

Propos introductifs

Bernadette LACLAIS
Députée de Savoie

Actuellement, nous sommes en deuxième lecture du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale à la Commission des Affaires sociales (PLFSS). Un certain nombre de mes collègues qui siègent à la Commission des Affaires sociales ne peuvent donc pas être présents ce matin pour cette raison. Par chance, la salle est à un couloir d'ici, je pense que vous aurez des collègues qui pourront partir quelques minutes pour venir vous saluer. Le professeur Touraine, Gérard Bapt, ainsi que d'autres parlementaires interviendront cependant, notamment Monsieur Barbier.

Nous sommes ici pour poser les questions, réfléchir ensemble et tenter d'apporter des solutions. Il est bien évident que je ne ferai pas avec vous un débat sur la loi santé, même si je constate avec plaisir que cette journée intervient en amont des auditions qui vont commencer, dès la semaine prochaine, pour tous les rapporteurs du projet de loi santé. Ce projet sera examiné en commission puis en hémicycle dans le premier trimestre de l'année 2015 et, bien évidemment, tout le travail de ce matin, toutes vos contributions viendront nourrir la réflexion de celles et ceux qui sont engagés dans la Commission des Affaires sociales sur les questions de santé. Ce travail doit pouvoir contribuer efficacement au débat.

Cette loi de santé est passée en Conseil des ministres. Elle est désormais publique et peut susciter beaucoup de questions, toutes légitimes. Elle suscite aussi parfois des polémiques, ce qui est un peu dommage sur un sujet de cette nature. Elle peut créer des inquiétudes. Je crois qu'il est important de ne pas ouvrir ce débat aujourd'hui, parce que vous n'êtes pas là pour cela, mais de constater que pour les professionnels de santé et un certain nombre de politiques c'est une avancée majeure. Il y a dans ce projet de loi, un véritable volet prévention – en tout cas annoncé comme tel – qui constitue le socle de la stratégie nationale de santé.

C'est le titre 1 de la loi, et les rapporteurs sont désormais connus ; le rapporteur de ce titre, Olivier Véran, qu'un certain nombre d'entre vous connaissent peut-être est aussi membre de la Commission des Affaires sociales.

Je serai personnellement rapporteur du titre 2, qui concerne davantage l'accès aux soins, et la question territoriale.

Le professeur Touraine, sera le rapporteur du titre 3, pour tout ce qui est relatif à l'innovation.

Mme Geoffroy sera rapporteur pour la partie relative à la gouvernance.

Enfin, Richard Ferrand sera le rapporteur de la partie 5, un peu plus administrative, quoiqu'aussi importante, pour tous les territoires d'outre-mer.

Nous avons aussi un responsable qui traitera des questions plus spécifiques.

Je ne vais pas rentrer dans la présentation de ce texte, ce n'est pas l'objet. Simplement, je vais souligner que le volet prévention, ce titre 1, est attendu par beaucoup d'acteurs. Il est améliorable. Comme pour tout texte présenté à l'Assemblée nationale, les parlementaires sont là pour entendre ce qui peut être utilement ajouté dans le texte.

Une loi ce n'est pas le détail mais un cadre général. Il faut bien rester dans cet esprit. Les décrets d'application vont, eux, détailler l'application, à partir du constat suivant : nous avons aujourd'hui en France besoin d'un système plus préventif qu'il ne l'a été jusqu'ici. En France, la prévention n'a pas pour but -en tout cas pour la ministre et je l'espère pour le législateur -de punir ni de rajouter de la culpabilité à un patient qui peut déjà en avoir. Le législateur n'est là pas non plus pour tout réglementer, tout taxer, l'objectif n'est pas d'avoir des mesures de fiscalité dans ce texte. Je tiens à le dire parce que c'est souvent un point qui fait l'objet de forts débats. La fiscalité est d'ailleurs traitée au moment des projets de lois de financement, soit de l'Etat, soit de la sécurité sociale, mais en tout cas, pas dans ce texte.

Ce texte est parti d'un constat que nous connaissons tous, celui des fortes inégalités en matière de santé, inhérentes aux inégalités sociales. Il faut savoir qu'en classe de CM2, les enfants d'ouvriers sont dix fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres. On cite souvent ce chiffre qui doit nous inciter à réfléchir. De même, on n'a pas tout à fait la même espérance de vie selon que l'on habite sur la ligne B du RER, en début ou en fin de ligne.

Ces données sont connues aujourd'hui. En ce moment, la réforme territoriale est débattue dans l'hémicycle, c'est la fameuse carte des régions. On voit bien les disparités et les inégalités qui peuvent exister entre nos régions. D'ailleurs, le redécoupage doit bien veiller à ce qu'il n'y ait pas des tentations, ou des tentatives en tout cas, de se regrouper par capacité de richesses, d'innovations peut-être. Nous devons être, en tant que législateurs, garants d'une certaine égalité territoriale entre nos concitoyens.

Ce texte qui va être examiné a pris un parti très clairement affiché, qui peut être partagé ou non, mais c'est en tout cas celui qui a été choisi : la priorité est donnée à la jeunesse et au soutien aux plus fragiles. La priorité à la jeunesse porte évidemment sur la question de la nutrition, des bons apprentissages, dès l'école, dans un certain nombre de domaines ; évidemment ce texte doit pouvoir être compris, travaillé, examiné, et ensuite décliné en collaboration avec d'autres ministères. Cela ne concerne pas seulement le ministère de la Santé, mais aussi le ministère de l'Education, le ministère des Sports et d'autres ministères qui doivent s'approprier cette problématique de la prévention et la faire partager.

C'est aussi une problématique qui ne peut pas exclure les collectivités territoriales du fait de leurs responsabilités : les régions pour les lycées, les départements pour les collèges – puisque maintenant on sait que dans un certain nombre de cas, les départements, les Conseils généraux seront maintenus – et puis les communes bien sûr pour tout ce qui est relatif aux écoles primaires, et le besoin de les associer. L'apprentissage à l'école est important. On voit aussi la place que peuvent avoir le périscolaire dans cette prévention et dans ces apprentissages, et tout ce qui est relatif à la restauration, où véritablement des champs doivent être explorés.

Il faut aussi que nous puissions convaincre davantage les élus locaux – mais beaucoup sont déjà convaincus - et aussi les services chargés notamment des marchés publics et du suivi d'un certain nombre de délégations de services publics. Oui, c'est possible de mettre du bio. Oui, c'est possible de mettre des produits de la filière de proximité. Oui, c'est possible de mettre des produits frais. Oui, c'est possible de mettre du fromage et pas que du fromage complètement édulcoré. Tout cela est possible en responsabilisant le délégataire de service public et bien évidemment les élus.

Je l'ai expérimenté, donc je peux vous dire : oui, c'est possible, mais cela demande – excusez-moi l'expression – de mouiller la chemise. Tout le monde se rejette la responsabilité et c'est plus difficile de mettre un fromage de type Reblochon – je fais un peu la promotion de mes terroirs ! – que de mettre du Kiri, pour ne citer que cette marque, mais je n'ai rien contre elle. C'est en même temps une évidence que ce n'est pas tout à fait le même goût et les mêmes apprentissages. Tout cela doit se faire en tenant compte du fait qu'il ne s'agit pas de mettre les élus en difficulté, mais de sensibiliser et de montrer que, juridiquement, les choses sont possibles. J'insiste sur ce point, je l'ai tellement expérimenté au quotidien.

Les bons réflexes, en matière de santé, et c'est très bien montré dans le sondage évoqué plus haut, viennent de l'école, mais surtout de la famille. On le voit bien dans la réponse sur le rôle des parents. Il faut que l'on soit particulièrement vigilant dans l'information. Je sais que cela fait aujourd'hui beaucoup débat, c'est normal. Il faut que nous entendions les contraintes des uns et des autres. Je ne crois jamais dans ce domaine au tout blanc ou tout noir. Tout passe par des couleurs un peu gris clair, gris foncé, il faut savoir avancer à petits pas. Une discussion doit être ouverte avec les produits alimentaires industriels avec notamment la question, dont sans doute Olivier Véran parlerait mieux que moi, de l'information sur ce que contiennent ces produits.

Une autre question pour que les choses se fassent en bonne intelligence dans ce domaine, est : comment travailler aussi avec les industriels pour qu'ils partagent l'intérêt de la démarche ?

Je voudrais, pour être dans le thème que vous avez choisi cette année, « *Les Leviers du changement* », aider les Français à devenir acteurs de leur santé tout au long de leur vie.

Nous avons un bon texte de projet de loi. Je crois qu'il faut surtout pouvoir raconter une belle histoire, mais pas une histoire qui fasse rêver et qui n'ait pas de fin en soi. Il faut, pour que chacun s'approprie ce texte, pour que les Français aient envie de changer leurs habitudes, raconter un projet de société, un projet de vie meilleure. Car évidemment, si on ne présente que les contraintes, qu'elles soient pour les industriels, pour les citoyens, pour les collectivités ou pour les services et les professionnels, personne ne va avoir envie d'aller plus loin, on peut le comprendre, surtout dans une période de crise. Je crois que l'important est d'avoir un projet de société à montrer et à décliner. Ce projet de société est celui que j'ai ébauché tout à l'heure. Il n'est pas juste, il n'est pas normal qu'aujourd'hui, selon le lieu où l'on vit, selon la famille où l'on naît, nous n'ayons pas les mêmes chances de durée et de qualité de vie. Nous le voyons bien aujourd'hui avec le vieillissement de la société, avec cette fameuse transition démographique, dont nous parlons si souvent, l'allongement de la durée de la vie et les perspectives après 60 ans de pouvoir avoir une autre vie finalement. Nous devons être particulièrement vigilants aujourd'hui, à ce que la première partie de notre vie nous donne le plus de chances possibles d'avoir une vie qui soit longue, mais aussi de qualité, car cela ne donne pas forcément envie à nos concitoyens d'avoir une longue vie si elle se termine dans des conditions extrêmement difficiles.

Ce qui peut garantir que nous ayons une qualité de vie jusqu'à la perte totale d'autonomie, ce peut être, entre-autres, d'avoir, à la base, de bonnes habitudes alimentaires, de bonnes habitudes de pratiques sportives, de gestion du stress et bien d'autres choses encore. Je crois que c'est cela qu'il faut décliner. C'est ce projet qui fera que nous aurons tous et toutes une perspective de pouvoir vieillir en bonne santé, des perspectives d'équité entre les territoires pour pouvoir dire à notre jeunesse que nous leur donnons plus que ce que nous avons eu nous-mêmes. On dit souvent que l'ascenseur social n'existe pas. Si, il existe encore, mais nous voudrions pouvoir dire à notre jeunesse : « vous vivrez mieux que nous, vous aurez peut-être plus de chances de ne pas avoir tel ou tel type de maladies parce que nous aurons su, ensemble, les prévenir. »

C'est cela le beau combat de cette loi et sans doute aujourd'hui des réflexions, des préconisations que vous pouvez faire aux parlementaires pour que nous puissions aider à ce changement. Il est difficile. Il ne se fera pas en quelques lois ou en quelques décisions, quelles qu'elles soient, mais il se fera parce que nous partagerons tous, professionnels, élus, parents, adultes le même objectif qui est bien évidemment de se donner une plus belle vie, une meilleure vie et en tout cas une meilleure santé.

Merci à toutes et à tous d'y contribuer.