

Messieurs les Professeurs
Dubois, Got, Gremy
Hirsch et Tubiana,

Paris, le 30 mars 1995

Messieurs les Professeurs,

Vous avez bien voulu me faire part de vos préoccupations relatives à la santé publique et m'interroger à ce propos.

Vous remerciant de me donner ainsi l'occasion de préciser mes propositions sur un sujet aussi fondamental, je souhaite en premier lieu saluer votre initiative et l'extrême pertinence des constats qui la fondent : l'exposé particulièrement précis et argumenté qui précède vos questions rejoint largement les propositions que je fais aux Français.

La santé publique est, pour moi, une priorité. La France est en retard. Je veux la mettre au premier rang. Cette politique passe par la définition d'objectifs précis de santé publique, l'allocation de moyens importants, un accès égal de tous aux soins.

Ce choix volontariste et ambitieux ne constitue pas une pétition de principe. J'ai ainsi tenu non seulement à fixer un cap clair mais à détailler, autant que faire se peut dans un programme présidentiel, les progrès à rechercher dans les principaux secteurs : prévention sous toutes ses formes, lutte contre les grands fléaux, éducation à la santé, évaluation, recherche médicale.

J'ai dit aussi que toute action efficace dans ce domaine devait d'abord être dirigée vers les populations les plus fragiles socialement, parce qu'elles sont trop souvent exclues du droit à la santé et vers les jeunes, qui sont les premiers à pâtir des insuffisances de l'information et de la prévention.

La mise en oeuvre de ces principes, dont je ne sache pas qu'ils soient véritablement abordés par mes concurrents conservateurs, suppose des moyens adaptés.

C'est pourquoi je m'engage en faveur d'une réorganisation de notre système de soins primaires, autour du médecin généraliste, afin que la prise en compte des impératifs de santé publique et le suivi des patients ne constituent plus une préoccupation marginale mais commandent l'ensemble du dispositif de soins.

.../...

./.

Vous avez noté que je veux aussi défendre l'hôpital public, indispensable pour assurer l'égalité d'accès aux soins et mieux coordonner son action avec celle de la médecine de ville. Cette égalité doit être sociale mais aussi géographique, ainsi que l'a récemment observé le Haut Comité de Santé Publique. Il faut donc donner une impulsion décisive à la planification des équipements et des services.

S'agissant de l'éducation pour la santé, il va de soi que l'école, à laquelle vous connaissez mon attachement, doit jouer un rôle majeur et la santé avoir une place entière dans les enseignements. Cette révolution suppose, bien entendu, que l'Education Nationale retrouve les ressources techniques et humaines dont on l'a privée depuis deux ans et que les enseignants reçoivent une formation adaptée.

Si l'on considère les problèmes particuliers rencontrés par les enfants issus des milieux et quartiers défavorisés, la remise en cause profonde, depuis 1993, de la politique de la ville et de la politique d'intégration a fortement pesé sur la capacité du milieu scolaire à prendre en charge cet effort là où il s'imposait le plus. Quand il aurait fallu développer les actions existantes, des moyens ont été supprimés, des projets repoussés, des initiatives bridées. Je veux redonner une ambition et des moyens à l'école dans le cadre d'une politique globale de lutte contre les exclusions.

Le dépistage à l'école des situations à risque n'est guère plus satisfaisant aujourd'hui : les textes ne sont pas véritablement appliqués faute de moyens. Je veux donc renforcer la médecine scolaire et le rôle des autres professionnels, psychologues ou travailleurs sociaux. Il est inadmissible que le suivi des enfants, singulièrement dans les quartiers défavorisés, présente encore de telles lacunes. Seul un dispositif solide, étendu à tous les établissements, permettra une prévention, y compris des cas les plus douloureux, tels que les violences à enfant.

L'étude approfondie des facteurs de risque pour l'enfant s'impose, dans le cadre général de notre organisation sociale. Vos préoccupations rejoignent là encore totalement mes propositions. Ainsi, lorsque je propose de réduire le temps de travail, de tourner le dos à une conception passéiste du rôle de la femme, d'adapter les prestations familiales pour mieux concilier vie familiale et vie professionnelle, de reconstruire les banlieues, de développer les transports collectifs, j'ai la conviction d'oeuvrer à la réduction des risques pour l'enfant.

Pour ce qui est des structures de la santé, j'observe en premier lieu que si la responsabilité majeure incombe à l'Etat, elle ne saurait s'y limiter et les professionnels, les associations, les partenaires sociaux, jouent un rôle essentiel. Le Ministère de la Santé aura évidemment les moyens de la politique que je demanderai au gouvernement de mettre en oeuvre, mais j'ai indiqué que le Parlement verra sa fonction revalorisée. Les objectifs de santé publique feront l'objet d'un vrai débat, de même que seront fixées annuellement les grandes masses de dépenses et de recettes de la protection sociale.

La formation des cadres de la santé publique a beaucoup progressé en France, tant dans le cadre de l'ENSP, que plusieurs pays étrangers nous envient, qu'en milieu universitaire, singulièrement dans le secteur de l'économie de la santé. Je suis disposé à dresser un bilan afin de définir toute mesure utile pour renforcer notre dispositif de formation.

En matière de tabagisme, les dispositions de la loi du 10 Janvier 1991 seront maintenues et je veillerai à leur application effective. J'observe que cette position claire et ferme n'est pas celle de M. Chirac, qui n'a pas voté cette loi et qui manifeste au moins une certaine cohérence dans sa non-apréhension globale d'une politique de santé publique ; pas plus que celle de M. Balladur qui certes a voté cette loi comme député mais n'a rien fait pour la faire appliquer une fois Premier ministre.

.../...

./.

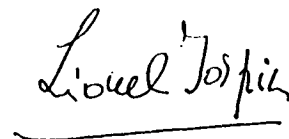
La fiscalité pesant sur le tabac a été considérablement alourdie et l'action conduite par les prix a prouvé son efficacité. La création d'un lien plus apparent entre cette politique des prix et l'affectation de moyens supplémentaires pour la prévention me paraît logique et j'y suis favorable.

Pour ce qui est de l'alcool, ma position est de même nature : je n'accepterai pas que, sous la pression d'intérêts particuliers, les progrès accomplis soient compromis, notamment à l'égard des plus jeunes. De façon générale, l'avancée majeure que représente la loi Evin permet à la France de viser à une certaine exemplarité, ce qui doit favoriser l'édiction de règles valables à l'échelle européenne, qui s'imposent à l'évidence dans certains secteurs de la communication.

Toujours dans le domaine de la circulation routière, je rappelle qu'en matière d'amnistie, je m'en tiendrai à la tradition républicaine, ce qui exclut tout laxisme sur les comportements que votre lettre évoque et, en particulier ceux mettant en péril la vie d'autrui. Quant à la vitesse des véhicules, je partage votre analyse et je suis favorable à l'expérimentation et à l'évaluation de tous les procédés susceptibles de concourir à une réduction des drames quotidiens de la route.

Cette politique est indispensable à l'amélioration du bien-être de nos concitoyens. Elle est nécessaire à la sauvegarde de notre système de protection sociale et de notre système de soins menacés par la dérive des dépenses de santé. De ce point de vue, la politique de santé publique doit inspirer les réformes nécessaires.

Je vous prie de croire, Messieurs, à l'assurance de mes meilleurs sentiments.

A handwritten signature in black ink, reading "Lionel Jospin". The signature is written in a cursive style and is underlined with a single horizontal line.

Lionel JOSPIN