcée, tant quantitativement que qualitativement. Ensuite, nous avons voulu sécuriser le parcours du médicament, au bénéfice du patient.

Cela vaut dès l'autorisation de mise sur le marché du médicament (AMM) qui est donnée pour chaque médicament, et cela vaut tout au long de la vie du médicament. Ainsi, pour l'attribution de l'AMM, nous voulons disposer de données comparatives avec le médicament de référence s'il existe.

En attendant, au plan national, nous allons adopter dès à présent des règles plus exigeantes :

pour être remboursé, le produit devra démontrer qu'il est au moins aussi bon que celui qui est déjà sur le marché, et remboursable.
Sur chaque boîte de médicament seront inscrits le numéro vert d'appel et le site internet de l'Agence nationale de sécurité du médicament auxquels les patients peuvent s'adresser.

Le troisième pilier de cette réforme, c'est la volonté de veiller à la meilleure information des patients et à une meilleure formation et information des professionnels de santé.
Un portail public du médicament sera créé afin d'offrir une information publique, indépendante et de qualité, et des campagnes d'information sur le médicament seront régulièrement lancées.

Il faut aussi renforcer la connaissance du médicament dans les formations initiales, mais également au cours de la formation continue.

III- Vous allez également aborder le sujet de la bioéthique, qui constitue une interrogation essentielle sur notre responsabilité et sur les valeurs qui fondent nos sociétés.
Nous venons en France de voter une loi sur la bioéthique pour protéger chaque citoyen et en particulier les plus vulnérables contre des pratiques qui bafoueraient l'intégrité et l'inviolabilité du corps humain.

Notre but est d'informer, d'accompagner et de responsabiliser les patients et leur entourage.
C'est aussi la volonté de tenir compte tant des avancées scientifiques que de l'évolution des moeurs.

S'agissant du don d'organes, il nous fallait remédier à une pénurie préoccupante en organes pouvant être greffés.

Notre nouvelle loi présente une avancée significative, en prévoyant la possibilité d'organiser la pratique de dons croisés entre donneurs vivants, en ne réservant donc plus ce type de greffe à

la seule parentèle proche mais également aux personnes ayant des relations étroits et stables avec le donneur, d'une durée minimale de 2 ans. En élargissant le cercle des donneurs, nous avons veillé parallèlement à empêcher toute possibilité de pression quelconque sur le donneur, tout danger de marchandisation du corps humain.

Concernant les nouvelles techniques d'assistance médicale à la procréation, le premier point important est de conditionner l'accès à l'assistance médicale à la procréation au constat d'une infertilité médicalement constatée au sein d'un couple. Ce qui me paraît essentiel dans cette loi, c'est aussi l'accent mis sur l'information de la femme enceinte aux différentes étapes du diagnostic prénatal. A tout moment, la mère doit être libre de ses choix.

Nous avons maintenu, par ailleurs, le principe d'interdiction de toute recherche sur l'embryon et les cellules souches mais avec des dérogations possibles sur autorisation de l'Agence de Biomédecine, car il est pour nous primordial d'affirmer l'importance que notre société accorde à la protection de l'embryon, qui est le point de départ du vivant.

Vous le voyez, Madame le Ministre, Mesdames et Messieurs, tous les sujets que je viens d'évoquer constituent des enjeux immenses pour nos deux pays, et des défis que nous avons l'opportunité de relever ensemble.

Je suis convaincue de l'intérêt partagé qu'ont nos deux pays à coopérer étroitement dans le domaine si vital de la santé, qui est un bien collectif de nos deux nations, de nos deux peuples, et de chacun de leurs citoyens.

Je vous souhaite de fructueux travaux et vous félicite d'illustrer ici ensemble de la manière la plus noble et la plus utile l'amitié franco-russe !