

Réponse de Robert Hue au questionnaire des professeurs Gérard DUBOIS, Claude GOT, François GREMY, Albert HIRSCH, Maurice TUBIANA.

Je partage tout à fait votre scepticisme quant aux promesses électorales, oubliées au lendemain de l'élection. L'expérience récente est amère en la matière.

C'est bien pourquoi, je pense que l'élection ne peut se limiter au choix d'un homme mais doit être l'occasion d'un véritable débat sur les choix de société, qui aille au fond des choses. Car alors les "promesses" n'ont plus cours et l'on touche à l'essentiel.

C'est parce que je fais le choix de l'homme contre celui de la recherche de "l'argent pour l'argent" que je mets la protection sociale et la santé au coeur de ma campagne électorale. Il faut bien constater que je suis le seul candidat à dénoncer ce que tous les gouvernements ont mis en place depuis 10 ans sous le nom de "maîtrise des dépenses de santé". Cette formulation ne traduit rien d'autre que la volonté de réduire les dépenses sociales, en application des règles financières de l'Europe de Maastricht. On peut déjà constater les effets de cette politique de régression en terme d'inégalité sociale devant la maladie, ce dont vous vous inquiétez avec raison.

Je défends l'idée qu'il est nécessaire et possible de dépenser plus et mieux pour la santé. C'est nécessaire pour que chacun bénéficie des progrès de la médecine. C'est nécessaire face à l'arrivée de nouvelles maladies. C'est nécessaire enfin pour réduire les inégalités sociales.

Si le système français est encore aujourd'hui parmi les plus performants, il est par contre gravement en retard pour la prévention avec tous les risques que cela constitue pour l'avenir. Depuis 20 ans, à peine 1% des dépenses de santé lui est consacré. Les PMI, la médecine scolaire, la médecine du travail sont en grand danger. Des milliers de postes sont à créer d'urgence. Le suivi des vaccins n'est

même plus assuré pour les jeunes.

La dégradation des conditions de travail, mais aussi le chômage et la précarité, provoque une multiplication des maladies d'origine professionnelle sans être reconnues comme telles. Il est devenu courant de licencier pour cause de maladies.

Des "maladies de la misère" - tuberculose, saturnisme -, la malnutrition réapparaissent. Le nombre de personnes qui se privent de soins pour des raisons financières recommencent à grandir. Des hôpitaux publics refusent d'accueillir les malades soupçonnés d'être non solvables.

Si je suis bien d'accord pour affirmer la nécessité de renforcer bon nombre de mesures spécifiques à la santé publique, je tenais à affirmer avec force cette idée que la politique de santé publique est étroitement liée aux choix plus généraux pour la santé et la protection sociale et aux choix économiques et sociaux qui sont au coeur de la campagne électorale.

Question 1-1. Vous engagez-vous à mettre en place une formation initiale et continue des maîtres dans le domaine de l'éducation pour la santé permettant à tout enfant de bénéficier de cette éducation au moins une heure par semaine, pendant toute la durée de sa formation, avant la fin de ce siècle ?

Les enseignants ont un rôle à jouer dans l'éducation pour la santé et doivent être formés en conséquence.

Mais ce n'est pas seulement un problème de formation initiale des enseignants. La présence permanente d'une équipe de médecine scolaire comprenant médecin, infirmière, psychologue est la condition première d'un réel travail en profondeur adapté à chaque élève en coopération avec l'ensemble de l'équipe éducative.

Question 1-2. Vous engagez-vous à faire mettre en place dans un délai de deux ans une structure permanente de dépistage des situations à risque dans chaque établissement d'enseignement pour assurer aux enfants qui en ont besoin un

soutien scolaire, social et psychologique, avec une évaluation des succès et des échecs de cette structure ?

Le problème que vous posez est extrêmement important. Mais il fait déjà partie des missions officielles de la médecine scolaire et des réseaux d'aide spécialisée. Il ne s'agit donc pas de créer une structure nouvelle, mais de donner à celles qui existent les moyens de fonctionner.

Nous sommes très loin du compte. Je soutiens les associations de parents d'élèves qui demandent le doublement du nombre de médecins scolaires. C'est un premier pas indispensable.

Question 1-3. Estimez-vous que nos connaissances sont insuffisantes sur les facteurs de risque qui favorisent l'échec scolaire et la désocialisation et qu'il convient d'entreprendre une vaste étude de ces facteurs associée à des expériences pilotes visant à limiter leur effet et à évaluer les actions entreprises dans ce but ?

Il est vrai que les connaissances sont insuffisantes sur les facteurs de risques et surtout sur les conséquences destructurantes de l'exclusion. C'est pourquoi je suis d'accord avec votre demande. Mais j'ajoute que sans attendre des mesures urgentes doivent être prises pour donner plus de moyens à l'école publique avec un effort particulier pour les élèves en difficultés.

Question 2-1. Jugez-vous indispensable que le ministre ayant en charge les dépenses de santé soit également le responsable des recettes affectées à la prévention et aux soins, et que ce soit lui qui propose au Parlement au nom du Gouvernement les objectifs et les moyens de la politique de santé dont il est le responsable ? En d'autres termes nommez vous un ministre de la santé qui soit en même temps le ministre de l'assurance maladie ayant la responsabilité de la prévention et des soins ?

Aujourd'hui, il y a un ministre de la santé avec cette caractéristique stupéfiante de n'avoir quasiment pas de budget (0,18% du budget de l'Etat). Au fil des ans, l'Etat s'est à peu près complètement déchargé de toutes ses responsabilités financières.

Par contre, le gouvernement exerce une tutelle étouffante sur la Sécurité sociale dont les conseils d'administrations ne sont plus élus par les assurés sociaux. Le ministre décide seul de toutes les dépenses avec l'objectif maintenant officiel de les réduire.

C'est bien là que résident les problèmes et non dans un découpage des responsabilités ministérielles.

J'ajoute, que la proposition d'un ministère de la santé et de l'assurance-maladie aggraverait encore les difficultés causées par la séparation financière des branches de la Sécurité sociale. Alors qu'au contraire, la santé publique justifie à elle seule la nécessité d'une cohérence de toute la Sécurité sociale assurant le lien entre santé, famille et logement, vieillesse.

En d'autres termes, il s'agit de problèmes de choix politiques avant tout. L'organisation administrative n'est là que pour exprimer ces choix.

Question 2-2. Prenez-vous l'engagement de créer au moins cinq écoles universitaires de santé publique avec une dotation annuelle minimale de 3 millions en 1996 ?

Je ne suis pas en état de chiffrer aussi précisément les moyens financiers nécessaires. Mais je soutiens tout à fait votre demande de formation de cadres de santé publique en nombre accru.

Dans le même temps il me paraît indispensable que tous les médecins reçoivent une formation spécifique et que soit développée la filière d'internat en santé publique dans tous les CHU.

Question 3-1. Vous engagez-vous à faire maintenir l'interdiction de tout parrainage et de toute publicité par et pour le tabac assuré par la loi de 1991 ?

Vous êtes parmi ceux qui ont eu le mérite de mettre l'accent sur la nécessité d'engager une action en profondeur contre le tabagisme et l'alcoolisme. La loi Evin, dont le bilan n'a pas été fait malgré les engagements pris, ne me paraît pas

répondre à la gravité de ces deux problèmes. Ce n'est pourtant pas une raison pour ne pas appliquer ce qui dans cette loi allait dans le bon sens. C'est le cas de l'interdiction du parrainage et de la publicité par et pour le tabac.

Question 3-2. Vous engagez-vous à instituer une taxe de 1% sur le tabac pour assurer la prévention du tabagisme ?

De lourdes taxes existent déjà sur le tabac. Malgré les engagements pris elles ne sont utilisées ni pour la prévention, ni pour les soins.

En quoi la création d'une nouvelle taxe aurait-elle moins de chance d'être détournée. Posons d'abord la question des taxes existantes. Je propose qu'elles soient effectivement versées à l'assurance-maladie, comme l'engagement en avait été pris au départ.

Question 3-3. Vous engagez-vous à mettre en place des moyens pratiques qui protègent réellement les non fumeurs de la fumée des autres, en particulier en faisant modifier les décrets de la loi de 1991 pour appliquer les principes énumérés dans la loi ?

Il est tout à fait légitime de protéger les non fumeurs. Mais dans l'esprit de vos premières questions je crois plus à l'éducation et à la conviction qu'à la répression et aux interdictions administratives.

Question 3-4. Vous engagez-vous à faire reprendre dès 1995 une politique d'augmentation des taxes sur le tabac comportant une hausse annuelle d'un minimum de 15% des taxes jusqu'à l'an 2000.

Je n'ai pas connaissance d'études montrant un effet dissuasif réel du prix des cigarettes sur leur consommation. Par contre l'augmentation brutale de ces dernières années a évidemment pénalisé ceux dont les ressources sont les plus faibles et qui restent malgré tout les plus gros consommateurs.

J'ajoute que la manipulation de l'indice des prix liée à l'augmentation du prix du tabac a encore aggravé l'injustice de cette mesure.

Puisque vous évoquez dans le commentaire de votre question la privatisation de la SEITA, je tiens à affirmer mon désaccord total avec cette mesure. C'est un grave coup porté à l'idée même de lutte contre le tabagisme. La recherche du profit financier l'emportera sur toute politique de santé publique.

Question 4-1. Vous engagez-vous à faire reprendre les propositions limitant la publicité pour l'alcool à la presse écrite, au publipostage, aux foires agricoles et aux enseignes sur les lieux de production ?

Les crédits pour la lutte contre l'alcoolisme (prévention, soins et recherche) sont scandaleusement insuffisants.

Si personnellement je suis favorable à l'idée de limiter la publicité pour l'alcool, je souhaite que ce débat ne serve pas à occulter les vrais problèmes.

Question 4-2. Vous engagez-vous à demander au prochain Gouvernement un plan d'équipement substituant aux "ballons" des éthylotests numériques et assurant la collecte exhaustive des résultats de l'alcoolisation des impliqués dans un accident corporel de la route, ainsi que les résultats des contrôles préventifs ? Ces statistiques incluant le résultat des prises de sang effectuées, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Tout ce qui peut améliorer la connaissance de la gravité du problème de l'alcool au volant est évidemment utile. Mais encore une fois l'essentiel est d'engager un véritable travail d'éducation et de prévention. Quasiment tout reste à faire.

Question 5-1. Pour éviter que l'anticipation de l'amnistie provoque plusieurs centaines de morts supplémentaires sur nos routes, êtes-vous décidé à ne pas demander l'amnistie des délits routiers mettant en cause la sécurité ?

Les précédentes lois d'amnistie excluaient la conduite en état d'ivresse et les délits de fuite. Je suis partisan du maintien de ces restrictions.

Question 5-2. Vous engagez-vous à demander la réalisation et l'homologation dans un délai de deux ans d'un limiteur-enregistreur de vitesse pour véhicules légers

dont l'équipement pourrait être imposé comme peine accessoire par les tribunaux?

Je ne suis pas sûr qu'un limiteur de vitesse ne pose pas plus de problèmes de sécurité qu'il n'en réglerait.

Je veux ajouter que si la justice doit avoir les moyens de réprimer les infractions aux règles de sécurité, cela ne suffira pas. Il faudra bien aussi remettre en cause le choix de privilégier systématiquement la route pour le transport des marchandises, ou encore de la déréglementation sociale dans le transport. De même un effort considérable me paraît nécessaire pour développer les transports collectifs.

Pour les voitures individuelles des progrès réels pour les équipements de sécurité ont été réalisés par les constructeurs automobiles. Mais ils sont le plus souvent réservés aux voitures haut de gamme. Ne faut-il pas réfléchir à l'implication des compagnies d'assurances dans le financement de ces équipements, comme cela se fait déjà, mais uniquement pour les anti-vols.