

Pôle communication
Tél.: 24 65 42

Vendredi 27 juillet 2018

DOSSIER DE PRESSE

Préserver et sauver le système calédonien de santé et de protection sociale

Un débat s'est instauré sur les textes déposés par le gouvernement au Congrès lesquels portent à la fois sur la réforme de la gouvernance du système de santé et sur les mesures à prendre pour rétablir les équilibres du Ruamm.

Cela engendre une grande confusion dans l'opinion, et une opposition entre les uns et les autres sur ce qui doit primer.

Dans ce contexte, le président du gouvernement Philippe Germain et Valentine Eurisouké, membre du gouvernement en charge de la santé entendent apporter un certain nombre de précisions.

Dès la mise en place du gouvernement en 2015, la membre du gouvernement en charge de la santé a pris la problématique du système de santé à bras le corps, dressant les constats suivants :

- le Ruamm est structurellement déficitaire ;
- la Nouvelle-Calédonie court après les recettes qui ne suffisent jamais à couvrir les dépenses.

Valentine Eurisouké a lancé les Assises de la santé en août 2015 au travers d'une large concertation avec les professionnels du secteur, les institutions, les partenaires sociaux et la population.

Une centaine de réunions ont été organisées dans toute la Nouvelle-Calédonie pendant quatre mois.

Cette large consultation a abouti à l'adoption par le Congrès, en mars 2016, de la délibération sur le Plan « Do Kamo, Être épanoui ».

Le plan Do Kamo

Do Kamo est un plan de santé publique, inspiré des recommandations de l'OMS, dont la stratégie s'appuie sur deux piliers :

- La réforme du modèle de santé pour passer d'un modèle de soins à une politique de promotion et d'éducation à la santé. Le travail a été confié à l'équipe Do Kamo en collaboration avec l'ensemble des partenaires. Cette collaboration aboutira prochainement à l'élaboration d'une délibération-cadre sur la promotion et l'éducation à la santé.
- La réforme de la gouvernance du système, pour laquelle il a été fait appel à des équipes d'experts de l'État (ACOSS - CNAM et IGAS) qui ont entendu à plusieurs reprises tous les acteurs. Cela s'est traduit par le dépôt d'une délibération-cadre au Congrès le 19 juin.

Dans le même temps et afin de répondre aux besoins de financement immédiats du Ruamm, le gouvernement a organisé un cycle de consultations spécifiques portant sur la maîtrise des dépenses du régime et les pistes d'économies et de recettes complémentaires possibles.

Ce travail a débouché sur la transmission au Congrès, le 2 mai 2018, d'un « rapport d'orientation sur les pistes potentielles de réforme du système de santé calédonien ».

Les constats dressés par tous les experts

Les points forts

La Nouvelle-Calédonie dispose d'un modèle de santé et d'une offre de soins de haut niveau, que ce soit en termes d'infrastructures hospitalières (publiques et privées), de dispensaires que de professionnels de santé publics et privés.

Cette offre de soins est bien répartie géographiquement avec l'ouverture prochaine du CHN à Koné qui fait suite à l'ouverture du Médipôle et du Centre de radiothérapie, en 2016, et à celle, en octobre prochain, de la clinique Île Nou-Magnin à Nouméa.

La Nouvelle-Calédonie dispose d'un système de protection sociale unique dans le Pacifique (Australie et Nouvelle-Zélande comprises) qui permet un accès aux soins plein et entier à tous les Calédoniens quels que soient leurs revenus.

La Nouvelle-Calédonie consacre des moyens conséquents à sa protection sociale : environ 23 % du PIB et se situe ainsi à un niveau de santé comparable à la moyenne

des pays de l'OCDE (20 % en Nouvelle-Zélande, 21,5 % Royaume-Uni, 19,1 % Australie, 31,5 % France, 23 % Japon, 21,8 % Luxembourg, 15,2 % Islande, 19,7 % Suisse, 22 % Pays-Bas).

Les points faibles

- la multiplication des centres de décision entre le gouvernement, le Congrès, les provinces et la Cafat ;
- le manque de données sanitaires et sociales exploitables ;
- l'absence de maîtrise des dépenses et des outils pour les maîtriser.

Ces points faibles conduisent la Nouvelle-Calédonie à subir la dépense sociale sans pouvoir en maîtriser l'évolution.

La priorité : changer la gouvernance

Ce constat étant fait, tout l'enjeu des politiques publiques est de pouvoir préserver le dispositif de protection sociale compte tenu des difficultés budgétaires.

La collégialité du gouvernement s'est alors accordée sur la nécessité de réformer en profondeur.

En effet, il va de soi que l'urgence réside dans une réforme de fond de la gouvernance du système de protection sociale.

Comblar les déficits au travers de mesures, aussi difficiles soient-elles, a montré toutes ses limites : en trois ans, les nouvelles taxes (CCS, Tabac et alcool) ont procuré 15 milliards supplémentaires sans régler le problème du Ruamm qui affiche aujourd'hui un besoin de trésorerie de 4 milliards.

Le gouvernement entend ne plus poursuivre dans cette voie, refusant de recourir systématiquement à la fiscalité pour financer les déficits.

C'est la raison pour laquelle le gouvernement plaide aujourd'hui pour l'adoption de la délibération-cadre portant réforme du système de gouvernance de la protection sociale, seul gage de sa pérennité.

Le nouveau mode de gouvernance est fondé sur les principes suivants :

- aux politiques de définir la stratégie et de fixer chaque année le niveau de dépense ;
- confier à une Autorité Indépendante le soin de réguler les dépenses dans la limite fixée par le pouvoir politique ;
- conforter la Cafat dans une mission redéfinie de gestion et de contrôle des

dispositifs de protection sociale.

Seule cette réforme permettra d'apporter les réponses de fond aux besoins d'équilibre de la protection sociale.

En parallèle, après validation du Congrès, le gouvernement lance les premières mesures d'économie et demande aux partenaires sociaux d'examiner les assiettes de cotisations sociales dans le sens d'une plus grande justice sociale.

Dans ces conditions, il peut enfin être apporté une réponse à court terme aux besoins financiers du Ruamm par des ajustements de fin d'exercice pour chacun des partenaires. Pour ce qui le concerne, le gouvernement via l'Agence sanitaire et sociale apportera sa quote-part.

.