



Nevers

Discours d'Emmanuel Macron

06 janvier 2017

Merci à vous. Bonsoir Mesdames, bonsoir Messieurs, et bonne année.
Bonne année à toutes et tous.
Un très grand merci pour votre accueil.

Un grand merci à tous les deux pour vos mots d'introduction et, cher Denis, pour ton accueil chaleureux dans cette belle ville. Nous avons passé l'après-midi ensemble et je suis heureux d'être parmi vous ce soir, aussi nombreux à Nevers.

Merci à madame la Sénatrice, Anne EMERY-DUMAS qui, depuis les premiers jours, marche à nos côtés.

Merci à mon ami François PATRIAT, qui n'a pas compté sa peine lui aussi, depuis les premiers jours, quels que soient les aléas de la vie, pour rassembler, convaincre, entraîner, et qui fut un grand Président de cette belle région.

Je veux aussi saluer l'ancien Maire de Bourges, Serge LEPELTIER. Merci beaucoup d'être là aujourd'hui avec nous, traduisant en actes ce que Denis THURIOT vient de présenter : le rassemblement des bonnes volontés, de toutes celles et ceux qui, quels que soient nos histoires, nos imaginaires collectifs, nos propres convictions, nos familles de pensée, ont fait qu'autour d'un projet et de valeurs, nous nous retrouvons.

Et merci à toutes et tous d'être là avec vos parcours, vos identités, votre diversité, autour de ce même projet que nous allons ensemble porter.

Je vous souhaite une très belle année.

Et nous savons ce que nous devons, en ces premiers jours, souhaiter à notre pays - et ce sera le fil directeur de cette campagne et de ces prochains mois : réussir. Réussir à entrer pleinement dans ce siècle nouveau. Réussir à gagner dans le XXIème siècle, à libérer les forces vives, les énergies qui sont partout présentes sur le territoire.

Et nous savons quoi souhaiter aux Français : leur permettre, à tous, de trouver leur place dans cette société. De réussir avec le pays en ayant chacune et chacun son rôle.

Alors, j'ai bien conscience qu'il n'est pas anodin d'organiser un premier rassemblement sur cette belle terre de Bourgogne. Cette terre est chargée d'histoire, chargée de politique, au sens noble du terme. C'est bien sûr une terre mitterrandienne, qui pendant des décennies, a été la terre de François Mitterrand.

C'est aussi, et surtout ici à Nevers, la terre de Pierre BEREGOVOY, un homme de proximité, qui aimait y revenir chaque semaine. Un homme respecté par tous pour son action, pour ce qu'il incarnait, pour la transformation apportée à la ville. Je pense à la rénovation du Palais Ducal, je pense aussi au lancement de l'hôpital, sa dernière décision, cher Denis, où nous étions tout à l'heure, qui est ton combat d'aujourd'hui, pour partie.

C'est une histoire qui résonne encore dans toute la Nièvre et au-delà. Et je suis content de voir ici quelques visages de cette histoire. Je pense en particulier à Marcel CHARMANT ou René-Pierre SIGNE, ancien sénateur-maire de Château-Chinon qui nous font le plaisir d'être parmi nous ce soir. Monsieur BARDIN aussi, ancien Président du Conseil Général. Et je pense aussi à Didier BOULAUD, qui nous a accueillis tout à l'heure, et qui a inscrit son engagement dans la droite ligne de Pierre BEREGOVOY. Parce qu'on ne construit rien si on ne respecte pas l'histoire, les histoires, dans lesquelles chacune et chacun s'inscrit, dans lesquelles les territoires aussi se sont construits. Non pas pour les répéter, non pas pour s'y enfermer, pour les respecter dans la fidélité vraie que nous leur devons. Celle qui consiste à inventer un avenir commun, à rassembler des énergies, en n'oubliant jamais ce qui nous a fait et les terres où nous sommes.

Pour moi ce n'est pas innocent, à ce titre, d'être ici. Et, tu l'as rappelé il y a quelques instants, parce que c'est aussi une ville qui porte une partie de mon histoire familiale. C'est la ville où en effet ma grand-mère, pour la première fois, quitta ses Hautes-Pyrénées natales, pour venir passer plusieurs années, emmenant sa mère avec elle, des années de guerre. Vous savez, on grandit toujours avec ses propres souvenirs d'enfance, mais on grandit parfois avec les souvenirs des autres. On grandit avec des images de lieux qu'on n'a jamais vus, avec les histoires qu'on vous a racontées. Je peux vous dire que j'ai grandi avec Nevers, parce que j'ai grandi avec ces scènes que me racontait ma grand-mère où, jeune enseignante, elle arrivait au rectorat ; ces scènes de guerre, parce que cette ville en a souffert ; ces scènes de liberté extraordinaire, de cette génération qui malgré tout a résisté, et qui a montré, parfois plus que d'autres, l'énergie qui existe dans le peuple français. Donc je peux le dire je connais Nevers, parce que cette ville a peuplé mon enfance, de rues que je n'avais jamais vues, de femmes et d'hommes que je n'avais jamais croisés mais qui ont fait aussi mon histoire familiale.

Alors aujourd'hui, il se passe quelque chose dans le pays. Vous en êtes le témoignage vivant ce soir.

Il se passe quelque chose lorsque ce qui n'était il y a quelques mois qu'une volonté folle réunit désormais des milliers de personnes.

Il se passe quelque chose lorsque des jeunes, que l'on dit si peu intéressés par la chose publique, s'inscrivent si massivement sur les listes électorales. Parce qu'ils refusent que cette élection qui arrive se fasse sans eux.

Il se passe quelque chose lorsque des femmes et des hommes, qui s'étaient parfois combattus ou qui ne croyaient plus dans l'action publique se retrouvent dans une même salle, pour penser, partager, vouloir agir ensemble et transformer le pays.

Il se passe quelque chose lorsque tant de nos concitoyens, déçus par la politique, fatigués par tant d'années de divisions et de diversions, expriment de nouveau un intérêt, une attente, une espérance. Parce qu'ils sentent la sincérité de notre mouvement.

Oui, il se passe quelque chose lorsque des femmes et des hommes, venus d'horizons différents, s'engagent non pas pour s'encarter dans un parti, non pas pour défendre leurs intérêts ou les intérêts de celui-ci mais pour ensemble, porter l'intérêt général, pour ensemble construire un projet nouveau, celui du XXIème siècle, celui que notre pays, que nos territoires méritent.

Oui, il se passe quelque chose, aujourd'hui, ici. Et ce qu'il se passe, c'est cette révolution démocratique qui permettra de transformer la France. C'est cette révolution qu'ensemble, nous allons conduire. Non pas sur des clivages anciens, mais bien par une refondation profonde, une refondation idéologique, sincère, progressiste, en dépassant ce qui nous avait bloqué pour construire ensemble. **Cette révolution démocratique, elle se construira en libérant toutes les énergies, en libérant les énergies qui sont dans notre société, chez chacune et chacun d'entre nous.**

Et d'abord, c'est ma conviction première, je l'ai répété il y a encore plusieurs semaines, en refondant très profondément une chose : le travail. Le travail c'est le cœur de notre société, le cœur de notre économie, le cœur de nos projets à chacune et chacun d'entre nous, parce que le travail c'est ce qui permet à chacun de trouver sa place dans la vie, c'est ce qui permet de trouver un rôle de s'émanciper, de sortir de sa condition, de construire son destin. Donc oui, je l'ai dit et je le redis ce soir, **je veux être le candidat du travail parce que c'est par le travail, pour le travail que nous redresserons le pays.**

Parce que c'est par le travail que celui qui n'a hérité de rien peut construire sa vie, parce que c'est par le travail que celui qui veut choisir son destin le trouvera, parce que c'est lorsqu'on est loin du travail que la pire injustice est subie, parce que c'est aujourd'hui dans notre société, lorsqu'on ne trouve pas un emploi, lorsqu'on est malheureux au travail, que les pires des injustices sont vécues. Alors pour être le candidat du travail, pour gagner cette bataille contre le chômage, bataille que nous avons perdue dans notre pays depuis trente-cinq ans, il faut prendre des mesures fortes. Nous sommes le seul pays d'Europe, le seul grand pays d'Europe, qui n'a pas vaincu le chômage de masse. Pour mener ce combat, il faudra relancer l'investissement, public et privé, il faudra plus d'Europe en relançant une dynamique forte. Mais cette dynamique n'existera que si nous savons nous-mêmes conduire nos propres réformes, retrouver notre crédibilité, convaincre nos partenaires que nous sommes dans une aventure commune où ils peuvent nous faire confiance.

Je veux d'abord que la travail paye plus. Et il paiera plus.

Pour cela, tous les travailleurs, qu'ils soient salariés, indépendants ou fonctionnaires, verront leur pouvoir d'achat augmenter : par exemple, une aide-soignante qui gagne 1800 euros bruts par mois, ce sera environ 300 euros de plus par an.

Toutes et tous, quel que soit le niveau de salaire, parce que j'ai voulu cette baisse de cotisation sociale qui ne sera compensée que pour partie par une hausse de la CSG. Tous les travailleurs quels que soient leur statut, leur condition, leur situation, gagneront du pouvoir d'achat, parce que je veux que le travail soit récompensé, et plus on travaillera, mieux on gagnera sa vie. C'est la clé de cet esprit de responsabilité.

Pour être le candidat du travail, je veux aussi que l'accès au travail soit plus facile et donc que les employeurs soient encouragés à embaucher. Et donc pour cela, il faut que le coût du travail diminue, il faut que le coût réel payé par l'employeur diminue.

Et donc à ce titre, je supprimerai le Crédit Impôt Compétitivité Emploi pour le remplacer par un allègement de charges dans la durée pérenne, pour toutes et tous, c'est-à-dire non seulement pour les entreprises qui payent l'impôt sur les sociétés, mais pour les indépendants, pour les entreprises de l'économie sociale et solidaire. Ce sera 6 points de charges patronales en moins pour réduire précisément ce coût du travail, pour encourager l'embauche, pour développer partout en France de manière durable, l'emploi.

Le travail sera aussi encouragé parce que nous aurons une économie plus agile, et c'est indispensable. Nous avons besoin d'avoir des entrepreneurs qui puissent embaucher plus facilement, parce qu'ils pourront s'adapter aux cycles économiques, aux contrecoups, à la situation de leur entreprise, de manière plus aisée. Qu'est-ce que cela veut dire ? Une réforme en profondeur de notre marché du travail, non pas par les réformes, de-ci et de-là qui diviseront la population, qui conduiront à réduire les droits des uns, de manière homogène partout dans le territoire, mais par une transformation profonde qui va permettre, partout, de réduire la place de la loi, pour faire davantage confiance aux contrats, c'est-à-dire à l'accord de branche et l'accord d'entreprise. Ce que je veux, pour notre marché du travail, c'est que la loi ne définisse plus qu'un ordre public social, mais que partout par des accords de branche et par des accords d'entreprises majoritaires, on puisse déroger à la loi pour trouver les bons équilibres, les bonnes souplesses sur le terrain. Non pas en réduisant les droits de tous les salariés, comme certains le caricaturent, mais en permettant de s'adapter à la taille de l'entreprise, aux aléas du carnet de commandes, aux contraintes du secteur, à tout ce qui fait qu'une entreprise du BTP de trois salariés à Nevers n'a rien à voir avec la situation d'un grand groupe international qui opère depuis Paris, sur tous les continents. C'est une évidence mais nous allons le faire, nous allons le faire jusqu'au bout. Et c'est ainsi que nous pourrons massivement, non seulement développer l'embauche mais permettre d'éviter nombre de licenciements. Cette réforme je la conduirai dès le début du quinquennat, c'est la réforme principale du marché du travail, ce sera l'un de mes grands objectifs.

Faciliter l'embauche, c'est aussi donner de la visibilité à tous, aux employeurs comme aux salariés. Et pour ce faire, j'irai jusqu'au bout de la réforme des prud'hommes qu'en tant que ministre, j'avais conduite. En définissant des plafonds et des planchers pour les dommages et intérêts, non pas en réduisant les droits là encore, mais pour donner à toutes et tous, de la visibilité sur le terrain, pour éviter d'avoir des entrepreneurs qui puissent encore vous dire demain : "Moi je n'embauche personne, parce que je sais très bien que je vais finir aux prud'hommes si ça se passe mal, ça va durer des années et je ne

Seul le prononcé fait foi.

sais pas pour combien je vais en avoir". On le sait bien, les victimes aujourd'hui de notre système, ce sont les salariés les plus modestes, qui vont passer des années dans des procédures trop longues, qui vont parfois espérer gagner des sommes inconsidérées parce qu'on leur aura menti et ce sont les plus petits entrepreneurs qui du coup n'embaucheront plus. Donc je conduirai jusqu'au bout cette réforme des prud'hommes, parce qu'elle est importante pour l'emploi et parce que c'est une réforme juste.

Enfin, je veux faciliter le travail pour toutes celles et ceux qui entreprennent, qui sont les indépendants, les professions libérales qui sont à leur compte, qui créent de l'activité pour eux-mêmes et aussi parfois pour d'autres, et qui aujourd'hui souffrent des complexités du régime social des indépendants.

Je rapprocherai ainsi l'organisation du régime des indépendants de celle du régime général, avec un guichet indépendant, mais en supprimant le RSI. Cela permettra de réduire les délais insupportables, tout en préservant les exonérations et les réductions de cotisations de 6 millions d'indépendants, qui travaillent en France.

Le travail, c'est la clef de notre refondation.

Mais pour faire réussir la France, permettre à chacun de trouver sa place, il faut aussi libérer nos territoires, les aider à réussir, partout sur le pays.

Je sais que vous avez ici, dans la Nièvre, tous les atouts pour réussir. Je sais que vous avez aussi beaucoup souffert, ces dernières décennies, d'entreprises perdues, de fermetures de services publics, de casernes. Vous avez perdu de la population. Mais vous avez des entreprises qui innovent, une population qui veut aller de l'avant, des forêts et des terrains agricoles. Une énergie. Et donc, un formidable sentiment de gâchis.

Ce gâchis, c'est ce sentiment que le découpage territorial n'est pas à votre avantage, et que vous pouvez parfois vous sentir loin des métropoles. Le gâchis, c'est le sentiment que vous pouvez avoir, en considérant que la puissance publique investit moins ici que dans d'autres territoires. C'est le sentiment que peuvent avoir beaucoup de jeunes lorsqu'ils sont contraints d'aller faire leurs études ailleurs.

Je veux mettre fin à ce sentiment de gâchis.

Alors pour cela, ce ne sont pas des promesses inconsidérées qu'il faut faire. C'est un engagement fort. D'agir avec vous, avec le territoire, de faire davantage confiance à la population, aux élus locaux, aux services partout sur le territoire, et donc d'engager une phase nouvelle de décentralisation et de déconcentration. C'est cela à quoi je m'engage pour libérer l'énergie des territoires.

Alors oui, nous devons investir pour ce faire. Nous devons investir davantage dans les services publics, pour assurer leur continuité. Investir pour qu'il y ait justement, partout, une couverture numérique digne de ce nom. Et ce sera l'une de mes principales priorités en matière d'investissement public. Parce qu'on peut développer, et nous allons développer, le Nivernais et Nevers. Vous êtes en train de le faire et de le réussir. On le fera avec le numérique, par le numérique. Mais pour cela, il est indispensable que la fibre soit là, que la couverture 3G et 4G soit sur le territoire. Et donc nous accélérerons les investissements publics et l'organisation collective pour y parvenir : c'est indispensable. C'est l'infrastructure du XXIème siècle qui nous permettra d'y arriver.

Enfin, pour que chacune et chacun trouve sa place, comme je le disais, pour réussir, il faut protéger, aussi. On doit libérer les énergies, les territoires, mais nous devons protéger les plus faibles. Nous devons assurer les sécurités contemporaines qui vont permettre à chacune et chacun de prendre les risques de la vie. D'être assuré qu'il ne sera pas abandonné. De protéger face aux aléas. De protéger parce que tout le monde ne peut pas réussir. C'est le cœur d'une solidarité nécessaire qui se conjugue avec la liberté. C'est le cœur d'ailleurs du projet français. Parce qu'il n'y a pas d'émancipation possible si cette émancipation n'est pas juste, si elle n'est pas faite pour tous et toutes.

Alors dans ce moment de l'année qu'est celui des vœux, beaucoup ont passé du temps à parler aux Françaises et Français pour leur dire tous leurs projets, tout ce qu'ils allaient faire ou qu'ils n'avaient pas fait. Vous me direz, c'est le temps des résolutions ; je préfère celui des engagements. Mais, dans ces temps de début d'année, on se souhaite, les uns les autres, avant toute chose, la santé. Alors je veux aussi, dans les sécurités, indispensables, vous parler de santé. Parce que oui, il y a évidemment les sécurités individuelles qui vont face au chômage, pour la formation professionnelle, tout au long de la vie. J'en ai déjà parlé et j'en reparlerai.

Mais je veux vous parler ce soir de santé. De santé, car ce sujet nous concerne toutes et tous sans exception. Parce que, lorsque nous avons conduit il y a quelques mois - et beaucoup d'entre vous nous ont aidé à le faire ici - cette Grande Marche, les Françaises et les Français ont exprimé une préoccupation première, parmi quelques autres : c'est la santé. C'est ce souhait d'être bien soigné. C'est cette volonté, pour eux-mêmes, pour leurs proches, d'être protégés contre ces aléas de la vie, et d'être en bonne santé. Parce qu'ils craignent pour leurs soins, pour leur prise en charge, ils craignent aussi de voir notre système solidaire s'étioler.

Les Français ont un attachement singulier à leur modèle de santé.

Un attachement, parce que c'est le fruit de notre histoire. Depuis plus d'un siècle, depuis plusieurs siècles, nous sommes une terre de santé, nous sommes un pays d'excellence médicale. Notre modèle, il est envié partout dans le monde. En première ligne, c'est celui qui a permis d'inventer en France le vaccin contre la rage, de procéder à des inventions aussi formidables que le cœur artificiel, la découverte du VIH. Nous sommes un pays de première mondiale, qui ne cesse de se perpétuer. Depuis 1945, nous sommes parvenus à construire l'organisation de santé parmi les plus efficaces au monde. La réforme de 1958, les lois DEBRE ont permis de créer l'hôpital, qui est non seulement une fierté, mais qui a été partout envié. Parce que c'est l'excellence de la formation, du soin, de la clinique et de la recherche.

La santé, c'est aussi l'histoire intime des Français. Qui a partagé votre vie, à part vos proches ? Qui est le témoin de vos angoisses ? Qui vous suit ? Le médecin. Le médecin de famille, qui a jalonné nos campagnes et qui se fait de plus en plus rare - j'y reviendrai. Celui à qui, dans le secret, dans cette relation unique, vous confiez les choses. L'infirmière, l'aide-soignante, qui va faire votre quotidien lorsque vous devenez dépendant ou lorsque vous êtes affaibli. Lorsqu'on parle de santé, on parle avant tout d'humanité. On ne parle pas de chiffres, on ne parle pas d'un coût d'abord, on parle de ce qui est le cœur de notre humanité, et on doit pour cela d'abord et avant tout, en parler avec l'humilité qui convient. Lorsqu'on la réduit à un coût, à une politique publique, on se trompe. La santé c'est dans l'intimité, dans son épaisseur, ce qui fait notre vie.

Alors, cette santé qui est au cœur de l'histoire française, de notre quotidien, de notre attachement, elle est face à de nombreux défis.

D'abord, le défi du système de santé même que nous connaissons.

Cette crise, que nous vivons depuis des décennies. Les difficultés à l'hôpital, mais qui ne sont pas les mêmes à l'hôpital de Nevers et dans un hôpital parisien. Ce défi de notre organisation collective.

Le deuxième défi, c'est celui du vieillissement.

C'est une chance. Une formidable opportunité. Mais c'est un défi d'organisation collective, il faut le regarder en face. En 2050, un Français sur trois sera âgé de plus de 60 ans. En 2005, c'était un Français sur cinq. Alors lorsqu'on est plus âgé, on est évidemment plus souvent malade, parfois moins autonome. Et mécaniquement, les patients, les personnes fragiles sont de plus en plus nombreux, et les dépenses, mécaniquement, augmentent. Et donc on doit inventer la manière de soigner, d'accompagner ce vieillissement différemment. C'est une chance, mais en même temps, alors qu'il est normal que ces dépenses continuent à augmenter, on ne peut pas avoir des dépenses de santé qui augmentent trois fois plus vite que la création des richesses dans notre pays. C'est pourquoi l'effort poursuivi ces dernières années devra être conduit. Et il ne s'agit pas de considérer qu'on va faire face à ce défi en relâchant l'effort. Mais il faut s'organiser différemment. Organiser les soins, notre système collectif, de manière plus adaptée à ce défi.

Le troisième défi, c'est le développement des maladies chroniques.

Là aussi, c'est une chance formidable. Il y a quelques années ou quelques décennies, on mourait systématiquement de plusieurs formes de cancer, on mourait du SIDA. On mourait de nombreuses pathologies, qui sont devenues ce qu'on appelle aujourd'hui des maladies chroniques. Ça veut dire d'abord - et c'est une formidable nouvelle qu'il faut saluer : on n'en meurt plus. Mais on vit donc longtemps avec. Avec des traitements coûteux, avec des passages à l'hôpital, avec des soins. Et donc oui, là aussi, c'est une autre forme d'organisation, et un coût, qu'il faut penser et accompagner.

Le quatrième défi c'est que nous devons passer de l'excellence en soin à l'excellence en santé.

La France est un pays formidable lorsqu'on est malade, on est mieux couvert, bien souvent et - je vais vous le dire ici - ça continuera à être le cas et nous nous battons pour cela. Mais en même temps, nous prévenons mal les pathologies. Qu'est-ce que ça veut dire ? Ça veut dire qu'on prévient moins bien les maladies qui viennent du tabac ou de l'alcool ou des accidents de la route. 73 000 de nos concitoyens meurent chaque année à cause de la cigarette, 50 000 à cause de l'alcool, on se suicide beaucoup plus que dans nombre de pays voisins. La pollution tue, la pollution de l'air, beaucoup plus que dans nombre de pays voisins. J'étais il y a quelques semaines dans la vallée de l'Arve, elle sort d'une alerte pollution de 33 jours. Imaginez-vous. Tout cela fait qu'en France, notre système de prévention est moins bon. Tout ça paraît pour beaucoup des idées sympathiques, nous disent "oui c'est bien gentil mais enfin ça n'est pas le cœur du problème, le cœur du problème c'est le soin". Mais tout ce dont je viens de vous parler, vous allez le retrouver dans des pathologies chroniques parce qu'on aura moins bien prévenu, vous allez le retrouver dans des maladies respiratoires, dans des maladies

Seul le prononcé fait foi.

chroniques, dans des dépendances. Et donc oui, mieux prévenir c'est aussi comme cela qu'on soignera mieux, qu'on réduira les coûts, qu'on réduira le coût pour notre société. Et donc il est indispensable d'avoir une meilleure politique en la matière.

Et puis le dernier défi c'est celui des inégalités.

En matière d'inégalités, on donne souvent des chiffres. On dit que l'espérance de vie d'un ouvrier est de 7 ans inférieure à celle d'un cadre : c'est vrai. On dit que les enfants d'agriculteurs ont 50% de caries en plus que les enfants de cadres : c'est vrai. On dit que dans un tiers des départements français, on ne trouve plus de médecins après 20h : c'est vrai. Mais le plus terrible c'est que ces chiffres finissent par ne plus choquer personne et donc quand on parle de santé, on parle d'inégalités profondes, sociales, territoriales qui sont aussi aujourd'hui un défi extraordinaire que nous devons relever.

Et donc face à tout cela, vous voyez bien que la réponse, elle ne peut pas être de ne rien faire. On ne protégera pas notre santé en disant "on va faire comme si de rien n'était, on ne va toucher à rien, on va protéger les uns et les autres, les structures et on fera comme avant". Non, ça n'est pas possible ! La réponse, elle ne peut pas être non plus "on va dérembourser, on va couper des têtes, on va supprimer les fonctionnaires, dérembourser des soins", non ! Parce que ce sont des mauvaises réponses partielles.

La réponse exigeante, c'est de continuer à faire des économies indispensables en relevant ces défis. C'est-à-dire de conduire une vraie révolution culturelle de la santé ; c'est cela que nous devons faire. Non pas faire un énième coup de rabet, non pas considérer qu'il faut dérembourser ici, couper par là, déshumaniser tout, mais bien plutôt, conduire une révolution culturelle par laquelle nous nous appuyerons davantage, sur les personnels de santé et les patients plutôt que sur les systèmes de soin et les établissements.

Une révolution culturelle pour favoriser les initiatives de terrain, la liberté des acteurs et des choix plutôt que les décisions uniformes dictées d'en haut pour aborder la santé comme une source de richesse et d'opportunités plutôt que simplement comme un poste de coût. Pour avancer en donnant du sens, des perspectives de long-terme, plutôt que des mesures de court-terme dans lesquelles on finit par prendre des mauvaises décisions que nous payons aujourd'hui.

Et donc, ce que nous devons conduire, c'est une révolution culturelle profonde autour de plusieurs grands chantiers, quatre grands chantiers sur lesquels je veux devant vous ce soir m'engager.

1. Le premier chantier, c'est celui de la prévention.

La révolution de la prévention c'est celle que nous devons conduire, en particulier pour passer d'un bon système de soin à un bon système de santé. Soigner les Français c'est par construction, non pas attendre simplement qu'ils soient malades, mais leur permettre de vivre le maximum de temps en bonne santé. C'est cela le cœur de la prévention, et donc c'est les inciter à vivre plus sainement, c'est-à-dire à mieux se nourrir, à bouger tous les jours à pied ou à vélo. A promouvoir, parmi les jeunes, celui qui ne fume pas, qui conduit le soir sans avoir bu. C'est renforcer l'éducation à la santé et le dépistage précoce. C'est renforcer la couverture vaccinale, qui est aujourd'hui trop faible pour être pleinement efficace. Ce sont là les véritables économies dans la durée, elles peuvent arriver très vite et cela doit être le cœur de notre ambition.

Faire de la prévention, à long terme, c'est le meilleur moyen de faire des économies et de rendre notre système plus performant : parce qu'en investissant un peu dans le sport, par exemple, on évitera des hospitalisations coûteuses pour de nombreuses maladies. Alors pour cela, comment faire concrètement ?

D'abord, il faut que les Français soient en contact régulier avec des professionnels.

Pas une fois ponctuellement lorsqu'ils se rendent chez le médecin quand ils sont malades... non, le plus souvent possible. Et pour là aussi éviter des inégalités. Parce que vous savez, quand on est un enfant, venant d'un milieu modeste, dans bien des cas on ne va pas chez le médecin, on ne va pas chez le dentiste qui préviendra certains risques, on ne va pas chez le généraliste aussi souvent que d'autres. Et donc oui, pour que le plus souvent possible, les Françaises et les Français tout au long de la vie puissent avoir à l'école, sur le lieu de travail, accès, et encore plus que d'autres dans les zones défavorisées ou dans certains déserts médicaux, accès à la santé et aux soignants, nous devons conduire une réforme profonde.

Ce que je veux faire pour cela c'est créer un service sanitaire de trois mois pour les étudiants en santé.

Qu'est-ce que cela veut dire très concrètement ? Ça veut dire que tous les étudiants en santé, en médecine, en pharmacie, en dentaire, les étudiants infirmiers et infirmières : tous ces étudiants auront au moins 3 mois d'actions de prévention. Ils seront formés pour cela, ils ne feront pas d'actes de soin. Mais ils iront dans les écoles sensibiliser sur le tabac, ils iront dans les écoles, dans certains quartiers défavorisés, dans des EHPAD, chez des dépendants donc, dans des maisons de retraite, prévenir justement la mauvaise audition, certains risques liés à des maladies dentaires, certains comportements qui aujourd'hui conduisent à des maladies ou à des défaillances. C'est bon pour les professionnels de santé, c'est bon pour notre profession de santé justement, et c'est bon pour le pays. C'est un décloisonnement, c'est une révolution culturelle : nous devons la conduire. Ce service sanitaire sera intégré dans les maquettes pédagogiques. Et à terme, il pourra concerner ainsi plus de 40 000 étudiants chaque année. C'est une force de frappe formidable. Ça ne coûte pas un euro de plus. Cela responsabilisera tous les étudiants en santé, cela les ouvrira hors du champ médical. Et cela permettra à l'ensemble des Françaises et Français, les plus jeunes, les plus âgés, les plus défavorisés, d'être mieux prévenus contre certains risques. D'être ainsi mieux protégés. C'est cela, aussi, une vraie réforme de la santé.

Pour développer la prévention, il faut aussi fixer des objectifs nationaux et enclencher une mobilisation générale. ***Je veux fixer ainsi comme objectif que la génération française qui naît aujourd'hui sera la première génération sans tabac.***

C'est un objectif que nous sommes capables de relever. Là aussi, il ne s'agit pas de tomber dans des vieilles batailles. De dire, il y a d'un côté certains professionnels, qui, par exemple, sont les buralistes - et ils ont le droit de vivre, et il faudra les accompagner dans cette transition, les protéger, les respecter, en aucun cas les stigmatiser. Et il y aurait de l'autre côté les belles âmes. Non, c'est un défi collectif que nous allons conduire en responsabilité. En formant, non pas en punissant, mais en incitant.

Qu'a fait l'Australie ? Ils sont en train de gagner cette bataille. Ils avaient comme nous, entre 20 et 30% de leurs jeunes qui fumaient ; ils en ont aujourd'hui 3%. Comment ont-ils fait ? Ils n'ont pas augmenté le prix du paquet de cigarettes avant tout, ils n'ont pas eu des

Seul le prononcé fait foi.

débats et des guerres comme nous en avons. Ils ont créé une vraie politique d'incitation pour faire que les lycées qui avaient le moins de fumeurs, qui valorisaient le mieux le sans-tabac, et bien étaient récompensés, mieux dotés, valorisés. Et donc c'est là aussi par une révolution des mentalités, par une mise en valeur des meilleures pratiques, par une récompense offerte à toutes celles et ceux qui, justement, réussissaient sur le terrain au contact du quotidien, cette transformation, qu'ils ont réussi ce combat. Non pas en stigmatisant ou en pénalisant, mais en valorisant les bons comportements, en donnant de la fierté à ceux qui conduisaient cette transformation, et en mettant là aussi de la santé hors des établissements de soin, à l'école et au travail. C'est cela que nous valoriserons.

Et pour développer également la prévention, il faut la rémunérer à sa juste valeur. Et pour cela, je veux que nous changions le mécanisme de rémunération des professionnels de santé. D'abord je veux pour eux de la considération, je veux pour eux de la revalorisation de leur rémunération. Ce sera l'un des axes de notre réforme de la santé. Mais non pas simplement par une meilleure cotation des actes. Je veux que les professionnels de santé partout en France soient mieux considérés, mieux valorisés et mieux payés. Mais pour cela je veux qu'une partie de leur rémunération prenne en compte des objectifs de santé publique. Je veux que partout sur le territoire, ces professionnels de santé soient aussi mieux payés, non pas parce qu'ils feront le maximum de consultations ou le maximum d'actes, mais parce qu'ils feront le maximum de prévention. Et donc nous transformerons une partie de leur rémunération pour qu'il puisse y avoir une contractualisation sur la base d'objectifs de santé publique. Pour qu'ils soient ainsi incités à mieux accompagner certaines personnes handicapées, certaines personnes âgées, certaines personnes défavorisées. Non pas pour qu'ils les soignent davantage, mais pour qu'ils les aident à être moins malades, pour qu'ils les accompagnent en terme de soins complets et de santé.

Cette révolution est fondamentale, et nous la conduirons.

Parce qu'au fond, vous l'avez compris, **je crois que pour développer la prévention, nous avons besoin de faire confiance avant tout aux professionnels.**

Je leur donnerai ainsi la liberté de s'organiser, de prendre des initiatives partout sur le territoire, contre l'alcoolisme des jeunes et les drames du samedi soir, contre les infections sexuellement transmissibles et les nouvelles infections. C'est pourquoi je permettrai aux agences régionales de santé de lancer des appels à projets en fonction des besoins locaux, des organisations spécifiques, des demandes des professionnels pour des actions adaptées aux populations. La révolution de la prévention, elle ne partira pas de l'Etat, elle se construira sur les territoires par des initiatives multiples, avec les élus et les professionnels de santé.

Enfin, pour développer la prévention, il faut que les Français puissent prendre soin, sans se ruiner, de leurs yeux, de leurs dents et de leur audition. **S'agissant des lunettes, des prothèses dentaires et de l'audition, je fixe l'objectif de 100% de prise en charge d'ici 2022.**

Alors comment nous ferons ? Il ne s'agit pas de dépenser de manière inconsidérée. Il s'agit juste de dire que c'est une réforme essentielle parce que c'est une injustice et c'est une inefficacité. Quand un enfant n'est pas protégé contre sa myopie parce que ses parents ne peuvent pas lui payer des lunettes, il n'arrive pas à lire au tableau et donc il construit son propre échec scolaire. C'est intolérable.

Lorsqu'une personne démunie, au chômage, ne peut pas se faire soigner les dents parce qu'elle est mal remboursée, elle ira à l'entretien d'embauche avec des dents gâtées - c'est ce qui se passe dans notre pays aujourd'hui - et donc elle n'aura pas son emploi, à coup sûr.

Parce que lorsqu'une personne âgée ne pourra pas s'équiper d'une prothèse auditive, parce qu'elle est mal remboursée, et bien elle rentrera plus vite dans l'isolement, et donc dans la démence, la sénilité ou la dépendance.

Et donc toutes ces petites économies qu'on fait aujourd'hui sur le dos des Français, elles conduisent à des coûts économiques, sociaux ou sanitaires beaucoup plus importants quelques années après. Elles conduisent à des injustices aujourd'hui intolérables. C'est pour ça que cette bataille est à la fois juste et efficace.

Alors, comment nous allons le faire ? Nous allons pour cela davantage responsabiliser, ensemble, la Sécurité sociale et les mutuelles.

La Sécurité sociale rembourse très mal ces soins aujourd'hui: 4 à 5%, 10% pour certains soins. Et donc ce sont largement les mutuelles, quand on peut se les payer, qui remboursent ces soins. Je veux que la Sécurité sociale travaille avec les mutuelles pour construire ensemble cette couverture à 100% pour toute la population, mais en faisant baisser les prix. C'est comme ça que nous ferons les vraies économies. Parce qu'aujourd'hui en France, une prothèse auditive, elle est trois fois plus chère qu'en Allemagne. Qu'est ce qui le justifie ? Rien ! Parce que nous avons laissé cela se faire, parce que nous avons laissé certains s'organiser sur le dos de la population, parce que nous avons laissé trop peu de concurrence s'installer. Parce que - vous le voyez - vous pouvez, en remettant de la juste concurrence, en mettant une pression sur certains producteurs de prothèses, dentaires ou auditives, faire baisser les prix, retrouver un prix plus juste en protégeant mieux. Et donc vous voyez que vous réconciliez ce faisant la liberté et la justice, la liberté et la solidarité. Et donc tout cela passera par une meilleure transparence des prix, par plus de concurrence, par un travail partenarial de la Sécurité sociale et des mutuelles pour arriver à cet objectif. Parce que la réalité que nous vivons est intolérable.

II. Le deuxième chantier que je conduirai, c'est l'accès de tous à des soins de qualité. Parce qu'il y a aujourd'hui des inégalités sociales et des inégalités territoriales.

Face aux inégalités sociales, je vais vous le dire clairement : je suis défavorable au déremboursement des petits soins. Ce n'est pas un projet radical ; c'est un projet partial, injuste et inefficace. Et donc oui, le projet que je porte est un projet qui permet, qui même encourage l'accès de tous aux soins, et donc **je m'engage à ce qu'il n'y ait aucun déremboursement de soins utiles durant mon quinquennat. C'est un engagement solennel et fondamental.**

Pourquoi le projet conservateur, que je respecte dans ses composantes et dans son identité, mais pourquoi le projet conservateur de François Fillon, je m'y oppose ? Pourquoi je considère qu'il est à la fois inefficace et injuste ?

Il est inefficace pour les raisons que je viens d'expliquer, d'abord parce que je n'ai trouvé personne pour m'expliquer ce qu'était un petit rhume et un grand rhume. J'ai compris qu'il

y avait des débats, parfois téléologiques, qui s'étaient noués au sein même de sa propre équipe sur ce sujet. Mais, parce que surtout, c'est inefficace : qui va renoncer à se traiter sur le petit soin ira plus vite vers des maladies plus graves. Parce qu'en déremboursant ce qui paraît innocent alors que c'est utile, et bien on incitera beaucoup de Français à ne pas se traiter, et donc à aller plus rapidement vers des maladies plus graves, qui coûteront au final plus cher. Donc non, ça n'est pas une mesure efficace d'économies.

Et en même temps c'est une mesure injuste. Pourquoi ? Parce que vous allez dérembourser. Les plus riches iront quand même se soigner. Les plus modestes - et il faut nous en féliciter - seront soignés parce qu'ils ont une couverture maladie universelle. Il y a une solidarité nationale qui les protège. Mais quelles seront les victimes de cette décision ? Toutes les classes moyennes. Toutes les classes moyennes, et en particulier les plus âgés, ceux qui ont le plus recours aux soins, c'est-à-dire ceux qui n'ont pas la CMU, mais qui n'ont pas assez d'argent pour, justement, aller se traiter sur ce petit soin. Et donc eux seront les victimes de cette réforme inique, de cette mauvaise réforme du déremboursement, à laquelle je m'oppose.

De la même façon, supprimer l'Aide médicale d'Etat n'est pas une bonne idée. C'est aussi injuste et inefficace. Pourquoi ? Parce que si vous décidez de ne plus traiter des étrangers modestes sur votre territoire, ils vont développer des pathologies, ils vont recréer des épidémies partout sur le territoire, et donc ils vont contaminer votre population, ils vont fragiliser notre pays. C'est ça, ce qui est intolérable. Et donc le projet porté à la fois par le Front National et la droite conservatrice est un mauvais projet à ce titre. Parce qu'il va conduire à recréer des épidémies. J'étais il y a quelques semaines en Guyane, on voit réapparaître de la tuberculose, des maladies tropicales qui avaient disparu, parce qu'il y a de l'immigration clandestine. Expliquez demain que vous supprimez l'aide médicale d'Etat : ah c'est une idée sympathique, mais vous allez redévelopper des pathologies qui toucheront des gens qui ne sont pas du tout les étrangers, qui sont des Françaises et des Français, mais qui vivent au milieu d'eux. Par contre oui, nous devons mettre plus de responsabilité dans l'Aide Médicale d'Etat, et donc nous travaillerons à un mécanisme de responsabilité, parce que nos concitoyens ne comprennent pas non plus que ce soit un système ouvert à l'encan où il n'y a aucune responsabilité à la clé. Mais ça doit se faire dans un esprit constructif et juste.

Vous l'avez compris, ce que je veux c'est donc qu'il y ait de la justice dans l'accès aux soins et que chacune et chacun soit justement traité pour accéder aux traitements auxquels il a le droit. Et en particulier, je veux ici aller au-delà sur un point très spécifique, mais qui compte. Je souhaite que l'Assurance Maladie prenne à nouveau en charge à 100% certains patients qui ont été laissés pour compte. Vous le savez, nous prenons à 100% en charge les affections longue durée (ALD). En 2011, une mauvaise décision a été prise : celle qui a consisté à sortir des ALD l'hypertension artérielle. Il y a 12 millions de nos concitoyens qui souffrent d'hypertension artérielle. Je ne suis pas en train de vous dire qu'on va mettre tous les hypertendus à 100%, parce que là, je serai irresponsable. Ça pourrait faire plaisir à quelques hypertendus que j'aperçois dans la salle, à leur réaction, mais là, je ne pourrai pas vous dire honnêtement que je sais le financer. Donc je ne vais pas vous le promettre.

Par contre, il y a 1 million d'hypertendus sévères, il y en a 50 000 chaque année. Et là c'est une bêtise de ne pas bien les couvrir. Pourquoi ? Parce qu'ils font, ces hypertendus, des accidents vasculaires cérébraux plus facilement, des pathologies, des lésions, des maladies beaucoup plus graves qui vont nous coûter beaucoup plus cher dans 6 mois, dans un an. **Et donc je veux que les hypertendus sévères soient désormais pris en**

Seul le prononcé fait foi.

charge à 100% par l'Assurance Maladie. C'est une décision juste, cela coûte une dizaine de millions d'euros par an. Ça n'est pas beaucoup par rapport au défi qui est le nôtre. Mais c'est une bonne mesure parce que c'est une mesure d'efficacité, de justice, qui permettra d'éviter ensuite des pathologies plus graves qui nous coûtent aujourd'hui beaucoup plus cher.

S'agissant du tiers payant enfin, je veux prendre le temps d'évaluer cette mesure. Quand on parle de tiers payant... Vous savez, quand on est dans des périodes électorales, il faut toujours regarder à qui on parle. J'ai un principe, depuis le début : je dis toujours la même chose à tout le monde. Ça m'a parfois valu beaucoup d'ennuis, mais à la fin c'est plus simple : ça évite les reniements, ça évite les corrections, ça évite les changements brutaux. Et au final, la cohérence et la constance, je pense que ça paye. Donc quand vous êtes dans une campagne et que vous parlez du tiers payant, si vous parlez aux patients, ils aiment bien, c'est très populaire ; si vous parlez aux médecins, ils détestent. Ils vous disent tout de suite que c'est abominable, qu'on leur a demandé de faire de l'administration, qu'il n'y a plus de responsabilité et qu'il faut donc en finir. En la matière je pense qu'il faut éviter les dogmes, comme sur beaucoup de sujets. Je pense que le tiers payant généralisé va dans le bon sens, parce qu'il évite que le montant qu'on doit mettre sur la table nous fasse renoncer à des soins. Il simplifie en même temps les éléments de remboursement, parce qu'on attendait que la mutuelle rembourse : là tout est pris dès le début.

Mais en même temps je suis sensible à certains arguments : on a alourdi en effet, la tâche de certains professionnels de santé, on demande à des médecins de faire la trésorerie, ils vont devoir attendre plusieurs semaines ou plusieurs mois d'être remboursés par la mutuelle. Parfois ils ne le seront pas, me dit-on.

Et puis il y a cet élément culturel qui n'est pas neutre. J'entends certains qui me disent : "quand quelque chose ne fait plus l'objet d'un paiement, même minime, ça ne vaut plus rien." Et donc les gens ne se présentent plus à la consultation, parce qu'ils savent que ça vaut rien, ils ne la paient pas. Donc vous voyez, en la matière, je veux qu'on ne soit pas dogmatique. Donc je ne ferai ni plaisir aux patients qui voudraient que le tiers payant généralisé soit sanctuarisé, ni plaisir aux médecins qui voudraient qu'on abandonne cette idée funeste et qu'on revienne au bon système d'antan, qui était quand même un peu complexe pour tout le monde. Et en la matière, je prends un engagement de responsabilité : **je demanderai une évaluation des effets du tiers payant généralisé**, pour voir si en effet cela conduit à des pratiques d'irresponsabilité et des excès de la part de patients. Je regarderai les coûts induits pour les professionnels de santé, qui alors doivent être compensés. Je regarderai les dérives qu'on m'a décrites et qui sont conduites par certains autres acteurs. Et donc nous évaluerons, nous regarderons, et nous déciderons, comme on le fait trop peu souvent en France.

Et puis si les Français renoncent à se soigner, c'est aussi parce qu'il y a des inégalités territoriales. Vous le vivez ici, nous le vivons, nous l'avons vu cet après-midi : il y a des territoires qui ont à faire face à des pénuries de médecins. C'est pour ça, quand j'entends que l'idée pour le système de soins, ce serait de réduire la fonction publique hospitalière, ce serait de supprimer des postes de praticiens hospitaliers, d'infirmières ou d'aides-soignantes, je dois vous dire qu'après avoir visité l'hôpital de Nevers, l'hôpital Pierre BEREGOVOY cet après-midi, j'ai du mal à comprendre. Je n'ai vu que des services où des aides-soignantes, des infirmières, des cadres, des chefs de service, des praticiens hospitaliers, me disaient : "nous on s'organise, on arrive à recréer le service, j'ai tel médecin qui vient faire des vacances ici, nous nous organisons..." Il y a une inventivité

Seul le prononcé fait foi.

extraordinaire, ici sur votre territoire. Mais partout j'ai entendu "il manque x postes, il y a trois postes qui ne sont pas pourvus..." Ah on fait des économies formidables, en ayant supprimé des postes de fonction publique. Mais derrière on paie beaucoup plus cher des prestataires occasionnels, on paie beaucoup plus cher des gens qui viennent faire des vacations et donc, au final cette idée, qui paraîtrait de bon sens qui dit "on va couper des postes de fonctionnaires", et bien elle coûte plus cher, parce qu'on n'a pas supprimé bizarrement les patients qu'il y avait derrière. Parce qu'il continue toujours à y avoir des gens malades derrière.

Alors, il n'y a pas de recette miracle, il y a un engagement à prendre. C'est en effet d'avoir davantage de médecins. Depuis 30 ans, on a, droite et gauche confondues, géré le problème du coût de la santé en se disant "on va réduire l'offre, on va réduire le nombre de médecins qu'on met devant les Françaises et les Français, ça coûtera moins cher". Funeste idée parce que la population vieillit, il y a des maladies chroniques et les gens sont toujours malades, donc vous vous retrouvez avec des déserts médicaux. Vous avez en plus, de plus en plus de femmes - il faut s'en féliciter - qui sont médecins mais qui de plus en plus souvent arrêtent la médecine. Imaginez, que 4 médecins sur 10 qu'on forme aujourd'hui vont arrêter de pratiquer durant leur carrière. Donc **il faut, oui, former plus de praticiens et il faut rouvrir le numerus clausus, c'est indispensable.**

Mais ça n'est pas suffisant. Parce que si je vous dis : "Je vais répondre au problème de l'hôpital de Nevers aujourd'hui en ouvrant le numerus clausus et je vais répondre aux défis de l'hôpital de Nevers dans 10 à 15 ans, mais pas aujourd'hui". Donc il faut prendre des mesures de court terme.

La première c'est de **ramener des professionnels de santé partout sur le terrain, pas d'abord à l'hôpital, partout sur le terrain pour assurer la continuité des soins.**

Les déserts médicaux, ils sont dans ce tiers des départements français que j'évoquais où vous n'avez plus la continuité des soins. Ils sont dans ces 30% de départements français où après 20h vous n'avez plus la possibilité d'aller devant un médecin généraliste ou tel ou tel spécialiste, et où vous n'avez plus le choix qu'aller aux services d'urgences le plus proche, qui parfois va être assez loin en voiture. Et ça coûte beaucoup plus cher là aussi, entendons-nous bien, penser à faire des économies avec ça, c'est pas une bonne idée du tout. Le jour où vous arrivez aux services d'urgence, ça va vous coûter beaucoup plus cher que si vous alliez chez un généraliste ou que s'il était venu chez vous. Donc, la continuité des soins elle se fera en rouvrant justement et en accélérant l'ouverture de ces maisons pluridisciplinaires de santé. Chaque fois qu'on ouvre une maison pluridisciplinaire de santé, on comble un désert médical. Je veux ainsi parler des maisons où travaillent ensemble des médecins, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, des infirmières, des assistants médicaux. Et je fixe pour objectif de doubler leur nombre d'ici 2022.

Pourquoi c'est important ? C'est pas de l'argent public uniquement, c'est de l'organisation sur le territoire, c'est de l'argent qui sera parfois mis par les collectivités territoriales, elles le font déjà, mais c'est très important parce que c'est aider les territoires à réavoir de l'attractivité médicale.

C'est comme ça que vous allez réattirer des professionnels de santé dans les territoires les plus ruraux, c'est fondamental, parce qu'aujourd'hui qu'est-ce qui fait peur à une jeune femme ou un jeune homme qui cherche à s'installer ? C'est qu'il ne veut plus avoir la vie du médecin de campagne d'il y a 20 ans, c'est qu'il ne veut plus pratiquer seul, c'est qu'il ne veut plus travailler de 7h à 22h, être appelé au milieu de la nuit. Il veut travailler de manière plus collégiale, avec d'autres professionnels de santé, il veut pouvoir avoir des

Seul le prononcé fait foi.

gardes partagées, pouvoir travailler avec l'hôpital, être dans un autre cadre qui correspond aux besoins, à sa génération, à la façon de vivre des professionnels de santé, c'est cela que permettent justement ces maisons pluridisciplinaires de santé, c'est pour cela que je veux les doubler d'ici 2022 et c'est aussi ainsi qu'on coordonnera davantage le travail de ces professionnels sur le terrain avec l'hôpital et que ce faisant, nous diminuerons les coûts parce que nous éviterons à des centaines de milliers de nos concitoyens d'aller tout de suite aux urgences.

Le deuxième élément extrêmement important c'est **le développement de la télé-médecine**, c'est fondamental. Nous devons là aussi, permettre de soigner à distance, de suivre un patient cardiaque par un objet connecté, d'envoyer des images, de soigner à distance tout en assurant de la qualité, d'accélérer une consultation chez un patient à risque ou au contraire d'annuler un déplacement long chez un patient pour lequel tout va bien. Avec la télé-médecine, on réduit par définition les distances, mais là aussi on recrée du confort et on diminue les coûts. En ayant de la télé-médecine, vous permettez à des professionnels qui sont ici, ou dans le libéral, ou à l'hôpital, ou dans un établissement de soin pour personnes dépendantes ou personnes âgées de mieux soigner, en lien avec d'autres professionnels et des spécialistes, et ainsi de prévenir mais aussi de guérir, au plus proche de la population. C'est comme ça que vous réglez ce problème d'inégalités territoriales, et que vous facilitez l'accès aux soins et c'est là aussi plus efficace et moins coûteux. Certains ne l'ont toujours pas compris.

Quand vous êtes dans un EHPAD, que vous avez une personne âgée qui a besoin de faire un examen, aujourd'hui elle va attendre des semaines et des semaines pour aller dans l'hôpital, le jour où elle arrivera, il y aura eu de l'attente, ça sera peut-être plus grave, il faudra payer le transport à l'hôpital, qui coûte très cher, c'est un poste très important de l'Assurance Maladie, elle se retrouvera devant le professeur mais il n'y aura pas celui ou celle qui la soigne tous les jours, qui est à la maison de retraite ou dans l'EHPAD, qui l'accompagne. Et la personne âgée, un peu dépendante, ne pourra pas répondre à toutes ses questions.

Par la télé-médecine, et je l'ai vu faire à Pessac, non loin de Bordeaux, dans un EHPAD, et bien vous avez le professeur, à l'autre bout dans son service, qui parle non seulement au patient, parfois à sa famille qui veut être là, mais également au médecin qui le suit au quotidien, au personnel soignant dans son ensemble qui est derrière l'écran et qui peut échanger beaucoup plus efficacement. Vous n'avez pas dépensé le transport et vous avez un soin beaucoup plus complet, une réponse beaucoup plus complète et beaucoup plus pertinente. C'est cela aussi une réforme en profondeur de notre système de santé.

Enfin, la bataille contre les déserts médicaux c'est aussi une bataille de l'information et il n'est pas normal que d'un côté, une minorité éduquée, avisée, possède toutes les clés du système, sache à quelle porte frapper, connaisse le médecin spécialiste et obtienne un rendez-vous sans attendre et que de l'autre côté, la grande majorité des gens soit totalement dépourvue, que lorsque vous êtes dans un désert ou quasi désert médical, vous êtes perdu, vous ne savez pas où il faut aller au fond, c'est ça l'un des principaux problèmes que nous avons parfois. Vous ne savez pas où est en fait le spécialiste ou la maison de soins et donc vous allez aux urgences. Et bien, c'est pourquoi **je mettrai en place sur internet ce que j'appellerai un « Doctissimo » public.**

C'est quand même fou, qu'à l'heure d'Internet, alors qu'on a tant d'informations sur tout qu'on peut comparer les prix sur chaque élément de la vie quotidienne, on ne puisse pas savoir la réalité des soins qu'on a autour de soi.

Seul le prononcé fait foi.

Ce portail permettra de disposer d'informations actualisées et fiables sur les maladies, les médicaments, les services publics à proximité, les modalités de prise de rendez-vous et les délais, parce que l'égalité d'accès à l'information, ce n'est rien d'autre, aussi, que l'égalité d'accès à la santé.

III. Le troisième chantier, c'est la transformation de l'hôpital.

C'est un chantier fondamental. Il est vital. Il est vital en matière de soins, en matière de formation, en matière de recherche. Parce que l'hôpital c'est le pilier de notre système de santé, c'est notre fierté, c'est ce qui forme les personnels de santé partout en France. C'est le pivot parce que c'est aussi l'hôpital autour duquel tout s'organise et je veux ici non seulement saluer les personnels de santé que nous avons vus ensemble, cher Denis cet après-midi, qui font un travail extraordinaire. J'ai vu un enthousiasme, une inventivité, une volonté de faire formidables. Mais ces personnels de santé, c'est aussi ceux qui se mobilisent, qui se sont mobilisés après les attentats que nous avons vécus ces derniers mois en France, partout, qui se mobilisent dès qu'il y a une catastrophe sur le terrain, sans compter leur temps, en revenant. On a vu des médecins qui étaient partis à la retraite, des aides-soignants, des infirmiers qui étaient partis parfois de l'hôpital, revenir pour aider leurs collègues. C'est le cœur vibrant de ce qui tient ce pays ; c'est-à-dire, l'engagement profond qui nous tient ensemble. Et donc l'hôpital, il mérite d'être réformé. Il le mérite profondément, pas seulement pour la santé mais pour toutes celles et ceux qui le font, pour toutes celles et ceux qui, à l'hôpital, portent la santé.

Alors le réformer, ça ne veut pas dire mettre plus d'argent. Il faudra investir, investir pour moderniser, et j'y reviendrai - ce sera une constante de mon programme et de mon engagement. Mais en même temps on continue à faire des efforts sur le fonctionnement pour les réduire. Mais il ne faut pas faire sur l'hôpital une réforme monolithique. Les défis de l'hôpital de Nevers n'ont rien à voir avec les défis de l'hôpital Lariboisière à Paris. Rien. Ici, vous manquez de professionnels de santé, vous avez des services qui ont du mal à fonctionner. Je voyais le service de neurologie, on me dit "nous on peut pas réussir à traiter tout de suite les AVC" et donc ils ont réussi, avec beaucoup d'inventivité, à mettre en place justement la connexion avec leurs collègues, qui peuvent traiter les AVC à distance. On conditionne le patient de la meilleure des façons, on le transporte à Dijon... C'est formidable, ce qui se passe là. Mais ça n'a rien à voir avec le problème par exemple d'un hôpital parisien, qui est submergé par ses urgences, qui ne manque pas de professionnels aujourd'hui, même s'il commence à avoir un vrai problème d'attractivité, mais qui a simplement tout le reste de la société qui vient à lui. Et donc, la réforme de l'hôpital, elle consiste à regarder en face, et à respecter d'abord tous les métiers et les engagements qui le font : les infirmières, les sages-femmes, les aides-soignantes, les cadres, les médecins, les cadres, les praticiens hospitaliers, les chefs de service, les administratifs, et ensemble avec eux, de concevoir cette réforme.

Parce que l'hôpital aujourd'hui, il est en crise de quoi ? Il est en crise des 35h qu'il n'a pas pu digérer, qui l'ont profondément désorganisé - il faut le dire et le regarder en face. Parce qu'on ne parvient pas à y faire entrer pleinement le numérique, à générer les gains de productivité sur les multiples innovations, justement, auxquels on devrait pouvoir parvenir. Par insuffisance des investissements, et parce qu'on laisse l'hôpital face à lui-même, et qu'en quelque sorte il régule toute la crise du système de santé dont je parle depuis tout à l'heure. Quand il y a un désert médical, on va dans l'hôpital voisin même s'il est un peu loin, on ne va que là. Quand il n'y a pas assez de continuité des soins, quand il y a une

Seul le prononcé fait foi.

médecine de ville qui ne fonctionne pas de la même façon, de l'angoisse et de la misère sociale, on va à l'hôpital. Quand on a peur, on va à l'hôpital.

Et donc c'est tout le système de soins, ensemble, qu'il faut réorganiser autour de l'hôpital. Parce qu'on a fermé en amont trop de structures, et on n'organise pas bien aujourd'hui les soins. Et donc l'hôpital, dans de très nombreux, dans de trop nombreux territoires, c'est l'ultime recours, voire le seul recours.

Alors, pour transformer l'hôpital il faut le transformer avec le reste du système. Cette réforme elle est indispensable mais il faut d'abord déconcentrer le pouvoir au niveau des agences régionales de santé et des acteurs locaux, c'est-à-dire justement de l'hôpital, des élus, pour qu'en fonction des réalités et des besoins, sur le terrain, les acteurs puissent davantage innover, s'organiser, adapter l'offre.

Ensuite, **il faut décloisonner entre le médical et le médico-social, entre le public et le privé**, pour faire émerger de nouveaux partenariats : c'est indispensable.

La réforme de l'hôpital elle passera aussi par la capacité d'ouvrir l'hôpital à des professionnels du secteur privé, à permettre - je l'ai vu très bien, là aussi, à Sallanches, il y a quelques semaines, on en a parlé tout à l'heure - et bien, permettre à des professionnels du privé qui font de la médecine de ville, de venir s'installer dans des structures de l'hôpital, pour mieux assurer la continuité des soins, parce qu'ils sont plus rassurés d'opérer à proximité d'infrastructures, parce qu'ils vont pouvoir mieux s'organiser entre eux, et parce qu'on pourra aussi plus rapidement organiser le suivi et la sortie de l'hôpital.

Il faut accélérer la dynamique des groupements hospitaliers de territoire. Vous le faites formidablement ici, dans le Nivernais. Qu'est-ce que ça veut dire ? Ça veut dire qu'il faut continuer à regrouper les structures, les centres hospitaliers, l'ensemble des structures qui existent sur le territoire. Mais pour développer les synergies entre elles, pour les rapprocher, pour permettre de faire des bonnes économies en mutualisant les coûts, et en même temps pour permettre d'avoir une bonne répartition sur le territoire, un bon suivi plus intelligent, et améliorer la coordination.

Il faut élargir l'expérimentation des maisons de répit et les établissements de soins de suite pour permettre ainsi d'accueillir plus de patients en dehors des hôpitaux. Qu'est-ce que ça veut dire ? Ça veut dire qu'on a besoin d'éviter que tout le monde arrive à l'hôpital.

Les maisons de répit c'est ce qui évitera que certaines personnes, qui sont dépendantes, aillent pour soulager leurs proches, à l'hôpital pendant des semaines. On les mettra dans des maisons de répit, médicalisées mais adaptées, qui coûtent beaucoup moins cher.

Adapter ce qu'on appelle des centres de soins de suite. Qu'est-ce que ça veut dire, ça veut dire que aujourd'hui, qu'est-ce qui coûte à l'hôpital? Lorsqu'on vous a opéré, lorsqu'on vous a soigné, vous n'avez plus besoin de rester dans une chambre d'hôpital, sur votre lit. Mais c'est parfois un peu trop lourd pour rentrer à la maison parce que vous êtes seul, parce que vos proches ne peuvent pas apporter des soins minimaux. Parce qu'il n'y a peut-être pas d'ailleurs dans la commune, l'infirmière ou l'infirmier qui pourra passer, de manière régulière. Et donc, la seule façon pour réduire les coûts de manière intelligente, c'est d'avoir ces centres de suite et de suivi qui permettront, hors de l'hôpital, de manière beaucoup moins coûteuse, que vous sortiez de l'hôpital une fois l'opération faite dans un encadrement médical allégé, beaucoup moins coûteux mais rassurant et qui vous permettra de vivre en faisant des économies.

Vous voyez bien quand je parle de révolution culturelle, il y a des tas d'économies qu'on peut faire en prévenant mieux, en s'organisant différemment ; qui ne veulent pas dire qu'on va dérembourser, qui ne veulent pas dire qu'on va couper des têtes, qui ne veulent pas dire qu'en quelque sorte la France serait face à une espèce de choix cornélien et abyssal, qui est : si on veut continuer à être juste et ambitieux, on ne peut plus le financer, et si de l'autre côté on veut être responsable il faut forcément faire des choses absolument injustes et régressives. Non ! Il y a des choses de bon sens à faire, qui sont à portée de main. Elles supposent simplement de décroisonner, de mieux s'organiser et de le faire dans la durée. C'est cela, ce que je veux pour l'hôpital.

Il faut aussi pour cela faciliter le travail libéral des médecins hospitaliers pour continuer à attirer les talents vers l'hôpital public, pour briser là aussi les tabous : réorganiser les petits hôpitaux qui devront accueillir des patients après une intervention mais qui doivent continuer à être attractifs pour des praticiens hospitaliers. Et donc permettre, là aussi, une vraie fluidité. Je veux que nous avancions en changeant de méthode, en agissant davantage avec le terrain, avec les acteurs eux-mêmes. J'anticipe les débats : on va me dire "très bien, vous fermez combien d'hôpitaux, quels sont les noms de ville ? La liste des maternités à fermer ? Les services d'urgence à supprimer ?" Ça n'aurait aucun sens. Aucun.

Il y a plein d'hôpitaux qui en fait ne sont peut être pas à fermer parce qu'on va partiellement les transformer en centres de suivi, parce qu'on va permettre à des néphrologues du privé de faire des centres de soins qui articuleront mieux l'hospitalisation à domicile et ce centre-là. Je veux que partout il y ait des débats régionaux autour du devenir des hôpitaux de proximité. Les élus, les acteurs de terrain, affronteront avec moi la réalité. L'Etat, avec les Agences Régionales de Santé, conduiront ces débats mais la responsabilité sera prise localement, de manière inventive, en responsabilité collective. Enfin, pour transformer l'hôpital, il faut réformer son mode de tarification. Disons-le très clairement, ce qu'on appelle la tarification à l'activité a permis aux hôpitaux de gagner en efficacité. Mais les gains de productivité à l'hôpital, ça ne fait pas l'efficacité du système de santé dans son ensemble : il faut aujourd'hui imaginer et mettre en œuvre des financements qui prennent en compte le parcours de soins du patient et ses différents épisodes. Il faut donc qu'on réforme le mode de tarification à l'hôpital. Sinon on valorise là aussi la répétition des actes, l'activité. Ça n'est pas bon, ça n'est pas intelligent. Et donc il faut qu'on valorise la bonne prise en compte du parcours de soin, c'est-à-dire l'hôpital qui va travailler avec ses partenaires de santé, avec de la médecine de ville, avec d'autres acteurs de terrain. Et ainsi avoir une tarification plus adaptée à ce que nous avons vu tout à l'heure, exactement à ce que vous faites sur le terrain ici.

IV. Enfin le dernier chantier, et j'en conclurai là, c'est d'avoir une vraie politique industrielle et d'innovation en santé ambitieuse.

La santé on en parle toujours comme d'un coût ou d'un malheur ; c'est aussi un fleuron de l'industrie et de l'économie française.

Nous avons en France 70 milliards de chiffre d'affaire faits dans la santé, 200 000 employés directs ou indirects, des territoires entiers ; la région Centre, voisine, est une des premières régions qui vit de l'industrie de santé.

Nous sommes, aujourd'hui, parmi les premiers producteurs du monde de biotechnologies.

Seul le prononcé fait foi.

J'étais, l'année dernière et il y a deux ans, à ce grand salon des nouvelles technologies à Las Vegas dont on a parlé ces derniers jours. Je n'y suis pas cette année, je suis avec vous.

Mais j'y ai vu des formidables innovations technologiques. J'avais, avec moi, la plus grande délégation non-américaine : les Français, la fierté ! On était devant les Anglais, les Israéliens, toutes les autres nations, justement, de l'innovation dont on nous rabat les oreilles. Nous étions là, avec des start-up, deux tiers d'entre elles venaient hors de Paris, et un grand nombre était dans le numérique et la santé. C'est ici qu'elles vont se développer, cher Denis. Sur ce territoire autour de l'hôpital. Il y a un formidable levier de développement pour les nouvelles industries de santé : autour du dispositif médical, autour des nouveaux objets connectés qui développeront des nouvelles formes de diagnostic, qui vont faire qu'on va soigner et prévenir différemment la maladie. Et qui font que partout sur le terrain, on va réinventer grâce, justement, à ceux qu'il y a, grâce à la formation des infirmières qui existent ici et qui est formidable. Grâce à cet hôpital, on va redévelopper de l'activité. Et donc nous avons besoin, en France, d'encourager cette industrie de santé. Et donc je veux d'abord qu'on arrête cette politique aux petits pieds qui consiste tous les six mois ou tous les ans à changer notre politique de remboursement ou de déremboursement avec une variable d'ajustement qui sont les laboratoires pharmaceutiques. Nous sommes en train de sacrifier notre industrie pharmaceutique pour essayer de faire des économies sur son dos. Il faut continuer à valoriser le générique lorsqu'il existe, c'est une bonne pratique, mais il faut payer les médicaments au juste prix quand il y a derrière des innovations, quand il y a des investissements, pour avoir une grande industrie pharmaceutique. C'est indispensable !

Et en même temps, il faut être responsable. Et donc on va faire des économies, mais des vraies, des bonnes, des économies innovantes. Quand vous faites du mal à vos laboratoires pharmaceutiques, comme on l'a fait, ils détruisent de l'emploi, ils ferment des sites. Et puis, on voit bien, vous l'entendez comme moi ces dernières semaines, ces derniers mois, ils créent de la rareté. On entend parler de produits qu'on n'arrive plus à trouver et de médicaments qui ne sont plus à la pharmacie. Parce que qu'est-ce qu'ils disent ? "Bah vous m'avez tellement baissé les prix en France, moi je les vends en Belgique, en Allemagne, parce qu'ils paient le juste prix, mais je les vends plus chez vous." Vous imaginez dans quelle situation on est en train de tomber ? Donc on va arrêter ça. On va leur donner une visibilité sur plusieurs années, on va leur demander de faire des économies justes, mais de faire leur travail, de récompenser l'innovation. Par contre, en médicaments on va faire des vraies économies.

Je suis sûr que, vous qui tousez - vous n'êtes pas la seule, je vous rassure... moi aussi, je sors d'une vilaine toux - bon, vous avez été chez le pharmacien. Vous avez acheté des pastilles au mieux ; si c'est plus grave, le médecin vous a prescrit, j'espère pas des antibiotiques encore, peut-être si ça dure, mais des médicaments. Vous êtes allés les acheter. Et puis ça va passer dans deux, trois jours - c'est tout le mal que je vous souhaite. Vous allez avoir consommé la moitié de la boîte. Puis elle va finir dans votre tiroir. Alors parfois vous allez, dans deux mois si ça revient, la réutiliser. C'est pas forcément d'ailleurs la meilleure des choses parce que vous n'avez peut-être pas la même pathologie.

Mais la plupart du temps vous allez le garder, et puis quand vous ferez le rangement dans un an, deux ans, vous allez découvrir qu'elle est périmée. C'est ça ce qui se passe : on l'a tous vécu. Sous le contrôle familial, je crois être un coproducteur de ce gâchis.

Ce que je ferai, ce à quoi je m'engage, c'est la généralisation de la vente à l'unité du médicament.

C'est-à-dire, quand vous avez une pathologie, quand le médecin vous prescrit un médicament, et bien on vous vendra ce qui correspond à la prescription, ce qui correspond à ce à quoi vous avez besoin, ce qui correspond sinon à votre renouvellement d'ordonnance, quand vous avez une pathologie de longue durée. Parce que c'est comme ça que nous procéderons à des vraies économies. C'est comme ça, en passant à la vente à l'unité du médicament que nous ferons des économies massives, mais sans faire des mauvaises, des fausses économies.

Et en parallèle, j'aurai une politique volontariste pour développer la santé en France, les laboratoires pharmaceutiques, l'innovation en santé, et donc l'innovation dans les dispositifs médicaux, qui est la révolution en cours dans laquelle nous devons gagner. L'innovation en matière de santé pour qu'il y ait plus d'objets connectés et d'innovation dans le numérique. Ça passera par de l'investissement privé, mais aussi par une simplification de nos procédures d'autorisation de mise sur le marché, par une simplification réglementaire qui fait qu'en France aujourd'hui, on doit beaucoup plus simplement innover dans ces matières, développer ces produits, développer ces innovations qui sont bonnes. Pourquoi ? Parce qu'aujourd'hui vous avez des laboratoires formidables, vous avez des innovations qui sont faites dans les hôpitaux, dans les centres de recherche, parfois on les finance au début avec du crédit-impôt recherche : c'est de l'argent public. Et puis parce que la France est un pays extraordinairement compliqué pour donner ces autorisations de mise sur le marché, et bien ces Françaises et ces Français qui ont fait ces innovations, ils vont développer le produit ou le dispositif médical en Allemagne ou aux Etats-Unis ou ailleurs. Je l'ai tellement vu... C'est insupportable. C'est inefficace : on a financé leur formation, le début de la recherche et tout le reste. Donc on doit simplifier nos procédures, les accompagner, parce que je veux qu'on soit une grande nation en matière de santé, et donc une grande nation en matière d'industrie de santé aussi.

Voilà ce que je veux, mesdames et messieurs, chers amis, et je conclurai là-dessus. Voilà ce que je veux. Je veux que nous soyons fiers de notre santé. Je veux que nous la regardions en face, comme elle doit l'être au XXIème siècle. Comme non pas simplement un coût, non pas comme une charge, comme un devoir qui conjugue la solidarité et la liberté, comme une ambition légitime que notre pays doit porter pour celles et ceux qui souffrent et sont malades, pour leurs familles, pour celles et ceux qui sont engagés dans ce secteur de la santé, pour les acteurs de terrain, élus, fonctionnaires, qui chaque jour l'accompagnent. Et pour notre pays, parce qu'il le mérite. C'est comme cela que je veux conjuguer notre énergie.

Vous savez, je me suis laissé dire - et il y a dans la salle je crois des témoins directs de cette scène - que le soir de son élection, François MITTERRAND a réuni les élus du Conseil général de la Nièvre et a dit : « Ce soir mes amis, je vais vous le dire, ce pouvoir que les Français m'ont donné, je suis venu vous le rendre ».

Je me retrouve dans cette philosophie.

Ce que nous allons faire, c'est que nous allons prendre le pouvoir pour vous le rendre.

Ce que nous allons faire... Ce que nous allons faire mes amis, c'est que nous allons, jour après jour, justement, réveiller cette flamme française, cette énergie, que j'ai vue cet après-midi à Nevers, que je sens ce soir dans cette salle, cette énergie qui veut regarder les défis qui sont les nôtres, de manière adulte et responsable. Qui sait qu'il y a des défis, des coups. Qui sait que nous aurons des efforts à faire, pendant non pas simplement les cinq ans, mais les dix ans à venir. Mais qui sait aussi que notre peuple a l'énergie pour cela. Ce que je veux pour nous toutes et tous, c'est cette flamme française, cette flamme je veux la réveiller avec vous, c'est ce qui fait que nous réconcilierons la liberté et la justice, cette volonté de faire réussir le pays, d'être fiers de ce que nous sommes en étant dans le siècle qui advient, non pas en défendant des modèles passés, non pas en galvaudant des mots dans lesquels certains se réfugient pour ne rien faire, non pas en promettant du sang, des larmes, ce qui a été fait il y a trente ans ou quarante ans dans des pays voisins. En regardant en face nos défis, mais en les relevant ensemble, en considérant que l'Etat et ceux qui prétendent dans l'Etat aux plus hautes fonctions, ont une responsabilité : donner un cap, fixer un sens, faire émerger des solutions concrètes, réelles, dans le siècle, mais que tout cela nous le ferons ensemble. Que les vraies réformes nous ne les ferons pas contre les Français, en réduisant leurs droits, mais bien en faisant émerger cette énergie, en donnant une place à cette énergie, en la faisant réussir, partout sur le territoire, en la considérant.

Et donc, tout cela, tout cela mes amis, dépend de nous.

Aujourd'hui, demain.

Et donc dans les prochaines semaines, dans les prochains mois, c'est ensemble ce projet que nous allons porter.

Je compte sur chacune et chacun d'entre vous, ici jusqu'à l'été prochain, pour avec moi porter ce projet, cette vision, pour convaincre avec votre énergie, pour persuader avec votre engagement, pour mobiliser avec notre optimisme !

Vive Nevers ! Vive la République ! et vive la France !

Aller plus loin

Téléchargez la fiche avec les propositions >

bit.ly/fichesyntèse-santé

Le replay >

facebook.com/EnMarche/videos/714846825360189/

Suivez Emmanuel Macron

