

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

janvier 2017

globe rouge

POUR UNE PROTECTION SOCIALE ET UN SYSTÈME DE SANTÉ DU XXI^e SIÈCLE

A lors que les mesures de restructuration à l'hôpital public ont compliqué la réponse à l'épidémie de grippe, les candidats de la droite comme du centre choisissent d'attaquer la Sécurité sociale.

Opposé à tout ce qui vise à financiariser tout ou partie de la protection sociale et aggraver les inégalités d'accès aux soins, le PCF défend l'idée qu'il est non seulement possible de préserver l'existant, mais d'aller résolument vers le 100% sécu, un remboursement à 100% par la sécurité sociale des soins prescrits.

Oui, la Sécurité sociale solidaire est un outil d'avenir. Oui, il est le seul apte à maintenir la solidarité sociale et intergénérationnelle entre les biens portants et les malades comme développer la prévention.

Nous portons une

Sécurité sociale unique et universelle, dirigée par un conseil d'administration élu.

Les moyens financiers existent basés sur le principe « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins ». Par exemple, nous proposons de revenir sur les exonérations de cotisations patronales, de créer une cotisation sur les reve-

nus financiers, de lutter contre la fraude sociale des patrons, contre l'évasion fiscale...

Nous avons refusé les lois Bachelot et Touraine avec leurs suppressions d'emplois, d'activités, leurs fermetures de services, leurs regroupements autoritaires dans tous les secteurs de la santé, du médico-social et du social, comme leur démantèlement de la psychiatrie publique et son instrumentalisation sécuritaire. Nous refusons l'application de critères de rentabilité financière à l'hôpital, la privatisation des activités et des établissements publics.

Nous savons qu'il n'y a rien de bon à attendre des projets de la droite et du centre, encore moins de l'extrême droite.

Au contraire, nos propositions permettent un accès aux soins de proximité, partout et à tout instant ; de supprimer tout type de franchises, forfaits ou autres dépassements d'honoraires comme de déremboursements de médicaments ; de développer les services publics de santé tant hospitaliers qu'ambulatoires ou médico-sociaux sur tout le territoire, dotés de moyens suffisants pour répondre aux besoins

de toute la population ; de se doter d'une véritable médecine scolaire, du travail, et de la PMI ; d'avoir un secteur psychiatrique public coordonnant et assurant la continuité des soins.

Toutes les initiatives de rencontres publiques, de comités de défense, de rassemblements sont utiles pour faire connaître et porter nos propositions pour une santé et une protection sociale solidaires pour toutes et tous.

Maryse Montangon
animatrice de la commission
Santé/protection sociale



la
prochaine
réunion de la
commission

se tiendra le
25 février
à partir de 9 heures
au CN du PCF

merci de confirmer
la participation à :

sante@pcf.fr

RÉUNION DU 9 DÉCEMBRE 2016 EXTRAITS DU RELEVÉ DE DÉCISIONS

- Améliorer le fonctionnement de notre commission, et son collectif d'animation
- Travailler un tableau comparatif des politiques de santé et de protection sociale des différents candidats...
- Continuer notre travail de rassemblement et de proposition autour du 100% Sécu...
- Prévoir un article, tribune ou autre moyen d'expression faisant le bilan de ce quinquennat...
- Prévoir une note pour les fédérations et l'ANECR sur « Centres de santé/maison de santé pluridisciplinaires »
- Diffuser le compte-rendu des trois groupes de travail : médicament, démographie médicale et perte d'autonomie.
- Rappel du Colloque international mené par Michel Limousin sur la protection sociale en novembre 2017, cela se confirme !
- Diffusion de notre livre collectif
- Enfin les camarades ont souhaité que l'on élabore des fiches argumentaires sur :
 - Hôpital public/GHT/CHU
 - 100% Sécu-cotisation-financement
 - Retraite
 - Médicament
 - Démographie médicale
 - Centres de santé/maisons de santé pluridisciplinaires

DÉRIVÉS DU SANG

commerce en vue

Depuis 2011, les donneurs de sang ont mis en échec des projets de commerce des dérivés du sang dont l'un peut aboutir et nos hôpitaux l'utiliser, début 2017.

Résumé: une plainte de la multinationale Octapharma, après jugements de la Cour de justice européenne puis du Conseil d'État, aboutit, le 23/7/14. M. Touraine introduit alors « l'article 51 » au PLFSS 2015 qui interdit à l'EFS la production éthique du « plasma thérapeutique SD » et confie la commercialisation à Octapharma. Une « autorisation temporaire d'utilisation » se prépare. Je la découvre et rends public. L'ATU n'est pas signée. Deux ans perdus pour Octapharma qui doit engager la procédure d'AMM obtenue le 8/9/16.

Sur proposition de l'UD 26 des DSB, les parlementaires sont alors alertés de l'arrivée du « plasma SD » dans le système de santé. Il ne correspond pas aux règles éthiques. Selon l'IGAS, aucun service n'en peut contrôler l'origine et le Conseil d'État, 23/7/2014, indique : « Considérant N° 7 : les sociétés qui voudraient commercialiser un plasma SD [...] devront respecter [...] les articles L.1221-3 à L.1221-7 tenant au caractère volontaire, anonyme et gratuit des dons de sang ».

Des parlementaires, de toutes sensibilités, ont interpellé Mme la ministre. Sénatrice PCF du 94, Laurence Cohen a déposé un amendement au PLFSS 2017 visant l'instauration de la « traçabilité », déclaré « irrecevable » le 14/11, par l'article 40 (financement) sans examen du contenu.

Et le 15/11, un décret institue la « traçabilité » des « médicaments de thérapies innovantes ». Les DSB ont à nouveau saisi les parlementaires afin qu'ils interrogent la ministre sur cette différence de traitement troublante, au bénéfice de Octapharma et lui demandent d'introduire la « traçabilité » dans un nouveau décret complétant l'arrêté du 8/9/2016.

J. P. Basset

BUREAU
DE PRESSE
DU PCF

communiqués

GRIPPE

la France a besoin des hôpitaux publics d'une autre politique de santé

Une fois de plus, les établissements hospitaliers sont sous tension au moment de l'épidémie de grippe. Il n'est pas possible de fermer impunément des lits, des services, des postes et des hôpitaux de proximité sans entraîner des crises sanitaires, notamment aux niveaux des services des urgences mis dans l'obligation de choisir quel malade soigner en priorité.

Telle est la leçon de cette épidémie de grippe, dont la ministre, elle-même, reconnaît qu'il faut déprogrammer des hospitalisations pour libérer des lits, alors que le sommet du pic de contagion n'est pas atteint. Dans de nombreux endroits, des malades attendent plus de vingt-quatre heures pour se voir affecter un lit, ils sont parqués dans des conditions inacceptables. Cette situation était prévisible. Chaque année une « surmortalité » est constatée dans la population par l'INSEE (41 000 pour 2015) et nous ne sommes pas à l'abri de situations d'urgence pouvant se cumuler.

Le PCF exige que cela cesse. Les sénatrices et sénateurs du groupe Communiste-Républicain-Citoyen le rediront, ce jeudi, au Sénat à leurs collègues et à Mme la ministre lors du débat qu'ils ont suscité sur l'Hôpital.

Il faut mettre fin à cette course à l'étranglement des services hospitaliers publics par l'austérité et la tarification à l'activité.

Il faut mettre fin au plan d'économie de près de 4 milliards d'euros sur l'Hôpital aboutissant à la suppression de 22 000 emplois.

Il faut mettre fin à cette pression à laquelle sont soumis les personnels soignants et non-soignants.

Il faut mettre fin aux restructurations hospitalières autoritaires dans le cadre des groupements hospitaliers de territoires, décidées arbitrairement par les ARS, aux appétits de promoteurs immobiliers.

Il faut instaurer une vraie démocratie en santé alors que s'élaborent dans la plus grande opacité les Plans régionaux de santé pour 2018.

Paris, le 12 janvier 2017

FINISTÈRE PAS DE PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE POUR LA PRÉFECTURE ?

À la mi-décembre, 25 500 tonnes de maïs traité à la phosphine – un pesticide hautement toxique – étaient débarquées dans le port de Brest. La quasi-intégralité de la marchandise est stockée, sur place, dans des silos. En cause, une teneur en gaz non conforme... malgré trois semaines de ventilation. Des relevés sont ponctuellement réalisés. Tout sortira quand les derniers résidus de phosphine auront été éliminés. Mais il n'y a rien d'extraordinaire », certifie Alain Castanier, le secrétaire général de la préfecture du Finistère.

La phosphine ? Un gaz « extrêmement inflammable, provoquant des brûlures de la peau et des lésions oculaires graves, mortel par inhalation et très toxique pour les organismes aquatiques » selon la fiche de l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité). Le pesticide est couramment utilisé dans les bateaux pour tuer les insectes et éviter les moisissures.

Selon la version officielle, c'est lors d'un contrôle de routine en magasin portuaire, réalisé quelques jours après le débarquement, qu'une teneur en phosphine non conforme a donc été détectée. Depuis, les services de l'État multiplient les investigations. La Direction du travail, les affaires maritimes, la Direction départementale de la protection des populations (DDPP), la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dréal), ainsi que la Direction régionale de l'agri-

culture et de la forêt (DRAF) ont été saisies. « Mais il n'y a pas de sujet de santé publique », affirme Alain Castanier. »

Qu'en pensent les paysans, les marins, les dockers, les salariés des transports et de l'agroalimentaire exposés à ces produits hautement toxiques ? Et particulièrement ceux de Nutréa, filiale du géant agroalimentaire breton Triskalia, qui sont depuis plusieurs années victimes de l'exposition aux pesticides dans leur travail ? Avec pour certains la double peine : licenciés et malades ! Un premier procès vient d'aboutir en septembre pour deux d'entre eux, près de 7 ans après leur contamination, devant le tribunal des affaires de sécurité sociale de Saint-Brieuc qui a condamné Nutréa à les indemniser. Pour d'autres, comme cet ancien salarié qui s'est suicidé, c'est déjà trop tard.

Pour la santé des salariés, celle du monde paysan, celle des consommateurs, pour la souveraineté et la sécurité alimentaire, il est urgent de tourner le dos à cette agriculture intensive polluante et financiarisée et d'encourager une agriculture paysanne, relocalisée, permettant aux agriculteurs de vivre de leur travail et aux consommateurs d'accéder à une alimentation saine et de qualité, répondant à leurs attentes et à leurs besoins.

Yvonne Rainero

membre de la commission nationale Santé protection sociale du PCF à partir d'un article du *Télégramme*

parole d'élue

conflit clinique de l'Ormeau à Tarbes (Hautes-Pyrénées)

« On lâche rien »



par Yolande Guinle
conseillère régionale Occitanie

Ce slogan des salarié-e-s, majoritairement des femmes, de la polyclinique de l'Ormeau à Tarbes, a été le fil conducteur d'un conflit de 64 jours. Le 8 novembre, journée nationale de mobilisation pour la défense de l'hôpital public, a marqué pour elles le début d'une grève reconductible sur leurs conditions de travail et leurs salaires : diminution des postes, mutualisation des services, polyvalence et flexibilité accrue des personnels, matériels de mauvaise qualité, salaires de base inférieurs au SMIC, tout cela au mépris de la qualité de l'accueil et des soins apportés aux patients ou plutôt aux « clients » comme se plaît à dire la Direction.

Conflit classique à première vue, sauf qu'elles se retrouvent face à un groupe financier constitué de fond d'investissements internationaux, fermé à toute négociation : rassemblements, manifestations, distributions de tracts, occupation des locaux, interpellation de la préfecture et de l'agence régionale de santé restent sans réactions. La direction joue ouvertement le pourrissement de la situation, allant même jusqu'à assigner certains salariés en justice.

Mais elles ne lâchent rien, faisant preuve d'une solidarité sans faille, parfois au péril de leurs vies ; elles décident de médiatiser leur action et informent la population qui leur apporte un soutien unanime et durable malgré la longueur du conflit et la désinformation faite pour les rendre responsables de la dégradation de la situation sanitaire du département à cause de leur mouvement. Epaulées par les responsables départementaux de la CGT, elles décident alors d'interpeller les élus politiques locaux, départementaux, régionaux et nationaux et de mettre l'État, actionnaire de la clinique via la BPI, face à ses responsabilités.

En ma qualité d'élue régionale, j'ai apporté mon soutien en participant, lorsque mon agenda me le permettait, aux différentes manifestations organisées à Tarbes, mais aussi en relayant le conflit dès le début au niveau régional par l'intermédiaire de mon groupe politique (Nouveau monde en commun) mais aussi auprès de la présidente de la Région Occitanie, Carole Delga, afin qu'elle interpelle l'ARS dans un premier temps, puis relance a été faite pour qu'elle intervienne auprès du ministère du Travail et de la Santé.

La veille de Noël, un médiateur, nommé par l'Inspection du Travail, est désigné ; les discussions reprennent, le médiateur prend fait et cause pour les revendications des salariées (preuve de leur légitimité) mais à nouveau la Direction du groupe Médipole refuse en bloc et coupe court aux négociations. Une lettre ouverte envoyée à Marisol Touraine, signée par plus de 3 000 personnalités politiques et l'occupation des locaux de l'Agence régionale de Santé à Montpellier permettent d'obtenir, le 7 janvier, un projet de protocole de fin de conflit, sur la base des revendications des salariées ; quatre jours plus tard, après maints allers-retours et modifications, le protocole est enfin signé par les deux parties.

Il aura donc fallu 64 jours de lutte pour arriver à une victoire totale.

NON, la santé n'est pas et ne sera jamais une marchandise.

Elles n'ont rien lâché et elles ont eu raison.

Un grand merci à ces salariées pour leur courage, leur détermination et leur solidarité sans faille qui, en se battant pour elles, se sont aussi battues pour nous !

LA FIÈVRE MONTE

LE TIERS-PAYANT

mesure très utile pour favoriser l'accès aux soins

L'extension du tiers payant aux patients en ALD et aux femmes enceintes est une des dispositions « phares » de la loi Touraine, en application depuis le 1^{er} janvier 2017, la généralisation étant annoncée pour le 1^{er} septembre 2017.

Nous regrettons sa conception de manière indissociable avec l'obligation d'adhérer à une complémentaire santé. La droite tente d'ailleurs une récupération politique des mouvements de grève ou de boycott d'une partie des médecins d'exercice dit libéral.

Il est réel que la mise en œuvre du tiers payant, c'est-à-dire de la possibilité de ne pas faire l'avance des frais, est génératrice d'une surcharge de travail administratif. Il y a environ 600 structures dites complémentaires dans le pays. Vérifier que les « droits du patient sont ouverts », solliciter les complémentaires pour le remboursement des frais est une tâche administrative réelle. Le conseil constitutionnel l'a d'ailleurs rendue facultative.

La généralisation est aussi génératrice de frais de fonctionnement qui sont évalués à environ 3,50€ par consultation. C'est pour cela que le mouvement

des centres de santé demande une prise en charge de ces frais. Pourquoi le gouvernement renonce-t-il à répondre à cette demande ?

Mais le tiers-payant est une mesure très utile pour favoriser l'accès aux soins. L'expérience des centres de santé le démontre, ainsi que celle des hôpitaux publics. Nous la défendons pourvu qu'elle soit organisée de façon efficace, universelle, avec les moyens nécessaires et qu'elle se situe dans une politique générale.

Pour que le remboursement soit supérieur à celui de la Sécurité sociale, il faut qu'il y ait une assurance complémentaire. Hors, depuis des années, il y a un phénomène très sensible de désaffiliation des « complémentaires santé » pour cause financière. Pour ces patient-e-s là, le tiers payant n'a qu'un effet limité. Pour les autres, le tiers payant est une invitation forte à prendre une complémentaire, c'est une aide indirecte aux complémentaires et au monde assurantiel plutôt que de promotion de la sécurité sociale solidaire.

Au contraire, le PCF est pour une Sécurité sociale qui rembourse à 100% les soins prescrits, afin d'agir concrètement contre le renoncement aux soins qui touche actuellement près d'un tiers de la population et plus de la moitié des jeunes étudiant-es.

Notre proposition concrétise notre volonté de reconquête de la Sécurité sociale qui est toujours une idée d'avenir.

les cocos dans les collectifs locaux

SANTÉ ET PROTECTION SOCIALE SOLIDAIRES pour tous en 2017

Depuis le début de janvier 2017, une nouvelle édition du livre collectif de la commission, sous la direction de Michel Limousin, publié par Le Temps des Cerises, est disponible au prix de 20 euros. Cette version actualisée est aussi préfacée par Pierre Laurent, le secrétaire national du PCF.

Ce livre ne prétend pas tout aborder, tout résoudre. D'importants domaines restent encore à explorer. Mais en le publiant, nous entendons faciliter et élargir la réflexion collective. Cette démarche est particulièrement significative à quelques temps d'élections présidentielle et législatives décisives. N'en doutons pas, des propositions rétrogrades vont fleurir. À nous de dégager des perspectives réalistes et de progrès.

La protection sociale a son avenir en jeu. Les Français sont attachés à cette protection sociale solidaire. Nous avons donc voulu alimenter cette réflexion.

Les membres de la commission sont disponibles pour des initiatives de rencontres et de débats autour des différentes thématiques développées dans l'ouvrage.

Chaque chapitre peut utilement être traité isolément pour alimenter une expression, un tract, une lettre...

Le livre peut servir à des temps de formation thématique... Les militantes et les militants associatifs, les élu-e-s, des syndicalistes sont susceptibles de trouver intérêt dans cet ouvrage.

Jean-Luc Gibelin

