Marisol TOURAINE

INTERVENTION A L'ASSEMBLEE GENERALE DU GROUPE PS DU 23 JUIN 2008
LA SANTE, UN INVESTISSEMENT UTILE

Au terme de cet échange, il me revient non pas de conclure mais de poser les jalons de notre travail commun pour la prochaine session et d'en préciser les rendez-vous. Nous avons choisi de faire de la santé l'une des priorités de notre action, parce que, sans doute avec la qualité des emplois proposés et l'éducation, elle représente une préoccupation majeure pour les Français. Les propos tenus par nos interpellateurs, que je remercie à nouveau d'avoir accepté ce débat, leurs propos, donc, à la fois exigeants et constructifs, montrent à quel point l'attente est forte. Le constat a été fait, je ne m'y attarderai pas : notre système est à bout de souffle, la réforme Douste-Blazy, annoncée comme salvatrice et fondatrice a échoué, sans gloire. Plus qu'un énième plan d'économies, c'est à un véritable changement de perspective que nous voulons appeler.

En ce qui nous concerne, le principal enjeu est de rompre avec une approche comptable de la santé, qui génère à la fois immobilisme et défiance croissante des Français dans leur système de protection sociale, au profit d'une approche globale, résolument positive de la santé. Il ne s'agit évidemment pas de prôner l'indifférence à l'équilibre des comptes, mais d'affirmer que cet équilibre n'est pas un objectif qui peut par lui-même tenir lieu de politique de la santé. Depuis des années, on ne parle plus aux Français de leur santé mais du déficit de la sécurité sociale, le Gouvernement évoque la responsabilité individuelle des patients en termes culpabilisateurs au point d'attiser des interrogations croissantes, notamment dans les classes moyennes et chez les jeunes, sur l'utilité de contribuer à un système de solidarité collective. La droite a dévoyé le terme de responsabilité, puisque selon elle seuls les patients sont irresponsables, alors qu'ils ne choisissent ni leur maladie, ni leur traitement...Le rapport d'E. Woerth, remis la semaine dernière sur la mise en oeuvre de la dernière loi de financement de la sécurité sociale est à cet égard instructif : sa plus grande partie est consacrée à la lutte contre la fraude !

Face à cette politique de renoncement, nous voulons affirmer notre conviction de l'urgence qu'il y a à investir dans la santé. Il ne faut pas seulement chercher à réguler le système de santé à partir de ses principes actuels, mais à le faire évoluer à partir de trois priorités : la réduction des

inégalités par une politique de l'accessibilité réelle aux soins ; la prise en compte des nouvelles attentes sociales en matière de santé par la valorisation de la prévention et de la santé publique ; la reconnaissance des nouveaux modes d'exercice de la médecine libérale et d'une nouvelle étape dans l'affirmation des droits des malades.

- D'abord, nous devons faire de la réduction des inégalités le noyau dur de toute politique. Les chiffres sont connus : l'espérance de vie a considérablement augmenté, mais de la même manière pour tous ce qui signifie concrètement que les écarts entre les catégories sociales n'ont pas diminué : un ouvrier a une espérance de vie de 7 ans plus courte qu'un cadre, la mortalité varie selon les régions. Certaines interventions – comme les interruptions de grossesse - ne sont plus garanties partout dans les délais légaux. Or, les dépassements d'honoraires qui se banalisent, sans réaction gouvernementale, l'absence de permanence de soins dans des secteurs parfois étendus, le défaut d'informations transparente sur le système de soins accroissent ces inégalités. Nous ferons des propositions concrètes à la fois pour renforcer le rôle de l'hôpital public et pour garantir l'égalité de l'accès aux soins sur le territoire, depuis la réforme des études médicales, le développement de maisons de santé, la mise en place de réseaux hospitaliers, entre CHU et hôpitaux de proximité,.. Il y a un débat entre nous entre les partisans de seules mesures incitatives à l'installation et ceux qui seraient prêts, au moins symboliquement, à des annonces désincitatives. Il nous appartiendra de le trancher.

- Le deuxième axe de notre réflexion sera celui des nouveaux besoins en matière de santé. Bien entendu, les maladies lésionnelles n'ont pas disparu, mais les maladies liées aux transformations de notre société deviennent plus importantes, comme le stress, lié au rythme et à la pression du travail. Il faudrait aussi évoquer les pathologies liées aux évolutions alimentaires, les addictions en tout genre ainsi que les risques résultant de notre environnement. Le suicide, en particulier chez les jeunes, est une réalité sociale qui ne peut être ignorée. Et, bien entendu, tout ce qui a trait au vieillissement. Cela appelle le développement d'une politique ambitieuse de santé publique et de prévention, depuis l'école jusqu'au monde du travail ; cela impose de réfléchir à la santé en termes sociaux et psychologiques, alors que le manque de psychiatres se fait partout cruellement sentir.

- Enfin, nous voulons parallèlement réfléchir aux nouveaux modes d'exercice de la médecine qui résultent de ces changements et proposer de nouveaux droits aux malades. Alors que l'accès à l'information se banalise, que les attentes se renforcent, que les nouvelles techniques imposent de nouvelles pratiques, l'évolution de la relation entre les patients et leurs soignants doit

être prise en compte de part et d'autre. D'un côté, l'exercice de la médecine libérale connaît de profonds bouleversements, dont il faut tirer les conséquences, par exemple –mais ça n'est qu'un exemple – pour développer d'autres modes de rémunération que le paiement à l'acte. De l'autre, après la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades, une autre étape peut être franchie en la matière, qui définisse des droits collectifs et pas seulement individuels : nous devons ainsi fixer le cadre commun de l'accès à la santé, qui précise par exemple les conditions de temps et de distance requises pour accéder à un médecin, la qualité de l'information garantie à chacun, ou les conditions financières de la prise en charge collective.

En effet, la question du financement reste posée. Mais elle devra être tranchée, alors que les besoins de la protection sociale se précisent : le financement des régimes de retraite, la mise en place d'un cinquième risque pour faire face à la perte d'autonomie, les besoins croissants en matière de santé posent la question du financement de la protection sociale dans son ensemble. la régulation et la maîtrise des dépenses ne suffiront pas face à l'émergence de ces besoins nouveaux, sauf à considérer que leur prise en charge relève désormais des particuliers eux-mêmes et non plus de la solidarité collective. Mais on voit bien que des choix s'imposent, qui n'ont pas encore été faits entre nous, et qui devront l'être dans les prochains mois. Le Gouvernement a clairement annoncé sa volonté de limiter la prise en charge collective, de renforcer la place des assurances complémentaires. Ce choix n'est pas le nôtre, mais nous devons préciser les ressources complémentaires que nous envisageons : suppression au moins partielle des niches sociales, pénalisation des employeurs qui licencient des seniors, augmentation mesurée de la CSG,...et leur affectation.

Ce travail, les députés socialistes le poursuivront tout au long de la prochaine session, d'abord à l'occasion des grands rendez-vous parlementaires auxquels ils participent nombreux, au-delà de ceux qui sont à cette tribune. Je ne citerai que ceux qui ont des responsabilités déjà définies : remise du rapport de la mission d'information sur l'offre de soins, présidée par Christian Paul, en septembre, préparation du PLFSS pour 2009, avec le renfort du rapporteur santé de la commission des finances, Gérard Bapt, discussion sans doute à l'automne du texte de R. Bachelot, intitulé « Patients, santé, territoires », mais aussi le débat sur la loi dépendance. Ces travaux feront l'objet de propositions précises, qui trouveront un prolongement dans le cadre d'une collaboration mise en place entre le groupe PS et la Fondation Jean-Jaurès. Nous avons l'ambition de porter fortement cette aspiration des Français, de montrer qu'investir dans la santé, c'est utile, utile pour notre économie, utile pour le développement humain de notre pays !