

ALLOCUTION DE M. PIERRE MAUROY LORS DE L'INAUGURATION DE LA
CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LILLE

(le 6 décembre 1986)

M. Derlin

Président du Conseil d'arrondissement
de la Caisse nationale de
l'Assurance Maladie de Travailleurs
Salariés

Mesdames,

Messieurs,

- Je salue par la présente
le Caisse nationale
d'Assurance Maladie de Lille -
J'ai connu dans les années
syndicales, au CHU,
au conseil d'Administration, et
dans ces proches années de l'indépendance
auparavant il avait été
notamment

Je suis particulièrement heureux d'être parmi vous aujourd'hui, pour l'inauguration des nouveaux locaux de la Caisse primaire d'assurance maladie de Lille. Une inauguration dont la qualité des personnalités présentes témoigne de l'importance. Je veux tout particulièrement saluer M. Maurice Derlin, président de la Caisse nationale, et lui dire le plaisir que j'ai de l'accueillir aujourd'hui à Lille. Je salue M. Jean Lepez, président de la caisse de Lille, qui vit aujourd'hui l'aboutissement d'un projet qui lui tenait à coeur, ainsi que les nombreuses personnalités qui ont répondu à son invitation.

Cette inauguration intervient dans un contexte préoccupant pour l'avenir de notre protection sociale. ~~J'en dirai quelques mots tout à l'heure~~ et je ne vous cacherai pas que je partage l'inquiétude manifestée aujourd'hui par ~~beaucoup~~ ~~plusieurs organisations~~ syndicales.

Mais je tiens aussi et d'abord à dire combien je me réjouis, en tant que maire de Lille, de l'ouverture de ces nouveaux locaux.

M. Derlin est un syndicaliste
de grande envergure, une table
au devant de la politique
sociale. J'ai vu avec plaisir il
remplit sa charge nationale
en ces lieux de difficultés et de
problèmes. Le renouvellement
de son mandat est
une fierté et c'est une
fierté pour la ville de Lille
qui doit à son action.

M. Derlin, je
salue...

L. Kéfi

M. Joffre

M. Bernard

M. Robert

M. Robert

M. Robert

M. Robert

M. Robert

M. Robert

M. Robert

Je m'en réjouis pour les administrateurs et les personnels de la caisse, à qui elle donne de bien meilleures conditions de travail. Nous savions depuis longtemps qu'une telle opération était nécessaire ; elle a pris du temps, mais je pense qu'elle est très réussie, y compris sur le plan architectural.

Avec 550 000 assurés et ayant-droits répartis sur 90 communes, avec un budget annuel de quatre milliards de francs et près de 1000 salariés, la caisse primaire de Lille est l'une des plus importantes de France. Il était impensable qu'elle continue de fonctionner dans les difficiles conditions d'une dispersion des services dans la ville. Aujourd'hui, elle est logée dans un bâtiment à sa mesure et je pense que chacun devrait s'en réjouir.

L'implantation de cette nouvelle caisse au coeur de Wazemmes est, pour moi, un second motif de satisfaction. Chacun sait les efforts déployés depuis une quinzaine d'années par la municipalité pour la réhabilitation de ce quartier, défiguré par l'industrialisation du 19ème siècle.

Par l'impact de son architecture, par l'animation qu'elle apporte dans ce secteur, la caisse d'assurance maladie peut être considérée comme un symbole du renouveau du quartier. Son image, le public qu'elle recevra, contribueront, je le souhaite, à réconcilier les Lillois avec un Wazemmes dont ils ne mesurent peut-être pas toute la transformation.

Car, c'est vrai, ce quartier a beaucoup changé. Il a beaucoup changé et il changera encore. ~~Vous savez~~, Nous avons mis à profit la période de croissance pour lancer les opérations de

rénovation les plus lourdes. Je pense particulièrement à Magenta-Fombelle. Aujourd'hui, avec avance prise en la temps par les pouvoirs, cela nous permet de poursuivre notre reconquête du quartier, par une méthode qui s'apparente davantage à la chirurgie fine. Je veux dire que nous respectons beaucoup plus le tissu urbain ancien, en procédant îlot par îlot.

Une large part sera faite à la réhabilitation. Je souhaite même que des immeubles jadis acquis par la collectivité pour des opérations à long terme soient revendus, à cette fin, à des particuliers ou à des promoteurs privés. Par ailleurs à la fin de la période d'habitat, elle-même sera publique et privée

Bien sûr, ce qui doit être démolé le sera, mais pour être remplacé par une grande variété de logements neufs. Si nous voulons que l'éventail social du quartier s'élargisse, il nous faut mêler le collectif et l'individuel, le locatif et l'accès-sion à la propriété, le secteur social et le secteur privé. C'est ainsi que Wazemmes retrouvera sa population perdue ; c'est ainsi que le quartier se développera d'une façon harmonieuse. J'ajoute que nous avons l'ambition d'y développer l'activité économique, tant commerciale qu'artisanale ou industrielle.

Dans un tel contexte, l'installation ici de la Caisse primaire d'assurance maladie prend une signification particulière que je tenais à souligner. Vous allez contribuer à revivifier un quartier bien attachant de notre ville. Vous allez aussi, je pense que je peux trahir le secret, travailler avec nous à une grande opération d'information des personnes âgées. Cette collaboration est une première et je vous remercie, Monsieur le président d'avoir eu l'idée de cette initiative.

Wazemmes

œuvre
d'act
travailleur
le solidarité

à jamais de la part Wazemmes les de la fin
est devenu depuis leur avec l'installation de
votre centre d'assurance maladie

Vous permettrez maintenant au maire de laisser place à l'ancien Premier ministre, pour aborder le vaste problème de la protection sociale et commenter les mesures récemment annoncées.

Assurément la situation de l'assurance maladie est difficile : un ralentissement très sensible du taux de croissance des dépenses d'assurance maladie avait été obtenu en 1983-1984,
au prix d'une attention permanente. - Je peux en témoigner personnellement - portée à tous les facteurs de hausse des dépenses.
Des décisions très difficiles ont été prises alors par Pierre BEREGOVY et moi-même, et personne ne peut dire que le gouvernement a esquivé ses responsabilités.

Depuis, le taux de croissance des dépenses a repris de plus belle, pour atteindre en valeur réelle un niveau réellement préoccupant.

Cette préoccupation se nourrit du fait que la croissance des recettes est loin d'être aussi dynamique. Il en résulte donc un besoin de financement dont la couverture pose des questions redoutables.

Aborder sans détour les problèmes que crée cette situation est le devoir de tout gouvernement. C'est bien pourquoi je me refuse à chercher querelle aux responsables actuels sous prétexte que la situation serait encore tenable quelques mois. Cette controverse serait vaine et nous détournerait de l'essentiel, à savoir les moyens envisagés du retour à l'équilibre.

Pour ce faire, un plan d'économies a été préparé par le gouvernement et rendu public après que les conseils d'administration des trois caisses nationales d'assurance maladie aient émis un avis, conformément aux textes constitutifs de la sécurité sociale.

J'ai pris connaissance avec beaucoup d'attention de chacune des mesures de ce plan. J'en ai naturellement comparé le sens et le contenu avec les plans de rééquilibrage qui se sont succédés depuis 10 ans. Permettez-moi d'en souligner ici quelques éléments négatifs.

Pour la première fois, l'effort est assumé exclusivement par les malades; jamais cela ne s'était produit auparavant : pour ma part, j'ai toujours tenu à ce qu'un effort demandé

aux malades, comme le forfait hospitalier par exemple
-s'accompagne d'un effort au moins égal demandé aux assurés.
Il s'agit donc d'un recul de la solidarité, qui frappera
essentiellement les malades atteints d'une affection longue
et coûteuse.

C'est injuste pour ces malades mais c'est aussi
compliqué, car la distinction introduite entre la couverture
à 100 % des pathologies exonérantes et une couverture partielle
des autres pathologies affectant le même malade, va inélucta-
blement alourdir et ralentir la prise en charge, tout en
susitant incompréhensions, erreurs et contestations.
Je relèverai d'ailleurs qu'on peut se féliciter de la décision
prise par le conseil d'administration de la Caisse Nationale
d'Assurance Maladie de suppléer à la vacuité que crée la
suppression de la 26ème maladie, en mettant en place une prise
en charge sur décision des médecins conseils des caisses. Mais
comment ne pas voir que cette amélioration relative des projets
ministériels est encore une source de complication pour les
assurés?

Ce plan est d'ailleurs inachevé car enfin plusieurs projets du gouvernement portant notamment sur le déclassement de certains médicaments ou la couverture des actes connexes aux opérations chirurgicales de moyenne importance -n'ont pas été formellement adoptés après que le conseil de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ait fort logiquement refusé de se prononcer en l'absence de toute précision sur la portée exacte des économies ainsi projetées. On sait pourtant que ces projets ne sont pas abandonnés.

On me dit, par ailleurs, que ce plan pourrait connaître des prolongements inattendus et paradoxaux, puisqu'il serait question de relever très fortement le prix de la consultation et de la visite, et peut être même d'assécher la trésorerie des hôpitaux en leur demandant de gager sur leur fonds de roulement, dès Janvier 1987, la totalité des économies que procurera l'application de ce plan durant toute l'année 87 dans les hôpitaux. Chacun voit bien que ces deux mesures déséquilibreraient profondément l'ensemble du système.

Mesdames,

et Messieurs,

Je sais combien la gestion du système d'assurance maladie est délicate. Je sais combien il est difficile d'adopter un ensemble de mesures destinées à assurer l'équilibre financier de cette branche.

Parce que je sais d'expérience le poids des contraintes de toutes sortes qui pèsent sur la décision. Je dis pourtant que l'abandon, délibéré ou inconscient, du principe fondamental de l'égalité devant la maladie et la mort serait grave.

Or je crains que nous nous engagions dans cette voie, en faisant porter exclusivement sur les malades le poids des économies, ou encore en rétablissant le secteur privé à l'hôpital.

J'estime également que le fonctionnement satisfaisant de l'assurance maladie doit reposer sur une détermination claire de la responsabilité des différents acteurs.

Or ce n'est pas ce qui est fait quand il est décidé d'abandonner la départementalisation hospitalière et de rétablir, avec les faux semblant d'usage, les anciennes structures par services. L'hôpital doit être accueillant aux malades; pour ce faire, il doit permettre à tous les médecins de faire preuve de leurs compétences, tout en maîtrisant l'évolution des coûts. C'est bien avec ce double souci qu'avait été instauré le budget global, réformés les statuts, et préparée la départementalisation. L'abandon de cette dernière entame une régression qui crée une inquiétude légitime, car nul ne sait où elle finira.

En vérité, je crains beaucoup qu'en matière d'assurance maladie, comme d'ailleurs pour la vieillesse et la famille, on ait à subir une remise en cause très profonde de notre système de protection sociale. Le flou qui cache la portée réelle des mesures que je viens d'évoquer, est-il dû à des hésitations compréhensibles ou au refus délibéré et prudent d'afficher clairement une idéologie si manifestement contraire aux principes ayant présidé en 1945 à la création de la sécurité sociale.

A cette interrogation, l'avenir apportera une réponse. Mais l'avenir se construit, et il doit se construire dans la clarté.

En l'espèce la clarté du débat qui devrait alors s'engager serait le meilleur gage du maintien du système actuel, tant il est sûr que les Français y sont très profondément attachés.

Au-delà des clivages bien légitimes dans une démocratie, je crois que la majorité des Français sont profondément attachés à leur protection sociale et au maintien du système actuel.

La jeunesse nous a rappelé les valeurs de la générosité
et de la solidarité.

C'est peut-être la complexité extraordinaire de ce monde,
qui exige, qu'à l'éducation des jeunes par les vieux, de jadis,
il faille aujourd'hui se mettre à l'écoute des jeunes.



Le bon vieux tampon devant l'ordinateur donne un certain "cachet" à cette vue très futuriste de la Sécurité sociale.

VdN 7 Dec 88



Tous vos problèmes derrière ces murs où l'on ne fait plus la queue aux guichets, mais accueilli dans la rotonde où l'on vous guide avec précision.

(Ph. "Luc MOLEUX-La Voix du Nord")