

Marisol Touraine (PS) : « Un projet inefficace et injuste »

La députée PS d'Indre-et-Loire déplore que le PLFSS 2009 accroisse les inégalités d'accès aux soins et annonce de nombreux amendements du groupe socialiste.

LE QUOTIDIEN – La dureté de la crise économique ne rend-t-il pas ce PLFSS périmé ?

MARISOL TOURAINE – Ce budget était déjà périmé avant même le déclenchement de la crise financière. Ce PLFSS, qui repousse l'équilibre à 2012, après l'élection présidentielle, est totalement illusoire. Il repose sur des hypothèses ubuesques. Il table sur une progression de la masse salariale de 3,5 % par an. Financièrement, ça n'est pas sérieux. Plus grave, rien n'est proposé pour restructurer notre protection sociale. Depuis 2002, les PLFSS reposent sur l'idée que l'on va rétablir l'équilibre en demandant aux patients de faire des économies. L'année dernière, c'était avec les franchises. Cette année, avec la taxation des complémentaires et le moindre remboursement des patients pour les consultations effectuées hors du parcours de soins. Tous les plans qui s'appuient sur des déremboursements sont voués à l'échec et aboutissent à accroître les inégalités face à la santé.

Ce PLFSS apporte-t-il suffisamment de nouvelles recettes ?

Nous aurions souhaité un débat sur le financement de l'assurance-maladie et sur de nouvelles sources de financement. Le débat n'aura pas lieu cette année encore alors que le président de la République tient des discours sur la moralisation des revenus des dirigeants. Chaque fois que nous proposons d'appliquer des cotisations sociales de droit commun sur les parachutes dorés ou les stock-options, on nous dit non. Ce n'est pas avec un petit prélèvement par-ci ou par-là que l'on va résoudre le problème. La taxation des complémentaires, par exemple, ne va pas servir à mettre en œuvre des mesures de santé publique ou à réduire les inégalités de l'accès à la santé mais à aller boucher le trou sans fond du déficit.



Faut-il s'attendre à une avalanche d'amendements de la part du PS et quel sera son angle d'attaque ?
Nous ne sommes pas dans une logique d'avalanche d'amendements car c'est un autre projet, très différent, qu'il faudrait

mettre en place. Nous avons déposé des amendements sur la question des stock-options ou des parachutes dorés. Nous allons redire notre opposition aux franchises, déposer des amendements sur les dépassements d'honoraires, l'accès aux soins, la santé publique. Il faut revoir le mode de rémunération des médecins et ne pas être centrés exclusivement sur le paiement à l'acte. La question des dépassements d'honoraires devient problématique même si elle ne concerne pas tous les médecins, loin de là. Les médecins doivent réfléchir à de nouveaux modes d'exercice de la pratique médicale. On ne peut pas dissocier les questions de rémunérations, de l'existence des soins de premier recours, des gardes, de l'installation dans les zones peu denses. C'est un tout. Le sujet est de lier un pacte entre les soignants et la collectivité.

Franchises médicales, déremboursements, taxation des complémentaires... Que vous inspire l'évolution du système de santé français des dernières années ?

Cette évolution est très préoccupante. Elle est inefficace, injuste et accroît les inégalités. Ce PLFSS n'est pas à la hauteur des enjeux ; 15 % des Français renoncent à des soins pour des raisons financières et sept millions n'ont pas de complémentaire. Nous assistons à une privatisation partielle du système d'assurance-maladie. Dans ce système, seuls les gens qui auront les moyens de se payer une bonne complémentaire, chère, seront capables de faire face aux aléas de santé de leur famille.

> PROPOS RECUEILLIS PAR CHRISTOPHE GATTUSO