



## **Intervention de Marisol Touraine**

**Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes**

**Discussion générale du projet de loi de modernisation du système de santé**

**Mardi 31 mars 2015**

**Assemblée nationale**

*Seul le prononcé fait foi*

---

Monsieur le Président,

Mesdames les Ministres,

Madame la présidente de la commission des Affaires sociales,

Mesdames et messieurs les rapporteurs,

Mesdames les rapporteuses pour avis,

Mesdames et messieurs les députés,

**Chaque jour, la France peut compter sur ses professionnels de santé.** Ils protègent des vies, nos familles, s'engagent dans les pays durement frappés par des crises sanitaires, où ils portent l'espoir.

**Chaque jour, la France peut compter sur ses chercheurs, qui** permettent à notre pays d'être et de rester à la pointe du progrès médical. Du vaccin contre la rage au cœur artificiel, c'est dans notre pays que se dessine, s'imagine, s'invente la santé de demain.

**Chaque jour, la France peut compter sur ses établissements de santé.** Un système performant, en alerte permanente, prêt à réagir, à accueillir, à répondre aux besoins de chacun.

**Oui, chaque jour, les Français vivent l'excellence d'un système de santé envié, mondialement reconnu.**

**Un système qui a su pendant longtemps s'adapter, évoluer, progresser, lorsqu'il était confronté à de nouveaux défis. Depuis la grande loi de 1958 qui a créé nos CHU, ces changements, ces progrès, nous les devons avant tout à des choix politiques.**

C'est avec **la loi EVIN de 1990** que la France s'est engagée en matière de prévention, dans la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme.

C'est avec **la loi AUBRY de 1999** que la France a permis l'accès aux soins de tous grâce à la création de la Couverture Maladie Universelle.

C'est avec **la loi KOUCHNER de 2002** que la France est entrée dans la démocratie sanitaire, qui a reconnu aux patients des droits dans le système de santé.

**Oui, à chaque fois que la gauche a gouverné, elle a pris ses responsabilités, elle a réformé notre système de santé dans le sens de la justice et de l'égalité.** Ce choix là, la majorité précédente s'est refusée à le faire. Avec elle, c'est le renoncement et la régression qui ont prévalu, alors même que notre système était déjà confronté à des défis majeurs.

Ces défis, nous les connaissons tous. **Notre population vieillit.** La part des plus de 65 ans a fortement augmenté depuis une quinzaine d'années. **Les maladies chroniques se sont développées.** Les personnes diabétiques sont par exemple deux fois plus nombreuses aujourd'hui qu'en 2002. **Les inégalités de santé se sont creusées.** Il y avait en 2002 dans les familles ouvrières quatre fois plus d'enfants obèses que dans les familles de cadres. Il y en a aujourd'hui dix fois plus. Entre 2002 et 2012, ce qui restait à la charge des patients n'a cessé d'augmenter, et les déserts médicaux se sont installés.

Pendant ces dix années, quelles ont été les réponses apportées à ces défis ? Quelles initiatives ont-elles été prises pour renforcer la prévention, garantir une présence médicale dans tous nos territoires ? Ces dix années ont **été dix années d'occasions manquées.** Le seul legs laissé à nos concitoyens, ce sont les franchises et les déremboursements. Il y a des héritages plus glorieux que ceux-là.

Alors nous prenons nos responsabilités. Avec Laurence ROSSIGNOL, Ségolène NEUVILLE et Pascale BOISTARD, nous faisons **le choix de l'action et de la modernisation, qu'il s'agisse des personnes âgées, des personnes handicapées ou des plus précaires de nos concitoyens ou encore de la santé des femmes.** Parce que permettre à chacun de pouvoir se soigner, quel que soit son sexe, son âge, son milieu social ou son territoire, c'est une question d'égalité.

- **C'est pour l'égalité entre les territoires que j'ai mis en place le Pacte Territoire-Santé**, qui va nous permettre de franchir cette année le cap des 800 maisons de santé, et des 600 jeunes médecins installés dans des zones sous-dotées. C'est dans ce même objectif que **j'ai mis fin au « tout T2A »** qui pénalisait les hôpitaux locaux. Désormais, des financements spécifiques leur sont accordés.
- **C'est pour l'égalité entre les Français que j'ai obtenu un accord sur les dépassements d'honoraires**. Et les résultats sont là : depuis 2 ans, pour la première fois, ils diminuent. C'est avec la même détermination que j'ai permis à 700 000 personnes supplémentaires de bénéficier d'une complémentaire santé gratuite ou à meilleure coût. La Commission des comptes de la Santé l'a annoncé : **pour la première fois depuis plus de dix ans, ce qui reste à la charge des Français a diminué**.
- **Et c'est pour les droits de toutes les femmes, encore une affaire d'égalité, que j'ai décidé** la gratuité de la contraception pour les mineures et le remboursement à 100% de l'ensemble du parcours de l'IVG. Je salue l'amendement adopté par la majorité sur la suppression du délai de réflexion.

**La volonté qui m'anime aujourd'hui, c'est de continuer à innover**. Innover dans l'organisation des soins, en passant d'un système cloisonné, trop centré sur l'hôpital, à une médecine de parcours et de proximité, organisée autour du patient. Innover en matière de prévention, en permettant à nos concitoyens de mieux protéger leur santé. Innover en matière de démocratie sanitaire, en permettant aux Français de s'informer, de décider, de se défendre.

**Moderniser notre système de santé, le faire entrer dans le XXI<sup>e</sup> siècle, c'est tout l'enjeu du projet de loi que j'ai l'honneur de vous présenter au nom du Gouvernement.**

**Je l'ai construit dans la concertation avec les usagers et les professionnels**. Deux cent débats régionaux, des échanges directs avec tous les acteurs concernés, un travail qui s'est poursuivi avec la présidente de la CAS, les cinq rapporteurs de ce texte, dont je veux saluer la mobilisation et l'engagement ces derniers mois, et de nombreux députés. Le projet de loi bénéficie aujourd'hui d'un très large soutien, des associations de patients ou de consommateurs, des fédérations d'établissements publics et à but non lucratif, des responsables de santé publique.

**Dans le même temps, j'ai aussi entendu les inquiétudes des médecins libéraux.** Sur leur avenir, sur leurs conditions d'exercice, sur leur place dans le système de santé et dans la société. Cette inquiétude ne date pas d'hier. **Leurs craintes vis-à-vis du projet de loi expriment un malaise plus global, et la Grande conférence de la santé de la fin de l'année permettra de travailler aux conditions de la formation et de l'exercice médical.** Dans le même temps, les médecins savent que l'immobilisme n'est pas une voie d'avenir.

**Mais J'ai voulu répondre à ces craintes dès maintenant en faisant évoluer la rédaction de la loi à la suite d'un nouveau cycle de concertation.**

J'ai ainsi entendu la crainte d'une étatisation du système de santé, où les médecins ne pourraient plus s'installer où ils le souhaitent. L'inquiétude face à des charges administratives trop lourdes.

Je ne reviendrai pas dans le détail des évolutions qui ont fait l'objet d'amendements adoptés par la Commission des Affaires sociales la semaine dernière. Mais je tiens à en réaffirmer le sens. Les grands principes de notre médecine, plurielle, libérale, ne sont pas et ne seront pas remis en cause. La liberté d'installation des médecins, la liberté de choix du médecin par le patient, ne sont pas menacées. L'organisation territoriale des soins sera modernisée, mais elle le sera avec et par les professionnels de santé. L'extension du tiers payant à l'ensemble de nos concitoyens, qui est une mesure de progrès et de justice, n'entraînera pas de charge nouvelle pour les médecins. J'aurai l'occasion d'y revenir.

**La modernisation de notre système de santé, pour faire reculer les inégalités, repose sur trois grands piliers : le renforcement de la prévention, l'organisation des soins en proximité, et la progression des droits des patients.**

- **Le renforcement de la prévention, d'abord.**

Nombre de maladies pourraient être évitées par de meilleures habitudes, de meilleurs comportements. Il faut les promouvoir dès le plus jeune âge. C'est là que se nouent les inégalités de santé, directement liées aux inégalités sociales.

**Avec ce projet de loi, nous agissons d'abord en direction des jeunes :**

- **En matière de lutte contre le tabagisme, je veux faire de la génération d'enfants qui naît aujourd'hui la première génération d'adultes non fumeurs.** Cela passe notamment par la mise en place du paquet neutre de cigarettes et l'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants de moins de 12 ans. Ce Programme National

de Réduction du tabagisme a reçu le soutien unanime des associations antitabac, de la Ligue contre le cancer. Il y a quelques jours, l'Organisation mondiale de la santé a salué publiquement le courage et l'exemplarité de la France. Elle a déclaré, je cite, « que la France rejoint le peloton de tête des Etats développant une politique visionnaire en matière de lutte contre le tabac ». **Face au tabagisme, j'ai choisi mon camp : c'est celui de la santé publique.**

- Agir pour la santé des jeunes, c'est aussi créer un **parcours éducatif en santé**, de la maternelle au lycée, instaurer un **délit d'incitation à la consommation excessive d'alcool**, et améliorer le **dépistage des infections sexuellement transmissibles**.

Faire le pari de la prévention, c'est aussi investir des champs nouveaux. Je pense d'abord à la nutrition, alors que le risque d'obésité s'accroît. La multiplicité d'indicateurs dont les formes, les tailles, les couleurs diffèrent selon les produits et les marques, rend impossible une information nutritionnelle de qualité. **L'étiquetage nutritionnel clair, lisible et partagé** que nous créons dans cette loi permettra aux consommateurs de mieux s'informer pour mieux choisir.

Contre les addictions aux drogues dures, la France doit s'engager dans la politique réaliste que portent déjà certains de nos voisins. Le texte autorise l'expérimentation de **salles de consommation à moindre risque**. Cette mesure, je la porte avec force et avec conviction, par-delà les discours dogmatiques et caricaturaux que j'entends sur les bancs de l'opposition. C'est une mesure de santé publique, parce que de trop nombreux toxicomanes échappent aux circuits de prise en charge et qu'il faut les soigner. C'est aussi une mesure de sécurité sanitaire. Parce qu'il est inacceptable que chaque matin, en France, des enfants trouvent sur le chemin de l'école des seringues usagées laissées sur le trottoir.

Enfin, la discussion parlementaire a permis d'élargir le champ de cette loi aux **questions de santé-environnement**, notamment à l'initiative du groupe écologiste. C'est un enjeu majeur pour le XXI<sup>e</sup> siècle. Les débats que nous aurons ces prochains jours permettront d'enrichir encore ce volet du texte.

Voilà, donc, ce qu'est une politique de prévention cohérente, innovante et efficace. Avec cet arsenal de mesures, nous franchissons une étape historique pour la santé des Français.

- **Le second pilier de ce projet de loi, c'est le renforcement de la proximité des soins autour du médecin traitant et des équipes de soins primaires**

Notre système est trop centré sur l'hôpital. Il doit désormais être organisé autour d'une médecine de proximité, coordonnée par le médecin traitant, avec un hôpital tourné vers la ville et un parcours de soins mieux défini autour du patient :

- **avec la reconnaissance des équipes de soins primaires constituées autour de médecins généralistes de premier recours**, la loi permet de mieux prendre en charge les patients en proximité ;
- avec les **communautés professionnelles territoriales de santé**, les professionnels pourront mieux se coordonner entre eux et, le cas échéant, avec des acteurs sociaux et médico-sociaux ;
- avec **l'instauration du médecin traitant pour les enfants de moins de 16 ans**, nous renforçons le rôle et la place du médecin généraliste, ou du pédiatre, dès le plus jeune âge ;
- avec la création d'un **numéro d'appel national unique pour trouver un médecin de garde** et d'un **service public d'information en santé**, nous permettons à nos concitoyens de se tourner en premier lieu vers le médecin de ville. Faute d'information, trop de patients ont aujourd'hui le réflexe d'aller aux urgences ;
- avec la création d'une **lettre de liaison**, adressée par l'hôpital au médecin traitant le jour même de la sortie du patient, nous renforçons les liens entre la ville et l'hôpital ;
- avec le **rétablissement du service public hospitalier dans la loi**, nous revenons sur le choix injuste et désastreux de la majorité précédente, qui l'avait supprimé. En permettant **aux hôpitaux publics de développer un projet médical commun dans des Groupements Hospitaliers de Territoire**, nous renforçons leur rôle territorial et ainsi l'accès aux soins de tous les Français ;
- enfin, avec **l'extension du tiers payant à tous les Français**, nous permettons à l'ensemble de nos concitoyens de consulter un médecin sans avoir à avancer les frais de la consultation, alors que trop y renoncent aujourd'hui.

**Le tiers payant, c'est une mesure de progrès. C'est une mesure de justice.** J'ai déjà eu l'occasion de le dire : sa mise en œuvre sera progressive ; le système sera simple et implique une solution commune à l'assurance maladie et aux complémentaires. Concrètement, le médecin n'aura à faire qu'un seul geste pour déclencher un flux unique de paiement, en moins de sept jours. Si ce délai n'est pas respecté, des pénalités de retard lui seront versées. Tout cela est inscrit dans le texte de loi qui vous est soumis

aujourd'hui. Les garanties techniques sont là. Les médecins m'ont fait part des dysfonctionnements qui sont actuellement observés. Ils doivent être levés. Et je veux dire de la manière la plus claire qui soit que le dispositif technique qui sera mis en place est un dispositif nouveau. Il ne s'agit donc pas de généraliser ce qui existe aujourd'hui.

Les arguments de l'opposition pour rejeter cette mesure sont politiques, idéologiques, et bien loin de ce que vivent les Français au quotidien. Le discours qui dépeint le patient comme un consommateur irresponsable de soins n'honore pas les responsables politiques qui les tiennent et qui, par leur mépris, bafouent les valeurs d'universalisme issues du Conseil National de la Résistance.

- **Enfin, le troisième pilier de ce texte, c'est le renforcement des droits des patients**

Parce que **moderniser notre système de santé, c'est aussi faire progresser les droits des usagers et leur permettre de les exercer**. Il ne s'agit pas de se contenter de renforcer les droits existants. Il faut aller plus loin. Notre système est trop fermé, les patients n'en sont pas encore des acteurs à part entière. **Il faut l'ouvrir, créer des droits, partout où c'est possible.**

- Pour la première fois, **le rôle des associations de patients sera reconnu** dans la loi comme une composante à part entière de toute politique de santé. Leurs initiatives sur le terrain seront soutenues. Elles pourront désormais faire valoir l'intérêt des patients à tous les échelons : dans les établissements, dans les territoires, et au niveau national où elles siègeront dans toutes les instances de gouvernance des agences sanitaires. Je donnerai par ailleurs un avis favorable à l'amendement déposé par le groupe socialiste, qui vise à les associer au fonctionnement du Comité Economique des Produits de Santé (CEPS). Cette mesure permettra d'accroître la transparence des travaux de cet organisme. Dans cette même logique de plus grande transparence, je présenterai un amendement visant à rendre publiques toutes les rémunérations versées par les laboratoires aux professionnels de santé.
- **L'action de groupe en matière de santé** est un progrès démocratique majeur. Elle permettra aux patients de se défendre collectivement en cas de dommages subis.
- 
- **Les droits des patients, c'est aussi le droit à l'oubli pour les anciens malades.**
- **Enfin, nous permettons à la France de rejoindre le mouvement modernisateur de l'open data.** Il s'agit concrètement de permettre à des

chercheurs, des associations, des professionnels de santé, des entreprises, des start up, d'accéder à certaines données -anonymes- que gèrent l'Assurance maladie et de multiples opérateurs publics. Pourquoi? Pour renforcer la démocratie sanitaire. Parce que ces données peuvent être exploitées dans l'intérêt public, par exemple pour améliorer la performance de notre système de santé ou pour stimuler l'innovation médicale. Il faut le faire dans le strict respect de la vie privée, ce qui implique des précautions. Certains journalistes s'inquiètent que ces précautions puissent entraver leur accès à ces données. Je veux les rassurer une nouvelle fois. La mission d'information du public, qui est la leur, est reconnue d'intérêt public par la Cour européenne des droits de l'homme. Les journalistes qui utilisent les données hospitalières depuis 15 ans, je pense par exemple à ceux qui établissent les palmarès hospitaliers, ont démontré leur professionnalisme et leur responsabilité. Ils pourront continuer d'y avoir accès, tout comme pourront y avoir accès les chercheurs ou les associations de patients.

Voilà, Mesdames et Messieurs les Députés, ce qu'est le projet de loi de modernisation du système de santé. Des mesures concrètes, cohérentes, fortes, pour transformer notre manière de prévenir, d'accompagner, de soigner et de guérir.

**Nous faisons le choix d'agir, de réformer et de moderniser.** Parce qu'il y a urgence. Parce que la santé, c'est le premier des biens. Mais c'est aussi le plus fragile. Parce que face aux grands défis que nous devons relever, nous ne pouvons ni hésiter, ni tergiverser.

**C'est avec une grande fierté que je porte ce projet de loi. Je le porte pour les patients, pour les professionnels de santé. Je le porte pour les Français, avec la volonté tenace, déterminée, d'améliorer leur santé, de faire reculer les inégalités, et de faire vivre ce bien précieux qu'est la République sociale.**

Je vous remercie.