



LA SANTÉ

notre bien COMMUN

l'Humain d'abord !

La situation des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux est très préoccupante. Les perspectives, avec la loi de financement de la Sécurité sociale que la majorité de droite de l'Assemblée nationale vient de voter, sont aussi très sombres.

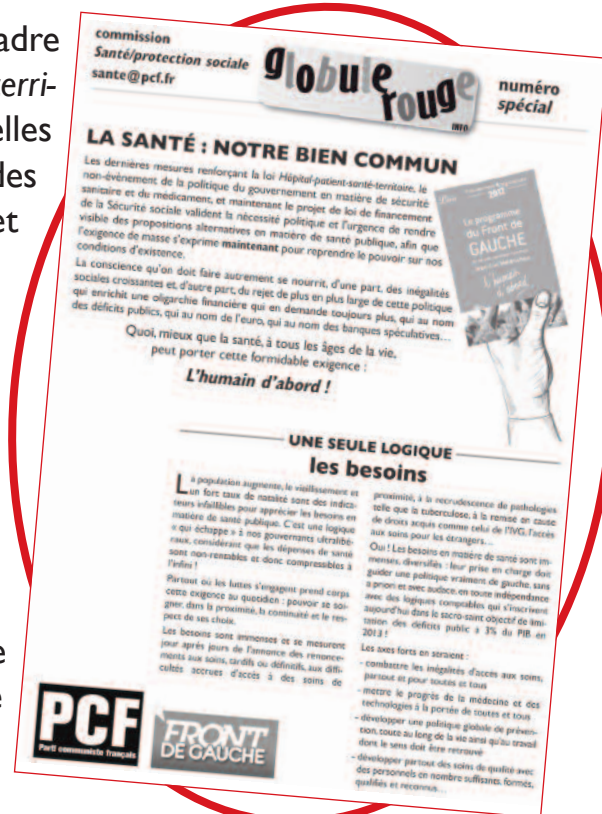
Les professionnels sont de plus en plus confrontés à de grandes difficultés pour exercer correctement leur missions, pour répondre aux attentes des usagers, des ayants-droit à la santé.

Oui, il faut vraiment en finir avec le cadre actuel, la loi *Hôpital, patients, santé, territoires* doit être abrogée, comme celles mettant en place la T2A et celle des soins sans consentement de juillet 2011.

Il n'est pas possible, en étant de gauche, d'imaginer s'accommoder de ces lois combattues quand on est dans l'opposition. Les engagements sur cet aspect doivent être clairs et sans ambiguïté pour qui prétend gouverner à gauche en 2012.

Actuellement, seul le programme populaire partagé du Front de gauche avec le candidat commun, Jean-Luc Mélenchon porte clairement cet engagement d'abroger un certain nombre de textes régressifs et rétrogrades.

Oui, la santé est notre bien commun ! Nous sommes mobilisés pour la défendre et promouvoir une conception de la santé publique répondant aux besoins de la population !



Oui, l'Humain d'abord !

« Il est inacceptable de désigner les salariés en arrêt maladie comme responsables des déficits de la Sécurité sociale ! » s'insurge la CFDT, qui fait remarquer que les indemnités journalières représentent 2,5 % du budget de la Sécu. »

L'Humanité 16 novembre 2011

« Pour le Medef, la branche famille, la branche maladie mais aussi certaines dépenses de solidarité du régime retraite, comme les avantages familiaux, devraient être financées par la CSG plutôt que par la cotisation. »

La Croix 16 novembre 2011

« On n'est pas contre un transfert vers la CSG des cotisations maladie et famille, si les choses sont correctement neutralisées pour le salarié. »

Véronique Descacq - CFDT

La Croix 16 novembre 2011

« Tout le monde en a marre de ne pas pouvoir exercer correctement son travail... On nous demande d'être au plus près des personnes, à l'écoute, de gérer le collectif, l'animation... Comment écouter 45 à 50 personnes par jour quand nous ne sommes que 3 travailleurs sociaux? ...C'est intenable d'être confronté à ces situations en permanence. »

Nathalie Rouxel, ses collègues assistants sociaux et éducateurs spécialisés au 115 et au CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale)

L'Humanité 28 novembre 2011

« Nicolas Moreau à la tête d'AXA France a souligné que "dans les périodes troublées, on se recentre sur l'essentiel", c'est-à-dire mettre en œuvre le plan d'amélioration de la compétitivité incluant notamment une réorganisation par branches, mais aussi "rendre les produits plus robustes"... Le groupe s'apprête à lancer, en janvier dans le réseau salarié et à la fin du premier semestre chez les agents généraux, une assurance-dépendance individuelle, à cotisation mensuelle. La limite de souscription pourrait être fixée légèrement au-dessus de la moyenne du marché, qui tourne autour de 70 ans à l'heure actuelle. »

Les Échos 28 novembre 2011

DE MONDOR À DECAZEVILLE

les luttes imposent des reculs au pouvoir exigent une autre politique de santé

La victoire de la Coordination d'H.Mondor, au-delà de la grande satisfaction qu'elle a apporté à toutes celles et ceux qui la composent, de tout un département, avec ses plus de 100 000 pétitions signées en quelques mois, il faut savoir l'apprécier dans le contexte environnant.

En effet, depuis quelques mois, les luttes menées par les usagers, personnels de santé et élu-e-s ne cessent de porter leur fruits. Que ce soit Argenteuil (95), avec le maintien de la radiothérapie et de la rythmologie ; Decazeville (12) ou Epernay(51), où sont maintenues les maternités ; mais encore le succès devant les tribunaux pour la réouverture de la maternité de Lannemezan (65) ou de Luçon (85), sans parler de Lure-Luxeuil (70), Mauvezin (32), Paimpol (22), Paris-Tenon (75), Saint-Gaudens (09), Saint-Maurice (94), Sainte-Affrique (12), Toulouse-Marchant (31) ou Valréas (84)..., chacune de ces luttes ont une portée nationale.

La mise en place de la loi *Hôpital, patient, santé et territoire* (HPST), et singulièrement sa mise en place par les *Agences régionales de la santé* (ARS), se voulait un véritable plan de déstructuration de l'Hôpital public. Ils ont mis toute leur énergie et toute l'autorité que leur confère la loi pour satisfaire au mieux les attentes de la Fédération hospitalière privée, avec les gâchis que l'on connaît dans l'Essonne, avec l'Hôpital du Sud Francilien, créé par Dassault et présidé par Manuel Valls. Cette absence totale de considération pour toute démocratie sanitaire, contenue dans la loi HPST, qui a éconduit les élus dans leur rôle au sein de la direction politique de l'Hôpital, comme celui des syndicats, a été menée avec zèle. Elle confère aujourd'hui à toute victoire locale une dimension nationale.

Cette situation a confirmé, si nécessaire, l'importance de la proposition du Front de Gauche, lors de la campagne des régionales, d'une réelle implication des collectivités territoriales sur les questions de santé bien au delà de leurs compétences, non pour en réclamer la responsabilité de gestion, mais pour être le garant d'une véritable équité territoriale, pour mettre en phase aménagement urbain des territoires et démocratie sanitaire.

Dans cet esprit, nous continuons à défendre le principe d'**Assises régionales de la santé** avec le souci, aujourd'hui, d'être aussi la structure régionale de contre-pouvoir des ARS. Le succès de celles organisées par la majorité du Conseil régional Île-de-France, à partir du vœu déposé par le groupe Front de Gauche (PCF-GU-AC), témoignent du rôle important dans cette capacité à rassembler les mécontentements et leur donner sens par l'expression des besoins des professionnels comme des populations.

Ces victoires ou succès, associés au recul obtenu sur l'application de la T2A aux établissements sanitaires locaux, repoussé en 2013, comme celui des praticiens aux diplômes hors UE, nous poussent à porter plus loin encore toutes les luttes qui se mènent en France, pour assurer un accès de qualité aux soins sur tout le territoire, exiger l'abrogation de la loi Bachelot et le maintien de tous les services publics de proximité, œuvrer pour une réelle alternative à gauche dans le domaine de la santé et de la protection sociale.

Dr.Fabien Cohen

responsable IDF de la commission Santé/protection sociale du PCF



LA DÉMOCRATIE SOCIALE

c'est notre affaire à toutes et tous

La démocratie sanitaire et sociale s'est opérée le 20 octobre dernier lors des élections professionnelles : les agents de la Fonction publique d'État et hospitalière, titulaires et non titulaires, ont élu leurs représentants du personnel dans les différentes institutions.

Les élections professionnelles se sont déroulées dans le cadre des nouvelles règles de représentativité, suite aux accords de Bercy et à la loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social dans la Fonction publique.

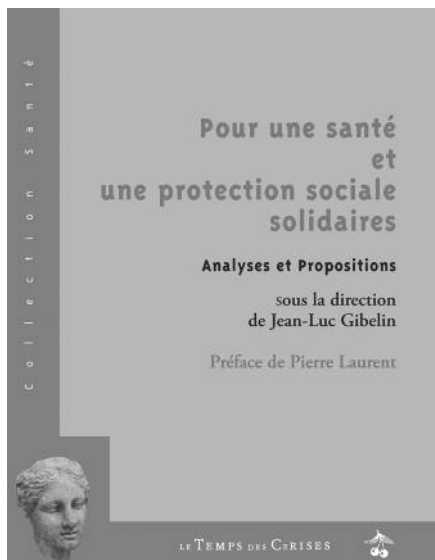
La démocratie et l'expression des salariés sont un axe majeur dans la démarche syndicale, qui œuvre chaque jour dans son action collective et individuelle pour la défense des droits pour tous et du service public. C'est un moment important où chacune et chacun se prononce.

Sur le plan national, dans la Fonction publique hospitalière, la CGT obtient un score de plus de 33% des voix devant la CFDT (24%), FO (22%) et Sud/santé (8,66%).

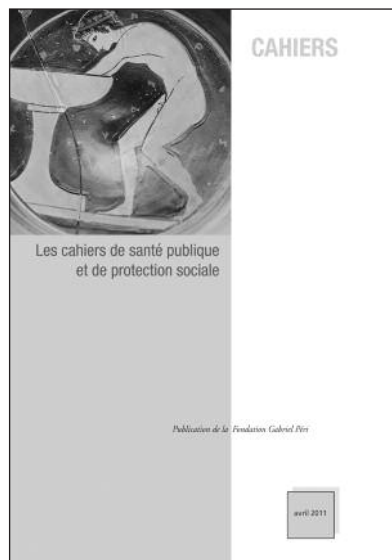
Malgré le sabotage organisé par le gouvernement, les agents de la Fonction publique ont manifesté leur attachement à l'expression démocratique ! Il s'agit bien d'une victoire, puisque tout était fait pour que ces élections ne se réalisent pas dans de bonnes conditions ! Les professionnels n'ont été pas découragés et ont exercé massivement leurs droits de vote afin d'exprimer fortement leurs attentes sociales et leurs exigences démocratiques ! La parole nous a été donnée, alors concrétisons ensemble dans la lutte pour de nouveaux droits, notre statut, la défense du service public, l'accès aux soins pour tous !

Nathalie Marchand, syndicaliste hôpital Saint-Louis, Paris

DEUX EXPRESSIONS À DIFFUSER SANS MODÉRATION



Cet ouvrage collectif, préfacé par Pierre Laurent, dirigé par Jean-Luc Gibelin, animateur de la commission nationale Santé/protection sociale du PCF, affirme qu'une autre politique de santé et de protection sociale est possible. Il faut placer l'Humain au cœur du dispositif. Cet ouvrage, « définitivement provisoire », veut contribuer à faciliter et élargir la réflexion collective sur les questions de santé et de protection sociale. N'hésitez pas à vous le procurer pour 20 euros auprès des militants communistes ou directement auprès de Dr Michel Limousin, directeur de la collection Santé, Le Temps des Cerises, éditeurs, 47 avenue Mathurin Moreau 75019 Paris ou contact@letempsdescerises.net



La Fondation Gabriel Péri, créée par le PCF, publie une revue politique sur les questions de santé publique et de protection sociale.

Elle propose des textes de réflexions, des articles, des notes de lecture, des documents utiles.

Nous en sommes au numéro 4

Vous pouvez l'acquérir pour 10 euros le numéro ou recevoir pour 30 euros les trois numéros de l'année.

Vous pouvez vous adresser à Fondation Gabriel Péri
11 rue Étienne Marcel 93500 Pantin
01 41 83 88 50 ou fondation@gabrielperi.fr

DES CHIFFRES

29 %

C'est le pourcentage de Français qui renoncent aux soins pour raisons financières en 2011... Il y a encore deux ans, ils n'étaient que 11 % ! Et ils ne font plus seulement l'impasse sur les soins dentaires et optiques, faiblement remboursés, mais aussi sur les soins courants. *Dernier baromètre Cercle Santé-Europ Assistance.*

Le renoncement aux soins explose en France
l'Humanité 16 novembre 2011

1,6 %

C'est le pourcentage du montant du PIB des indemnités maladie en France contre 3,2 % en Suisse et 4,9% en Norvège selon l'OCDE : la France est très loin du record d'Europe ! (*Organisation de coopération et de développement économique et Produit intérieur brut.*)

l'Humanité 16 novembre 2011

10 à 11 %

C'est le taux d'absence globale (pour raisons de santé ou non)... en France, contre 15 % au Royaume-Uni, 16 à 18 % aux Pays-Bas ou 20 et 28 % au Danemark. Etude menée par deux chercheurs du CNRS en 2010... de 1994 et 2001.

Les chiffres tronqués des arrêts maladie
l'Humanité 16 novembre 2011

960 000

C'est le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus vivant sous le seuil de pauvreté (880 € par mois) recensés par l'Institut national de la statistique et des Études économiques en 2006.

l'Humanité 28 novembre 2011

15

C'est, en milliards d'euros le coût du missile nucléaire M51, implanté à l'Île-Longue, près de Brest, soit **15 ans** de salaires de **50 000 instituteurs** ou **infirmières**. *Le Mouvement de la Paix.*

l'Humanité 28 novembre 2011



3 QUESTIONS À Nadine Jaffredo, orthophoniste membre de l'Appel des Appels de Bretagne



Les rapports au travail ont été bouleversés : en quoi les normes imposées sont-elles destructrices ?

Je suis orthophoniste et je parlerai donc de mon métier et de ma formation que le gouvernement tente actuellement de casser en proposant une formation à 2 vitesses avec des orthophonistes généralistes (niveau master 1) et des orthophonistes « expertes » dans les troubles neurologiques (niveau master 2). Alors que toutes les orthophonistes savent qu'il n'est pas plus simple de recevoir un enfant de 8 ans en difficultés de lecture et d'écriture qu'un adulte aphasique (consécutivement à un accident vasculaire cérébral).

Pour revenir à la question, en partant de mon métier, je crois que le rapport obsessionnel à une norme imposée et évaluée de plus en plus tôt envahit, rigidifie, fragilise et culpabilise la pensée des parents, des enseignants et des soignants.

Concernant l'enfant : il y a danger à confondre élève performant et enfant qui se construit avec ses tâtonnements, ses allers retours inhérents à sa condition de petit de l'homme. Un bon élève peut aller mal.

Concernant l'adulte : il y a danger à réduire la personne à une fonction que l'orthophoniste doit réparer comme on répare le disque dur d'un ordinateur sans tenir compte du changement définitif que la pathologie a opéré dans sa relation à lui-même, sa communication avec les autres, son rapport au monde sans tenir compte de la souffrance consécutive à ce changement par exemple dans le cas des AVC qui arrivent de plus en plus tôt en pleine force de l'âge, ou des pathologies neuro-végétatives.

Le rapport unique au nébuleux discours neuropsychologique pseudoscientifique transmis dans la plupart des écoles d'orthophonie vide de son sens notre métier, en particulier sa clinique toujours singulière et subjective en passant sous silence la place et l'importance du lien patient-thérapeute dans les effets du soin lui-même, de même que l'enseignement de la psychopathologie réduite à peau de chagrin est devenue accessoire.

La personne est réduite à une série de symptômes à faire disparaître coûte que coûte sans coûter cher et le plus rapidement possible : faire vite, bien et pas cher sont des injonctions paradoxales qui mettent à mal l'ensemble des soignants libéraux et salariés. L'orthophonie devient le terrain d'application des programmes des sciences cognitivistes et l'orthophoniste leur agent d'exécution. Quand il refuse de l'être, il prend le risque de l'isolement et du discrédit de sa pratique dans de nombreux services.

Le matraquage médiatique autour des troubles des apprentissages (les dys) amène les enseignants à poser le diagnostic de la dyslexie avant l'avis de l'orthophoniste. Les parents en viennent à demander l'application de telle ou telle méthode miraculeuse à l'orthophoniste qui n'aurait plus son mot à dire. Personne n'est à sa place, chacun posant des injonctions à l'autre. On marche sur la tête et le monde est à l'envers.

Aujourd'hui, on veut nous faire croire que le temps à écouter les difficultés et le vécu du patient et de sa famille, le respect du symptôme pour ce qu'il est, en permettant au patient de le déposer en toute confiance et en dehors de tout préjugé, de tenter de le saisir dans une histoire de vie par définition complexe n'est ni utile, ni nécessaire, pire paraît une pratique suspecte voire frauduleuse ainsi que l'objectif de relancer la dynamique du désir et du plaisir par exemple en passant par le dessin, le jeu, les marionnettes... lire, écrire, en s'appuyant sur ses capacités créatrices et ses centres d'intérêts semble une aberration jusqu'à frôler la faute professionnelle dans certains services. Or, on ne répétera jamais assez que la construction du langage est toujours singulière et subjective, le langage est du côté du sensible de chaque sujet.

Comment sortir de la plainte et rêver à nouveau ?

L'amour du métier, c'est nécessairement sortir de la plainte. C'est l'art du soin individuel dans le sens de l'artisan et de l'artiste qui ne reproduira jamais deux fois la même œuvre, ce sont des bricolages créatifs géniaux, de la découverte des capacités du patient par lui-même : écriture d'une lettre, d'un poème, un jeu de marionnettes, inventer une histoire ...commenter des photos...

Les études des orthophonistes sont actuellement en pleine réforme afin de les intégrer dans le processus LMD de l'université.

La pensée de Camus très actuelle trouve ici sa place et prend toute sa dimension : « *La société industrielle n'ouvrira les chemins d'une civilisation qu'en redonnant au travailleur la dignité du créateur, c'est à dire en appliquant son intérêt et sa réflexion autant au travail lui-même qu'à son produit. La civilisation désormais nécessaire ne pourra pas séparer, dans les classes comme dans l'individu, le travailleur et le créateur, pas plus que la création artistique ne songe pas à séparer la forme et le fond, l'esprit et l'histoire* » (extrait de *L'homme révolté*).

Quel espoir formulez-vous dans votre engagement ?

Rassembler les forces vives des associations et des appels. Ce sont elles les mouvements citoyens sur lesquels on peut espérer un changement profond de nos sociétés percluses de matérialisme et de profit par l'argent.

L'argent et la richesse matérielle font le lit des régressions sociales en tous genre et éloigne toujours un peu plus de l'humain qui prend le risque de se détruire lui-même.

