

ASSEMBLEE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIEME LEGISLATURE

COMPTE RENDU

Première séance du mardi 31 mars 2015

Projet de loi de modernisation de notre système de santé

Intervention générale

*Jacqueline Fraysse
Députée des Hauts-de-Seine*

Monsieur le président, madame la ministre, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, si nous ne pouvons que partager l'ambition affichée par ce texte, moderniser notre système de santé pour en préserver l'excellence et lui permettre d'affronter les nouveaux enjeux de santé publique, force est de constater que ni la volonté politique ni les moyens financiers ne sont à la hauteur des objectifs annoncés.

Certes, des mesures sont positives, comme le renforcement de certains domaines de la prévention, la généralisation du tiers payant, même s'il reste bien des interrogations – nous y reviendrons –, la possibilité ouverte d'initier des actions de groupe ou encore la réintégration de la notion de service public hospitalier, que la droite avait purement et simplement supprimée.

Les travaux en commission ont sans aucun doute permis des avancées. Je pense notamment à la place de la protection maternelle et infantile ou des centres de santé, à certains points de prévention.

Toutefois, je veux dire que nous avons été gênés par les amendements importants du Gouvernement, qui ont bousculé des pans entiers du texte et qui, de ce fait, ont rendu caducs de nombreux amendements déposés par les députés.

Au-delà de ces remarques, ce texte présente plusieurs écueils qui l'empêcheront de devenir une loi ambitieuse, à la hauteur des enjeux annoncés.

Le premier écueil concerne les moyens. Ce projet de loi s'inscrit dans un contexte de réduction du budget de la santé de 10 milliards d'euros d'ici deux ans, dont 3 milliards pour les seuls hôpitaux. Il est évident que de telles contraintes budgétaires préalables empêchent de voter une loi de santé susceptible de réformer le cœur du système.

Qu'il faille moderniser notre système de santé en veillant à le rendre plus efficient est légitime mais que les objectifs de réduction drastique des moyens guident les choix en matière de santé publique, c'est afficher d'emblée que ces choix ne seront pas en phase avec les réalités et les besoins recensés aujourd'hui, voire s'en éloigneront.

C'est la préoccupation qui nous anime, par exemple pour ce qui est des groupements hospitaliers de territoire – j'y reviendrai.

D'ores et déjà, je me demande si c'est l'intérêt des patients et les conditions de travail des personnels qui guident la création de tels groupements ou les économies qu'il faut réaliser coûte que coûte.

Ce projet de loi, pour être à la hauteur de ses ambitions et fidèle à vos engagements, n'aurait-il pas dû revisiter les conditions de la tarification à l'activité, qui reste une véritable plaie pour les hôpitaux publics ?

De même, pourquoi le Gouvernement qui annonce vouloir faciliter l'accès aux soins, en particulier pour les plus modestes, ne supprime-t-il pas les forfaits et les franchises que les élus socialistes avaient vigoureusement et à juste titre combattues ?

Pourquoi ne décide-t-on pas de remettre en cause avec plus de détermination les dépassements d'honoraires qui représentent encore aujourd'hui 7 milliards d'euros ?

Le second écueil, intimement lié au premier, découle de l'accentuation de l'autoritarisme des agences régionales de santé. Là encore, j'y reviendrai mais nous pouvons dire d'emblée que les ARS créées par la droite dans le cadre de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » pour être des instruments de réduction et de maîtrise autoritaire des moyens dans les territoires, loin d'être remises en cause, sont confortées, même si vous avez introduit quelques modifications rédactionnelles.

Un gouvernement de gauche devrait pourtant avoir à cœur de rompre définitivement avec cette logique dont se plaignent unanimement médecins et personnels des hôpitaux, ainsi que bon nombre d'élus locaux. Vous auriez dû avoir le courage de repositionner clairement les ARS dans le rôle qui devrait être le leur, celui, pour reprendre les propos de la ministre, d'animer la démocratie sanitaire et sociale dans les territoires, et non celui de censeur financier permanent, arbitraire et brutal.

C'est, avec la question des moyens, l'un des points de blocage essentiels sur ce texte.

D'autres questions se posent par ailleurs et méritent d'être clarifiées, qu'il s'agisse des modalités d'accès au système national des données de santé, accordées notamment aux entreprises privées, ou du devenir de l'établissement français du sang. En effet, que devons-nous comprendre lorsque l'étude d'impact recommande de fluidifier le fonctionnement de l'établissement français du sang et que l'article 42 précise « au regard des exigences du droit de l'Union européenne » ?

Pour l'heure, notre groupe n'a pas décidé de son vote sur ce texte qui doit encore être amélioré.