

Pourquoi tant réformer quand tout va si bien ?

Les relations entre les partenaires sociaux siégeant au Conseil d'Administration de la Cafat et le gouvernement n'ont guère été au beau fixe ces dernières années.

La récrimination permanente des administrateurs/représentants des employeurs et des salariés a été presque constante : les décisions de l'Exécutif souffrent de déficit de concertation. Cette éruption de mécontentement a de nouveau lieu, à l'occasion d'une mesure jugée importante pour une meilleure gestion en Nouvelle-Calédonie des prestations sociales et de la santé.

Cette question, d'ailleurs, est au cœur du redressement nécessaire des comptes sociaux qui naviguent, depuis quelques années également, au bord du gouffre de la faillite. Appelé à la rescousse en 2018, l'État avait envoyé une mission d'experts de l'Inspection générale des Affaires Sociales, qui avaient, en quelques semaines, démontré leur connaissance du sujet, et formulé des recommandations

à l'évidence pertinentes. Le rapport est d'autant plus intéressant que les missionnaires avaient pris en compte les particularités de la Nouvelle-Calédonie, tout en précisant, à propos du système métropolitain, « *qu'il n'est pas transposable en Nouvelle-Calédonie. Ce n'est pas l'objet des propositions qui suivent* ».

On ne peut donc l'accuser d'avoir voulu dupliquer sur le territoire ce qui existe dans l'hexagone, et n'est pas exempt de critiques. Mieux, les deux experts indiquaient : « *Conception et implémentation ne peuvent se faire que selon des modalités propres à la Nouvelle-Calédonie. Faire mieux qu'ailleurs sur certains enjeux apparaît possible et souhaitable* ». Peut-être une véritable chance pour la Nouvelle-Calédonie.

Mais bizarrement, digéré par le fameux Plan Do Kamo, le rapport d'expertise semble avoir, comme tant d'autres, disparu dans les entrailles du redoutable savoir-faire calédonien. Bien sûr, on retrouve quelques mesures tout de même obligées, comme la fixation annuelle des objectifs de santé, et de leur dépense. Que n'y avait-t-on pensé avant ! Et surtout, après avoir analysé les manquements et les carences du système calédonien en faillite, la mission d'experts recommandait l'instauration d'une « *autorité indépendante de régulation* », mise en place, bien sûr, par les autorités locales. « *Autorité indépendante* », cela signifie indépendante des lobbies, des pressions politiques, des enjeux politiques si prégnants dans un territoire où une élection en précède toujours une autre. Bref, un

socle adapté aux contingences locales, si complexes par ailleurs. Aujourd'hui, le concept d'autorité indépendante a, semble-t-il, complètement disparu. Il s'agit donc de savoir qui, provenant des structures qui ont œuvré pendant toutes ces années, va participer à la gestion du redressement des comptes et de l'amélioration d'un dispositif santé qui paraît quelque peu en lambeaux.

La création d'une autorité indépendante, compétente, la suppression de l'ASSNC, devenue gare financière de transit, le rôle renforcé de la Dass, et la nouvelle transparence de la politique publique de protection sociale et de santé, semblaient une exigence. Mais pourquoi tant réformer quand tout va si bien ?

ML

« Il nous faut une autorité de régulation indépendante »

Opposée au projet du gouvernement de créer une « agence de régulation en santé », la CPME réclame une autorité indépendante de régulation (AIR) telle que préconisée par l'Inspection générale des affaires sociales. Une position défendue de longue date.

Mercredi, la plupart des partenaires sociaux administrateurs de la CAFAT avaient dénoncé le projet d'ARS, approuvé par le gouvernement le 2 août et sur le point d'être voté au Congrès. La Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME) n'avait pas pris part à la conférence de presse organisée. « *On nous a demandé de ne pas venir exprimer notre avis, explique Nicole Moreau, présidente de l'organisation patronale. Nous sommes d'accord sur le fond, mais pas sur la forme* ». En clair, la CPME s'oppose à l'ARS. Comme l'a expliqué Viviane Damien, médecin pathologiste et présidente de la branche santé de la CPME, « *l'indépendance, la pérennité et la compétence* » font défaut à cette

future entité de régulation. « *D'autant qu'elle rassemble exactement les acteurs qui nous ont mené dans le mur* », dénonce Patrice Gauthier, président de la Fédération des Professionnels Libéraux de la Santé (FPLS). Pour toutes ces raisons, la CPME n'en veut pas. Un point de vue partagé avec les autres administrateurs de la CAFAT. En revanche, là où les points de vue divergent, c'est sur la solution pour réformer le pilotage du système de santé.

« L'AIR, c'est l'aiguillage à suivre »

La CPME défend une Autorité indépendante de régulation (AIR), telle que préconisée par l'IGAS en

2018 et 2020. « *Un outil d'observation qui était prévu par la délibération-cadre* » votée à l'issue des Assises de la Santé, rappelle Patrice Gauthier. Concrètement, la Confédération souhaite une réelle autorité « *indépendante* » et « *pérenne* », composée d'experts, sur le modèle de l'Autorité de la concurrence. « *On regrette aujourd'hui profondément de ne pas avoir été en mesure de trouver un consensus pour porter une voix unanime du conseil d'administration sur cette question-là* », déplore Xavier Benoist, administrateur de la CAFAT, qui s'appête à porter la voix de la CPME auprès du gouvernement et du Congrès. « *Ce qui est d'autant plus important à l'heure où le gouvernement vient de*



valider les dispositions sur l'OCEAM (objectif calédonien des dépenses d'assurance maladie) et qui aura encore plus de pertinence à la lumière de la validation des comptes 2022 du RUAMM qui interviendra d'ici la fin du mois », conclut-il.

Béryl Ziegler