



**PREMIER  
MINISTRE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

*Service Communication*

Hôtel de Matignon, le 5 novembre 2021

**Discours de M. Jean CASTEX, Premier ministre**

**Séjour de la Santé, l'État investit en Occitanie**

**Montpellier**

**Vendredi 5 novembre 2021**

*Seul le prononcé fait foi*

La ministre déléguée, chère Brigitte BOURGUIGNON,  
Monsieur le maire de Montpellier, président de conseil de surveillance du  
CHU,  
Mesdames et Messieurs les parlementaires,  
madame la présidente de la région Occitanie,  
Mesdames et Messieurs les élus, Monsieur le Préfet de l'Hérault,  
Monsieur Directeur général de l'Agence régionale de santé,  
Monsieur le Directeur général du CHU de Montpellier,  
Monsieur le président de la Commission médicale d'établissement,  
Mesdames et Messieurs, chers amis,

En vous disant évidemment que je suis particulièrement heureux et honoré de  
me trouver ici parmi vous au CHU de Montpellier, je ne peux oublier que je  
suis venu le 11 août 2020, quelques semaines, vous vous en souvenez sans  
doute après ma prise de fonction pour déjà, comme je viens de le faire à  
l'instant, apporter mon soutien aux équipes de réanimation engagées dans ce  
qui était alors la deuxième vague de l'épidémie. Alors, un long chemin a été  
parcouru depuis cette date, en particulier, je le martèle, grâce à l'efficacité de

notre campagne vaccinale et de la mobilisation de toute la nation, de toutes les collectivités au succès aussi des mesures que nous avons dû prendre : le passe sanitaire ; l'épidémie a pu être contenue et je veux une nouvelle fois rappeler ici, dans un hôpital, que les soldats de la première ligne ont été évidemment nos professionnels de santé, nos personnels soignants, j'y reviendrai dans un instant, qui ont été de bout en bout, admirables. Cette crise reste toutefois fortement présente aujourd'hui encore, puisque, vous le savez, nous nous trouvons en France, plus encore dans certains pays européens, notamment l'Europe de l'Est, face incontestablement à une reprise épidémique.

En France, le taux d'incidence national est repassé au-dessus du seuil d'alerte. On est à 61 pour 100 000 habitants. On a un peu perdu l'habitude de citer ces chiffres. Bon, c'est-à-dire +10 % en une semaine. Ce n'est pas une explosion mesdames et messieurs, mais enfin, ceci doit nécessiter notre vigilance la plus grande et plus de 80 départements, près de 80 départements connaissent une reprise légère mais réelle qui nous rappelle donc mesdames et messieurs qu'on n'est pas sortie de l'épidémie, ni en France ni ailleurs. La conséquence, je le dis ici, c'est que la situation dans les hôpitaux qui accueillent évidemment les patients les plus gravement touchés, cette situation a cessé de s'améliorer. Nous comptons aujourd'hui 6 800 patients hospitalisés pour cause de Covid sur la France entière, dont 1 100 en réanimation et nous observons là encore une hausse des admissions depuis ces derniers jours.

Je viens de me rendre dans les services de réanimation de l'hôpital de Montpellier qui confirme cette tendance et finalement, mesdames et messieurs, toujours les mêmes constatations, des personnes hospitalisées développant des formes graves et qui ne sont pas vaccinées, et qui ne sont pas vaccinées, y compris une patiente de 28 ans. Donc, l'heure n'est pas venue de baisser la garde. C'est la raison pour laquelle, je vous le rappelle, le Gouvernement a soumis au Parlement un projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, je pense que le terme est bien choisi qui doit être adopté de manière définitive aujourd'hui même. Il nous donne, je vous rappelle, les armes pour continuer à combattre cette épidémie dans les prochains mois. Il autorise à agir, il ne met pas forcément en œuvre ces outils. Il autorise les pouvoirs publics à y recourir toujours en fonction des mêmes principes, car nous avons collectivement appris le pragmatisme, la proportionnalité des mesures et la transparence. Ai-je besoin de vous le rappeler ?

La première arme reste la vaccination. 88,5, peut-être 6 %, ce soir de la population dite éligible a reçu une première dose de vaccin. Et plus de 50

millions de nos concitoyens, mesdames et messieurs, ont un schéma vaccinal complet. Ça quand même, j'insiste. Je m'adresse à des médecins nombreux dans la salle, à des soignants, honnêtement, si je vous avais annoncé le 11 août 2020 ces chiffres, vous auriez dit « il n'est pas tout à fait dans son assiette ». Bon, souvenez-vous où nous en étions à l'époque. Bon, formidable mobilisation collective de la science d'abord et puis de toutes celles et tous ceux qui se sont mobilisés pour vacciner. Mais enfin, je rappelle, ces chiffres sont excellents, y compris en les comparant aux pays voisins ou comparables.

Mais je me permets de rappeler quand même que 88,5 c'est très bien mais ce qui manque, ça fait quand même 6 800 000 de nos concitoyens. Et vous comprenez pourquoi j'insiste sur eux 1 300 000 de plus de 65 ans qui n'ont pas reçu de doses. Alors, il y en a pour lesquelles une partie d'entre eux, des raisons médicales le justifient, mais évidemment pas tous. Donc, voilà, quitte à paraître entêté.

Mais je redis ici à Montpellier, à tous nos concitoyens, non seulement il faut vous faire vacciner si vous ne l'avez pas été, mais, mais alors que nous observons que cette reprise épidémique dont je parlais à l'instant concerne tout le monde, mais un peu plus marquée chez les personnes âgées ; il faut aussi que ces dernières qui ont eu n'hésitent pas à recourir à troisième dose dès lors que, suivant les prescriptions des autorités sanitaires, 6 mois s'est écoulé depuis l'injection de la précédente. Les autorités sanitaires nous ont dit que cette troisième dose était ouverte à celles et ceux de nos concitoyens âgés de plus de 65 ans, à celles et ceux présentant, comme on dit, des comorbidités, des pathologies les rendant particulièrement vulnérables à la Covid, aux personnels soignants, évidemment, ça fait 22 millions. Beaucoup, 22 millions. Ceux d'entre eux qui ont déjà eu les 6 mois et qui sont, eux, immédiatement bénéficiaires potentiels de cette troisième dose, sont 7 millions 700 000, sur les 22,7 millions 700 000. Et là encore, j'observe que nous n'en avons vacciné que 3 millions 100 000.

Donc, une nouvelle fois, j'appelle à la mobilisation générale autour de la vaccination. Nous ne manquons absolument pas de doses. Il y a des centres de vaccination. Aujourd'hui, nous pouvons diffuser la vaccination auprès des professionnels de santé libéraux. Je pense aux médecins, bien sûr, c'était déjà le cas. Je pense en particulier aux pharmacies, il y en a évidemment partout. Mais je vous invite à prendre au plus vite rendez-vous pour recevoir cette dose. Je rappelle au passage que les personnes concernées peuvent aussi coupler ce rappel avec la vaccination contre la grippe. L'évolution de la pandémie nous a obligés aussi à activer dans les 39 départements où les chiffres sont les plus défavorables, des mesures territorialisées, en particulier,

relatives au port du masque dans les écoles. Et je vous le dis évidemment, nous continuerons autant que nécessaire à prendre ces mesures. Et si nous voulons avoir à éviter de le faire, il faut se vacciner, comme je l'ai indiqué. Il faut aussi, je le rappelle, respecter parce qu'il y eu, il faut le dire, un petit relâchement - on peut comprendre compte tenu de l'amélioration de la situation - les gestes barrières élémentaires que vous connaissez toutes et tous depuis des mois.

Se protéger, protéger les autres et aussi, je le dis ici, pour protéger nos soignants. Parce qu'on le voit bien, quand l'épidémie a flambé dans des vagues antérieures, c'est évidemment l'hôpital qui a été confronté, dont les professionnels ont tout donné, mais je le dis, qui sont aujourd'hui toujours là, toujours admirables, mais qui sont fatigués, fatigués par 4 vagues épidémiques successives qui ont évidemment mis en exergue leur magnifique savoir-faire, qui ont fait travailler ensemble tous les services, qui ont amené une coopération inégalée entre ce qu'on appelle la Ville et l'hôpital.

Tout ça, d'ailleurs, il faut que ça reste après la pandémie, mais qui a aussi laissé des traces sur le moral des troupes, sur le niveau de l'absentéisme. Il y a eu aussi quelques démissions et ça explique la situation aussi dans laquelle nous nous trouvons, qui est incontestablement une situation difficile du point de vue de ses ressources dont nous manquons. Il faut voir la réalité en face. Il y a des tensions dans les services de soins, je l'ai encore vu ici à Montpellier. Mais c'est une considération généralisée. Les postes vacants sont en nombre plus important. Le turn over, comme on dit, s'est accéléré. Il peut y avoir des démissions, je l'indiquais. Il y a des étudiants qui peuvent ne pas rejoindre leurs postes de travail. Tout ça existe, est inquiétant et je le dis devant la ministre déléguée, cela concerne aussi beaucoup les établissements du secteur médico-social, notamment les EHPAD, mais aussi, vous le savez les établissements et services recevant des personnes en situation de handicap, où je me rendrai d'ailleurs, lundi, bref, une situation préoccupante.

Cela se traduit par des tensions dans l'organisation des soins, dans les territoires. J'étais récemment à Laval, en Mayenne, des établissements de plus petite taille que le CHU, mais on voit bien, et c'est localisé dans certains services, là, c'était les urgences, on pourrait aussi parler de la pédiatrie ou d'autres services qui semblent particulièrement, impactés ou concernés. Donc nous essayons toutes et tous de faire face, mais on comprend bien qu'on est aussi... au carrefour de cette actualité, de ces 18 derniers mois qui commencent à avoir un impact fort sur la fatigue de tout le personnel, et puis, qui font apparaître des problèmes qui viennent de beaucoup plus loin. Le métier est difficile, ils aiment leur métier, c'est un magnifique métier, mais

nous devons tout faire pour en restaurer l'attractivité, la continuité. Il faut le dire, en même temps sans doute depuis des décennies, des décennies, nous avons sous-investi ce sujet dans notre pays, nous avons sans doute trop considéré la ressource humaine comme un coût et non comme un investissement. Nous avons trop régulé notre système de soins.

Alors nous sommes là pour agir, et pas simplement pour nous lamenter, ou pour constater, ou pour regretter. D'abord, nous avons pris, Mesdames et Messieurs, le mal à la racine, puisque le premier problème, évidemment, dans les hôpitaux, dans les établissements médico-sociaux, en ville, c'est les ressources médicales. C'est sans doute, je vous le dis, il y a beaucoup d'élus autour de moi, le sujet sur lequel nos concitoyens nous interpellent le plus partout, partout en France. Donc, il n'y a pas d'autre choix que de relancer fortement la formation de médecins dans ce pays. C'est là que je disais, collectivement, historiquement, on n'a pas compris ce qui se passait, vous voyez le fameux « numerus clausus », le dit, il date de 1972. Mais voyez-vous, et donc voilà, je dis ça, c'est de la constatation, mais il y a encore 3 ans, le numerus clausus était inférieur à ce qu'il était en 1972.

Pourtant, on l'a augmenté, il était encore inférieur, il ne faut pas s'étonner, pas au moins collectivement, faire semblant de s'étonner des conséquences de ça, alors même qu'évidemment, depuis 1972, la population française a augmenté, alors même que la population française a vieilli, et donc, est un peu plus comme on dit, techniquement, requérantes en soins ; alors même, si je puis m'exprimer devant vous, Mesdames et Messieurs, que les modes d'intervention des médecins, la gestion de leur temps, à l'image de celle de la société, a profondément évolué, non pas évolué, elle a profondément évolué. Et ça, on n'a pas su en tenir compte, voilà, bon. Et on était sur des progressions de numerus clausus qui étaient de l'ordre 500 à 600 par période quinquennale, donc on l'a augmenté. Donc, nous avons décidé de changer de braquet, voilà. Déjà, on est sur un rythme, on est passé de 500 à 600, à plus 1800, donc ça voudra dire que sur les 5 années qui viennent, ça sera plus 10 000, donc on a changé, considérablement, le braquet, mais, mais, mais, chacun ici et tous nos concitoyens peuvent comprendre que ces médecins, il faut le temps de les former, le temps de les former, parce que je suis ici, dans un centre hospitalier universitaire, j'ai vu Monsieur le Doyen. La France s'enorgueillit et surtout, doit conserver cette fierté d'avoir un système de formation des médecins parmi les plus performants au monde. Il ne s'agit pas évidemment de galvauder, évidemment pas. Mais, mais nous devons répondre à cette exigence et dire à nos concitoyens qu'avant que tous ces médecins nouveaux arrivent, soient pleinement opérationnels, il s'écoulera encore quelques années.

Donc, d'ici là, nous devons gérer au mieux la ressource existante par tous moyens, toutes collectivités confondues et je félicite toutes les initiatives qui sont prises qui nous permettent de tenir le choc comme nous essayons de le faire, en rendant les postes les plus attractifs possible. Vous avez vu qu'on a décalé les réformes que nous voulions faire sur la rémunération des médecins intérimaires. Il reste quand même quelque chose à faire si vous voulez mon avis, ne serait-ce que du point de vue éthique, oui, mais bon, il faut aussi qu'on soit très pragmatique. Et dans certains établissements, malheureusement, c'était la seule solution. Je signale que ce problème de pénurie ne concerne pas que les ressources médicales, mais aussi des ressources paramédicales. Là aussi, nous avons, en lien avec les présidentes et présidents de conseils régionaux, accru hâtivement le nombre de places dans les instituts de formation d'infirmières et d'aides-soignantes. 12 500 pour être précis, c'est-à-dire une augmentation de 10 % du nombre de places, lequel n'avait quasiment pas bougé, je pense à la France entière, depuis 10 ans. Ça ne suffit pas.

Évidemment, c'est essentiel. On agit sur les ressources quantitatives, mais nous savons aussi que nous devons améliorer les rémunérations des personnels pour rendre l'hôpital et tous les métiers du soin plus attractifs. C'est l'objet bien connu de tous du fameux Ségur de la santé. Alors bien sûr, je le dis tout de suite, j'entends que ce n'est pas suffisant, que tout n'est pas couvert, etc. Et bien entendu, je suis ouvert à toute discussion sur ce sujet, non sans rappeler que 9 milliards d'euros, inédit massivement et d'un seul coup depuis la création de la Ségur ; 9 milliards d'euros ont été investis à cet effet dans l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux. Or, c'est vrai, j'entends dans le discours suivant lequel c'est un rattrapage. Mais encore fallait-il le faire et à ce niveau, pour une infirmière par exemple, en milieu de carrière, c'est une augmentation de 400 euros nets par mois. Nous avons aussi, c'est nouveau, grâce au Ségur, je le dis parce que j'y ai beaucoup contribué dès ma nomination, le Ségur rappelle aussi que, et vous comprendrez pourquoi j'insiste, ce n'est pas une décision unilatérale du Gouvernement le Ségur. Le Ségur, je le rappelle, c'est un accord entre les partenaires sociaux majoritaires du secteur hospitalier. Pas tout à fait la même chose parce que c'est encore plus fort. Et donc ces discussions, ces négociations entre partenaires sociaux étaient bien avancées lorsque j'ai été, début juillet 2020, nommé Premier ministre et j'ai suggéré, en rajoutant de l'argent au pot, qu'elles ne concernent pas que les rémunérations et les régimes indemnitaires, mais que puissent être recréés, j'insiste, les mots ont un sens, des postes à l'hôpital très aisément 15 000. Ça va se dérouler, seulement c'est un cercle. Faut-il les pourvoir parce que je là aussi pour corriger les choses. Mais pas devant les professionnels de l'hôpital. Dire ah, il y

a des lits qui ferment. Comment pouvez-vous, monsieur le Premier ministre, Monsieur le ministre des Solidarités et de la Santé, fermer des lits à l'hôpital alors même qu'il y a une pandémie, alors même que, et c'est tout votre problème, des maladies dont la prise en charge a été décalée à cause de cette pandémie reviennent maintenant sur le devant de la scène. Alors là, je tiens à bien expliquer et rappeler à tout le monde les lits fermés viennent du fait que nous ne trouvons pas de personnel pour les pourvoir et en aucun cas, cher directeur général, de moyenne budgétaire que nous vous mégoterions. Les postes sont ouverts, les crédits sont là, ce sont les personnels qui manquent. Donc, il faut à tout prix tout mettre en œuvre, valoriser les décisions prises, les faire entrer en application pour ramener le maximum de nos concitoyens soit en formation, c'est le cas, soit auprès des malades en ville ou à l'hôpital. Encore une fois, j'ai conscience que ces mesures ne prendront leurs effets que progressivement malgré notre détermination à les mettre en œuvre le plus vite possible.

Et nous devons, c'est en tout cas ce qu'a demandé le ministre des Solidarités et de la Santé aux ARS, préparer les semaines et les mois à venir pour gérer de manière plus optimale toutes ces ressources pour qu'il n'y ait pas ou qu'il y ait moins possible de difficultés auxquelles nos concitoyens dans tel ou tel territoire sont aujourd'hui confrontés. En tout cas, que ce soit clair, nous débloquons les moyens financiers et juridiques nécessaires à la période actuelle. C'est aussi, Mesdames et Messieurs, comme je l'ai souvent dit, une façon de tirer les conséquences structurelles de la crise. Cette crise sanitaire, elle a mis en évidence nos faiblesses. Donc, je l'ai dit, on a formé insuffisamment de professionnelles pendant des décennies. On a insuffisamment rendu attractif ces professions et ces métiers. C'est l'objet de ce premier volet du Ségur. Il y en a un deuxième qui dont on a parlé peut-être un peu moins, qui a été annoncé à la fin du mois de juin dernier par le président de la République, c'est un volet, et j'insiste ici encore une fois dans un CHU, c'est tout le volet innovation et recherche en santé. Parce là encore, on a trop baissé la garde et on l'a vu dans l'incapacité qui est la nôtre d'avoir un vaccin français dans cette formidable réponse qui a été faite face à la crise. L'innovation en santé a perdu du terrain depuis 30 ans. Et donc, nous avons mis en place un programme qui se prolongera dans le plan d'investissement 2030 pour réinvestir la recherche, l'innovation en santé, la production en France, déjà, grâce au plan de relance de beaucoup de produits de santé, de médicaments que nous avons là encore laissé partir trop loin et qui ont mis en évidence la dépendance, la perte de souveraineté que cela entraînerait pour notre pays. Et puis, il y a un troisième volet dont je suis plus spécifiquement venu vous entretenir ce matin ici à Montpellier, c'est le volet des investissements et des équipements. Vous m'avez, directeur

général, fort opportunément fait visiter un service, voilà, dont on n'a pas besoin de tergiverser beaucoup pour comprendre qu'il y a quelque chose à faire.

Tout se tient, Mesdames et Messieurs. Vous le savez, plus nous investirons dans les établissements de santé, plus longs les rénoverons de manière profonde, plus nous les moderniserons, plus, mieux ils rendront service et plus ils seront attractifs pour les personnels. Ça compte aussi les conditions de travail et les conditions d'intervention.

Donc, nous avons décidé, le président de la République nous a demandé de faire pour les établissements de soins, tout statut juridique confondus, pour les EHPAD, chère Brigitte, un effort massif, massif en faveur de l'investissement hospitalier. Et on a besoin, je le disais à l'instant, ici, dans le bâtiment Arnaud de Villeneuve, c'est la réanimation cœur-poumon que je suis allé visiter, ce n'est pas de la mauvaise gestion, monsieur le Directeur général, je le dis et je salue la gestion de l'hôpital. Mais c'est la manifestation du sous-investissement dans l'hôpital en général et la santé a fait l'objet depuis des décennies. Et donc, c'est ce qui m'amène ici, Monsieur le maire, dans cette magnifique région, Madame la présidente, à vous expliquer ce que nous allons faire en la matière. J'ai présenté les grands axes du Ségur de l'investissement, il y a 15 jours, à Dijon, j'ai rappelé que ça représenterait un effort de 19 milliards d'euros, incluant une part de désendettement pour les établissements de soins. Et bien entendu, il n'était pas envisageable que l'Occitanie n'en profite pas.

En Occitanie, donc, nous investirons dans ce secteur quelque 1 milliard 600 millions d'euros sur 10 ans, 1 milliard 400 millions pour construire les établissements de santé de demain et 200 millions d'euros pour construire les Ehpad de demain, dans le souci du bien être des résidents et de leurs familles. Alors, pour que vous puissiez mesurer, j'ai coutume de comparer l'investissement qu'on va faire avec les précédentes vagues d'investissements, parce qu'il y en a eu. Il y en a eu, et c'était connu, il y a quelques anciens ici comme moi, il y a eu les plans Hôpitaux 2007, Hôpital 2012. Ça vous dit quelque chose à tous ? Ils ont été utiles, très utiles. Bon, mais peut-être pas ici. Vous voyez ce que je veux dire ? Bon, enfin, mais il n'empêche que dans la région globalement considérée, pour illustrer, je vous ai dit là, je vous annonce 1,4 milliard pour toute la région. Ça va venir à Montpellier. Un peu de patience, mais pour toute la région, 1,4 milliard. La somme d'Hôpital 2007 et Hôpital 2012 pour la même région, c'était 600 millions. Vous voyez qu'on a changé de braquet. Alors évidemment, quand on a décidé ces sommes et de leurs modalités de répartition, on est parti de l'existant. Tous les

établissements de santé ne sont pas au même niveau. Il y en a qui avait déjà bénéficié des mannes publiques et il y en a un peu moins. Il y en a un peu moins. C'est aussi le rôle de l'Etat que de rattraper, que de faire de l'équité. Et en ce sens, je ne suis pas venu complètement par hasard ici à Montpellier. Évidemment, vous vous en doutez. En tout cas, avant d'y arriver, je fais durer le suspens, vous comprenez... bah oui. Bah oui, mais Madame DELGA, elle me dit : « mais ne parlons pas que de Montpellier là-dedans, Montpellier, mais même toute la région », n'est-ce pas madame la présidente ?

Bon. Et donc quand même, je vous le dis, dans toute la région, ça sera quand même... ça sera quand même 61 établissements et 178 Ehpad qui seront rénovés ou reconstruits en neuf. Et j'insiste, ces projets ne sont pas simplement des murs, vous le savez, vous me l'avez montré dans vos projets, monsieur le président... Monsieur le directeur général. Quand vous faites ces opérations d'investissements, vous refaites le service public quelque part, vous le rendez plus performant. C'est ça qui est intéressant, ce n'est pas : on change et on ne fait pas... on ne bâtit pas des murs, et on ne change pas simplement si tant est que ce soit nécessaire, les cloisons ou la moquette. Vous revoyez votre organisation dans un sens beaucoup plus bénéfique aux salariés, au personnel et bien entendu, aux malades.

Alors justement, à Montpellier, vous m'avez présenté cet ambitieux projet, fruit d'un remarquable travail de réflexion et de concertation. Vous avez même fait un livre blanc, C'est ce que vous m'avez expliqué. Je veux saluer tous les élus qui l'ont soutenu, certains connaissant particulièrement bien le CHU, n'est-ce pas ? Je souligne aussi, pour l'apprécier, les objectifs que vous avez poursuivis : humaniser, sécuriser, innover, coopérer. C'est tout à fait en phase avec la politique nationale. J'ai compris aussi que vous vous tourniez résolument vers les activités d'avenir avec notamment le projet Med Vallée sur lequel vous avez, monsieur le maire, tout spécialement appelé mon attention. Et donc je vous annonce que l'Etat accompagnera vos projets, le CHU de Montpellier à hauteur de 250 millions d'euros, dont 20 millions pour la reprise de dette. C'est l'aide la plus conséquente de la région, mais c'est aussi ici, à Montpellier, que les besoins étaient les plus importants et que les aides financières antérieures avaient été les plus faibles. Nous allons donc vous non seulement vous remettre à niveau, mais vous permettre d'avoir un outil particulièrement performant. Faire des CHU, du CHU de Montpellier un outil de recours et d'excellence qu'il n'a en réalité jamais cessé de l'être. Mais là aussi, on voit bien que la crise sanitaire, je parlais de la gestion des ressources médicales, je parlais de l'organisation des filières de soins dont nos CHU ont un rôle, une responsabilité régionale dans ces bassins de vie de plus en plus importante. Et puisque je parle des CHU, je veux en profiter pour dire

que Toulouse et Nîmes, les deux autres CHU de la région, bénéficieront également d'un accompagnement significatif pour poursuivre leur modernisation.

Vous avez dans la carte toutes les opérations de la région Occitanie. Et bien entendu, cette carte montre qu'au-delà des CHU, nous soutiendrons la modernisation de l'offre de soins de proximité en reconstruisant même à neuf certains établissements qui, évidemment, le méritent. Je veux en particulier citer trois hôpitaux qui seront totalement reconstruits, à savoir Saint-Affrique, Montauban et Auch, qui rejoignent ainsi le projet déjà annoncé établissement de Tarbes et de Lourdes. Je l'indiquais tout à l'heure chère Brigitte : 178 EHPAD sont également rénovés avec des opérations de grande ampleur. Par exemple à Villefranche de Rouergue, où la totalité de l'offre sera revue avec une aide de près de 20 millions d'euros, ce qui est tout à fait significatif pour un établissement de cette nature. Vous en disposez, vous disposerez de toutes les informations que détaillera le directeur général de l'ARS cet après-midi.

Je veux saluer son travail ainsi que celui de ses services. Nous avons veillé, il a veillé à ce que tous les territoires d'Occitanie soient concernés et bénéficiaires de ces aides, sur la base des critères que nous avons arrêtés, Gourdon, Lavelanet, Narbonne, Saint-Chély-D'apcher, Albi, Perpignan. Enfin, je ne vais pas citer toute la carte qui est là. Il reste, je vous le dis tout de suite, un certain nombre d'opérations pour lesquelles le montant de l'aide n'est pas encore défini, car il reste encore un peu de travail avec les équipes pour déterminer le contenu exact du projet. Mais je demande évidemment à ce que tout cela soit finalisé le plus tôt possible et dans les semaines et au plus tard dans les mois à venir. Je salue les concertations qui ont été faites pour arriver à ce travail. Et maintenant, je demande évidemment aux autorités sanitaires et à chacun des établissements de mettre en œuvre le plus rapidement possible les projets ainsi subventionnés, puisque les enveloppes financières sont désormais débloquées, en tout cas pour ceux de la première vague.

Mesdames et messieurs, c'est un effort de la nation que je vous présente. Ce n'est pas une décision du Gouvernement, bien sûr c'est un effort de la nation, qui montre encore une fois après les décisions relatives à la rémunération des personnels, après les décisions relatives au recrutement des personnels, et aux embauches, après les décisions relatives à l'innovation et la recherche en santé, qui montre la priorité que nous devons collectivement, donner à ce secteur stratégique. Il l'est évidemment, parce que je le dis, la santé, c'est la première des politiques sociales. La santé, c'est la première des politiques

sociales. Tout le monde dans ce pays, et nous pourrions également citer les mesures qui avaient été prises avant la crise sanitaire, sur les restes à charge pour un certain nombre de soins et de prestations, tout le monde a droit à la santé dans ce pays. Or, nous le savons, l'égalité d'accès aux soins, pour toutes les raisons que j'ai indiquées, se trouve compromis. Nous devons réagir. L'objectif, le rôle d'un Gouvernement n'est pas de se lamenter sur le passé, il est utile pour se comprendre et savoir ce qui s'est passé, il est utile pour ne pas renouveler les mêmes erreurs que collectivement, nous avons pu commettre. Mais je vous le répète, nos concitoyens attendent de nous, face à la crise sanitaire qui, je le répète, n'est pas terminée, ils attendent de nous que nous la prenions en charge le mieux possible : soigner, prévenir, vacciner.

Mais ils attendent de nous, que nous soyons suffisamment lucides, pour tirer tous les enseignements de ce que, cette crise, je parle du domaine sanitaire ce matin devant vous, mais cela s'applique à bien d'autres sujets, tous les enseignements structurels que cette crise a mis en exergue. Et le regard que nous portons sur notre système de santé, la place que nous lui faisons, les moyens que nous lui allouons, aujourd'hui et demain, sont incontestablement, une des leçons essentielles en termes d'équité, mais vous l'avez vu aussi, en termes de sécurité, vous le constatez en termes d'aménagement du territoire, et nous l'avons dit, s'agissant de l'innovation de l'industrie et de la recherche en termes de souveraineté, que ce sujet comporte pour la France. Nous devons être collectivement au rendez-vous de ce défi. C'est aussi le message qu'en terminant, je veux adresser aux soignants, cette reconnaissance que nous leur devons, il faut qu'elle se concrétise, qu'elle se matérialise par des projets concrets, sinon ils ne nous croiront pas. Oui, vous faites un métier admirable, intéressant, utile.

Nous avons besoin que les jeunes générations, nous ouvrons beaucoup de postes, vous rejoignent. L'Etat, les collectivités publiques, en général, je le dis, car c'est un travail plus que jamais collectif, sont et seront comme ici, au CHU de Montpellier, Monsieur le maire, président, à vos côtés.

Je vous remercie.