

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

janvier 2019

globule
rouge
INFO

IMPRÉVISIBLE, L'ANNÉE 2019, POSSIBLE...

MAIS OFFENSIVE SÛREMENT !

Évoquer aujourd'hui l'actualité politique, ne peut s'exonérer de parler du mouvement des *Gilets jaunes*. Mouvement qui nous bouscule, les organisations syndicales et politiques, dans nos modes de luttes et de mobilisations, dans notre militantisme. Pierre Bourdieu disait dans un entretien à *Libération* en 1993 et de façon quasi-prémonitoire : « Dans le monde social, il y a des souffrances qui ne sont pas prises en compte et qui ont des exutoires inattendus au niveau politique ». Quoi de plus inattendu, en effet que la révolte des GJ (G.Loustalet-Sens-NIR33).

Quand le PCF exige plus de pouvoir d'achat et un meilleur partage des richesses, quand le PCF exige de pouvoir juste vivre, se soigner, se loger, se chauffer, vivre de son travail, se nourrir correctement, pouvoir se déplacer, être respecté-e, ses militant-es peuvent sans complexe se joindre aux manifestations des GJ dont les banderoles annoncent comme à Bordeaux le 5 janvier 2019 « unis, le changement est possible ».

Là-dessus, Macron répond par quelques « mesurées », une petite pincée sur la CSG et le TICPE, un soupçon de

coup de pouce au SMIC, en réalité à la prime d'activité, pensant ainsi que la sauce va prendre ! Cela ne suffit pas, et bien, parlons démocratie autour d'un « grand débat national » organisé et cadré... par son gouvernement.

Les réponses de Macron exonèrent encore une fois les plus riches ; la solidarité selon lui doit s'opérer des gens modestes vers les plus pauvres mais surtout « pas touche aux profits et aux entreprises », « pas touche au coût du capital ».

Il dit d'ailleurs ne pas vouloir changer de cap et il poursuit les réformes annoncées même si certaines d'entre elles sont temporairement repoussées.

Ainsi, le futur projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé devrait être déposé au premier semestre 2019 au Parlement, la réforme permettant, selon le président de la République; une meilleure prise en charge du vieillissement toujours prévue courant 2019 et la réforme des retraites programmée pour la fin de l'année.

Toutes ces réformes vont être accompagnées de mobilisations sociales, importantes ou pas, mais ce qui est sûr, à ce jour imprévisibles.

Il est indispensable que nous en soyons, avec nos idées, nos actions, nos propositions que l'on soumet à la réflexion collective afin d'agir ensemble.



prochaine
commission
nationale

Santé
Protection
sociale

samedi 23 mars 2019

de 9h30 à 16h00

à Colonel-Fabien

Maryse Montangon
animatrice commission nationale
Santé/protection sociale

12 JANVIER

RÉUNION DE LA COMMISSION NATIONALE

À côté du constat que les luttes et mobilisations auxquelles nous participons sont nombreuses mais éparpillées, très rarement victorieuses, le mouvement des *Gilets jaunes* obtient un incontestable soutien populaire même si c'est encore à travers un phénomène de délégation.

Comment créer les conditions de la convergence qui est possible et se manifeste par ailleurs lors de certaines mobilisations par exemple les *Gilets jaunes* sont venus soutenir la mobilisation de la maternité de Creil.

Rappel de quelques luttes et mobilisations actuelles où le PCF participe activement, notamment la mobilisation de Pinel et la journée nationale de la psychiatrie le 22 janvier, celle contre la fermeture de la maternité de Creil dans l'Oise mais aussi celle victorieuse de l'hôpital d'Aubagne.

Ceci nous a amené à nous interroger sur l'organisation de notre commission nationale santé et protection sociale. Dans toutes les régions, les départements, des luttes s'organisent pour s'opposer à la fermeture de services, au manque de moyens dans les établissements de santé, les hôpitaux psychiatriques, les Ehpad... et nous n'arrivons pas à les connaître afin de mieux aider nos camarades qui y participent mais aussi d'enrichir nationalement nos

réflexions et analyses. Nous pensons en effet qu'il est d'une part indispensable de participer aux mobilisations avec les personnels et leurs représentant-es, les citoyen-es, les élu-es mais que nous sommes aussi une force politique porteuse de propositions alternatives que nous devons « mettre sur la table » afin d'en débattre avec les autres.

Nous avons déjà amorcé une politique de suivi des régions non aboutie encore dans de trop nombreuses régions. La direction nationale du PCF a choisi également d'aller dans ce sens avec des camarades responsables des régions et nous allons travailler ensemble à la construction d'un réseau santé et protection sociale avec des correspondant-es identifiés dans chaque région et si possible chaque département.

Les questions de santé et de protection sociale vont être au cœur du débat européen. L'utilité d'analyses globales mais aussi de la bataille du financement via la BCE sont pointées, avec quelques cibles notamment le médicament et les retraites.

Les *Cahiers de santé et publique et de protection sociale* du mois de mars vont être consacrés à l'Europe.

Le 7 avril 2019 est la journée mondiale pour la santé. Le PCF appelle à la mobilisation partout en France et en Europe.

BUREAU
DE PRESSE
DU PCF

communiqués

FERMETURE DE LA MATERNITÉ DE CREIL

une mise en danger de la vie d'autrui

L'ARS a confirmé la fermeture de la maternité de Creil fin janvier en vue d'un transfert vers le site de Senlis. Malgré l'opposition des personnels concernés, de la population, des élu-es, malgré la démission le 26 décembre dernier du chef des urgences Loic Pen, la décision est tombée : la maternité de niveau 3 va fermer.

Cette décision est scandaleuse. La fermeture de cette maternité réalisant plus de 1 500 accouchements par an est un cap franchi dans les attaques contre le système public de santé.

Cette décision ne prend pas en compte la spécificité d'un bassin de vie très populaire où près de 40% de la population ne possède pas de véhicule ce qui compromet l'accès aux soins.

Le PCF soutient la décision de certains élu-es de porter plainte pour mise en danger de la vie d'autrui, tel que vient de le faire par exemple Jean-Pierre Bosino, maire de Montataire.

Le PCF sera de toutes les batailles et de toutes les mobilisations pour sauvegarder la maternité de Creil et ainsi permettre l'accès aux soins des populations.

À l'heure où le président de la République engage un grand débat avec des questions sur l'avenir des services publics, le gouvernement s'honorerait de mettre en place un moratoire sur les projets de fermeture de services publics et en premier lieu sur celle de la maternité de Creil.

Paris, le 14 janvier 2019

BOUCHES-DU-RHÔNE AUBAGNE: LA LUTTE FAIT RECULER L'ARS

En mars 2012, l'hôpital d'Aubagne inaugurait un service de réanimation tout neuf. Pour 3,6 millions d'euros, 12 lits, 8 de réanimation et 4 de soins intensifs sont équipés de matériel moderne.

Le 16 décembre 2016, l'ARS renouvelle pour 5 ans l'autorisation d'activité du service, et... 4 jours plus tard, le 20 décembre, une lettre du directeur de l'ARS annonce que, en application du SROS, une seule réanimation doit rester sur Aubagne, et que c'est celle de la clinique privée *La Casamance* qui est choisie. Il est décidé, cas unique en France, de transférer les lits de réanimation de l'hôpital public vers une structure privée, avec au passage la suppression de 17% de l'offre de lits de réa sur le territoire.

Les hospitaliers réagissent en alertant les élus et la population avec leur intersyndicale, noyau d'un collectif citoyen : 13 000 pétitions de soutien, création d'un collectif de maires, des motions de soutien votées par des conseils municipaux et par le conseil de territoire. Le 6 août, plus de 100 personnes s'inv-

tent à l'inauguration de la foire à la céramique; le 21 octobre une marche blanche rassemble 500 aubagnais; le 9 novembre, le collectif envahit les agoras de la santé organisées par l'ARS. La section du PCF, très impliquée dans le collectif, organise un débat, et fera venir le député Pierre Dharréville dans le cadre du tour de France des hôpitaux..

Par ailleurs, 50 médecins se constituent en collectif et mènent une étude d'impact qui montre les effets désastreux de la fermeture sur l'accès aux soins et sur l'équilibre financier de l'hôpital.

Toutes ces actions n'ont pas été vaines : le 20 février 2018, dans un communiqué de presse, l'ARS annonce que « la transformation de la réanimation en service de soins critique de niveau I était prématurée », et qu'elle est repoussée à 2025.

L'ARS est sur le recul. Les 3 collectifs sont toujours là, bien décidés à obtenir l'annulation pure et simple de cette fermeture.

Yves Perrin-Toinin
médecin à Aubagne

parole d'élue

vers des États généraux de l'hôpital dans le sud de l'Île-de-France



par **Martine Garrigou-Gaucherand**
conseillère municipale de Créteil
déléguée à la Santé

À Créteil, pour lutter contre les politiques d'austérité et les restructurations visant le Groupe hospitalier universitaire, une coordination de vigilance du GHU H.Mondor-A.Chenevier est née en 2010.

Elle regroupe l'intersyndicale CFDT-CGT-Sud santé, des personnels médicaux et universitaires dont le Doyen, de très nombreux parlementaires et élu-e-s du département, dont le président, les partis de gauche et des représentants des usagers. En 2011, elle a permis de sauver le service de chirurgie cardiaque.

Ensuite, elle a maintenu les terrains disponibles du site de l'Hôpital A.Chenevier, s'opposant aux projets fonciers de l'AP-HP. Gelés par la ville, ils ont été dédiés à des structures sanitaires : un Ehpad public fut inauguré en mai 2018. Elle a aussi défendu et obtenu la réalisation du projet de RBI (réanimation-blocs-chirurgie interventionnelle).

En 2018, la Direction générale de l'AP-HP, affichant sa volonté de restructurer les GHU et les GHT d'Île-de-France, sans attendre le Plan Santé pour 2022, a imposé

le transfert de la greffe hépatique de Mondor à Paul Brousse. Mais la mobilisation de notre coordination a empêché la remise en cause du service de chirurgie hépatique. Cependant, les coupes budgétaires annoncées (400 000€ en 2019) menacent le projet d'établissement, l'avenir de la Faculté de Médecine et celui de l'Université.

Pour poursuivre et intensifier nos actions, nous avons demandé à être reçus par les nouvelles gouvernances : administrative et médicale du GHU, le nouveau président de l'Université, le nouveau doyen de la Faculté de médecine ainsi que le nouveau Directeur général de l'Agence régionale de Santé d'Île-de-France.

Nous exigeons également du ministère de la Santé la tenue d'une table ronde sur l'avenir du GHU Mondor-Chenevier.

L'ensemble de ces rencontres et mobilisations doit permettre de construire dans les mois prochains des **États généraux de l'Hôpital dans le sud de l'Île-de-France**, d'est en ouest, avec tous les acteurs des 4 départements concernés.

LA FIÈVRE MONTE

L'ACTION DU 22 JANVIER victime d'une tentative d'usurpation et d'un détournement de fonds

Le 22 janvier a eu lieu un important rassemblement place de la République, avec prises de parole (dont le représentant du PCF) à l'appel des *Pinels en lutte*, rejoints par de nombreuses organisations, suivi d'une manif vers l'Assemblée nationale. Il s'agissait de dénoncer la politique actuelle de destruction du soin psychique et de défendre et de donner les moyens d'une psychiatrie soucieuse du soin relationnel.

Le succès de cette manifestation a obligé les médias à couvrir l'évènement. Mais, au lieu de donner la parole aux acteurs de la lutte, France 3 a décidé d'inviter le lobby *Fondamental* qui pilote pour l'Institut Montaigne (fondé par le PDG d'AXA) les États généraux de la Psychiatrie de l'automne 2019. États généraux qui doivent, au nom de la déstigmatisation et

en psychiatrie

de l'efficacité, accélérer la mise en place d'une psychiatrie normative déshumanisée.

Et en réponse (comme au théâtre de Boulevard), Mme Buzyn annonce une rallonge de 10 millions d'euros à la psychiatrie, pour... accélérer la mise en œuvre de cette psychiatrie aliénante que soutient *Fondamental*.

Avec la diffusion de notre *Appel pour une psychiatrie humaine*, et après le succès de la manifestation du 22 janvier, le PCF s'engage collectivement autour du *Manifeste pour un printemps pour la psychiatrie*. Ce printemps doit être entendu comme le renouveau d'une psychiatrie humaine et non comme une échéance du calendrier.

Pour contrer cette manœuvre, notre responsabilité est de créer ou contribuer partout à l'organisation de débats autour de ces questions en ayant chaque fois le souci de l'humain d'abord.

Et ainsi ouvrir le débat de société dont nous avons tous besoin.

Serge Klopp
responsable secteur psychiatrie PCF

les cocos
dans les
collectifs
locaux

UN RÉSEAU EUROPÉEN contre la commercialisation et la privatisation de la santé

Depuis quelques années, les communistes ont été parties prenantes de la construction d'un réseau européen, réunissant militants syndicaux, associatifs et politiques pour la défense de la santé en Europe.

En effet, partout en Europe, la crise de la dette souveraine a été utilisée comme prétexte à des attaques concertées contre l'hôpital public et la protection sociale, les malades, les professionnels de santé. Cela s'est traduit par la remise en cause de l'accès aux soins pour tous, des fermetures brutales de lits, de services, d'hôpitaux, par une accélération d'un processus de privatisations des services publics de santé, la taxation des malades, voire comme en Pologne la suppression du statut de salariés au profit de statuts d'auto-entrepreneur ou de divers « contrats-poubelles », hors code du travail. Ce fut aussi la mise en cause des systèmes de financements publics ou de sécurité sociale au profit des assurances privées. En Angleterre cela s'est fait par l'introduction d'une « réforme » qui a visé à casser le service public de santé en créant un marché concurrentiel en généralisant les privatisations, de pair avec une réduction drastique du budget de l'État. Une politique qui a inspiré, en France, les lois Bachelot ou HPST, Touraine et maintenant Buzyn.

La conférence de Nanterre en 2012, a permis de se prononcer en faveur :

- de la construction d'un espace européen d'échange, de mobilisation et d'action contre cette privatisation, financiarisation et marchandisation des systèmes de santé et de protection sociale, ouvert à tous ceux qui souhaitent agir contre l'austérité sur

la santé des peuples, la régression des droits sociaux et de la protection sociale

- de la mise en œuvre d'un programme européen alternatif aux visées libérales qui entend défendre la santé publique et la protection sociale comme des biens communs universels.

Ce Réseau européen contre la commercialisation et la privatisation de la Santé s'est concrétisé en octobre 2012 à Varsovie. Depuis, de l'Altersummit à Athènes en 2013 à l'écriture d'un manifeste européen, en passant par la mise en place d'une Journée européenne contre la commercialisation de la santé et de la protection sociale chaque 7 avril, nous n'avons eu de cesse de faciliter et promouvoir ce réseau.

Cette année encore, nous proposons de tenir, dans la semaine du 2 au 7 avril 2019, une semaine d'action en animant, dans chaque ville où s'est possible, 6 heures pour la santé, comme le 6 avril sur Paris.

Fabien Cohen

Réseau européen contre la commercialisation et la privatisation de la santé

<http://europe-health-network.net>

Collectif Solidarité France Grèce pour la Santé

<https://solidaritefrancogrecque.wordpress.com/>

Réseau européen Santé mentale démocratique

<http://reseau-sante-mentale-democratique-france.wesign.it>



nos propositions Santé et Protection sociale

Bien commun, la santé est pour la Commission européenne un nouveau produit pour les marchés.

Face à la crise financière de 2008, à ses conséquences économiques et sociales, les politiques de l'Union européenne n'ont fait qu'aggraver la situation sanitaire et sociale pour les peuples, afin de protéger la finance. Face aux résistances populaires à l'austérité, l'UE est devenue une machine de guerre contre la démocratie, et impose ce modèle à chacun des pays membres, comme en témoigne dans le nôtre, les lois Bachelot et Touraine, et actuellement la politique d'Agnès Buzyn du gouvernement du président Macron. Pourtant l'échelon européen pourrait être un échelon efficace pour construire des solidarités, pour combattre les forces de l'argent organisées mondialement, pour relever les grands défis du développement humain, du progrès social, de la recherche, de l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé.

C'est pourquoi, avec nos propositions, il est important de faire de la santé et la protection sociale un des sujets de débats et de mobilisations à l'occasion de ces prochaines élections européennes.

Sécurité sociale et Europe

Si sous des formes diverses, la majorité des pays OCDE ont mis en place un système de soins de santé accessible à ses citoyens, ce droit est de plus en plus menacé... nous devons nous engager à faire de l'Europe sociale et de la santé, celle de la solidarité, où la santé serait considérée comme un bien commun et non une marchandise négociable entre des individus et les fournisseurs sur un marché commercial. Un droit explicite à la Sécurité sociale solidaire doit être reconnu.

Retraites et Europe

Nous refusons l'approche des pensions de retraites vues par la commission européenne qui n'est autre qu'un grand marché européen des fonds de pensions. En lieu et place d'une réelle réflexion sur les cotisations, et la taxation des revenus du capital, la création d'emplois, on veut nous imposer un rééquilibrage des caisses de retraites par une réduction au strict minimum des retraites garanties et pour des systèmes fondés sur la partie retraite-complémentaire et épargne personnelle via les assurances-vie. C'est ce que l'on retrouve dans le système « universel » de retraites voulu par la réforme Macron-Delevoye. Nous lutterons en France comme en Europe contre un tel projet.

Médicaments et Europe

L'Europe doit mettre un terme à la spéculation sur le médicament, et opposer la force publique aux industriels. Nous devons exiger la transparence des coûts sur les prix revendus par les industriels, notamment ceux remboursés. Des mesures de régulation

s'imposent sans lesquelles, à terme, des millions d'assurés sociaux ne pourraient plus avoir accès aux médicaments. Le prix d'un médicament ne peut être calé sur la valeur de la vie qu'il sauve, et encore moins sur la financiarisation d'une entreprise. Il faut que les États reprennent la main sur la régulation du marché du médicament. Les États sont dans l'obligation de protéger leur population. Ainsi, si son prix est excessif, il met de ce fait en danger la vie des gens, et donc oblige l'Etat à jouer son rôle, prévu par la législation, en utilisant la licence d'office, qui met entre parenthèse les droits du fabricants.

Il faut donc mettre fin au niveau européen au modèle de recherche et de développement qui laisse aux sociétés pharmaceutiques la possibilité de fixer les prix grâce au système de brevets, sans être dans l'obligation de tenir compte du coût de développement et de production réel du dit médicament sous brevet. Il faut mettre un terme aux lobbies pharmaceutiques qui cherchent à influencer les réglementations européennes sous couverture d'une représentation de conseillers-experts, avec peu de transparence sur les rencontres et leur impact. Nous sommes opposés aux traités de libre-échange aussi pour cette démarche d'inscrire dans le marbre cette politique.

Face à ce constat, il est urgent de sortir le médicament de la logique de profit, il est temps de mettre en place un **Pôle public européen du médicament**. Il faut mettre fin au rattachement en novembre 2014 des services liés au médicament ainsi que l'Agence européenne du médicament (EMA) à la direction « Entreprises », au lieu de la direction « SANCO » (santé et consommateurs). L'EMA devra permettre une utilisation publique des brevets.

Produits dérivés du sang et Europe

En France, des années 1952 à 1998, les produits sanguins sont « éthiques », c'est-à-dire « hors commerce », issus de « don bénévole, anonyme et volontaire ». Pour autant des directives européennes dont celle de 1993, les « dérivés du plasma », qui sont des « produits sanguins stables », ont été qualifiés de « médicaments » afin d'être commercialisés. Cette commercialisation s'applique à la France, dont une partie des « médicaments dérivés du sang », utilisés dans nos hôpitaux, est importée. Ils sont produits par les multinationales qui exercent un travail de lobbying tant dans les hôpitaux qu'au parlement européen. Leur objectif est d'asphyxier l'établissement public français, de petite taille comparé aux mastodontes multinationaux.

Le PCF veut, au sein de l'Union européenne, défendre les valeurs éthiques basées sur les lois de 1952 et 1998 ainsi que sur « l'avis » du Comité consultatif d'Éthique du 2 décembre 1991. Nous poursuivrons notre engagement à promouvoir ces mêmes valeurs au Parlement européen et faire adopter par les États membres le système bénévole, en s'appuyant sur le *Convention d'Oviedo* ainsi que sur les directives européennes « 2003/63 » et « 2001/63 » dont les articles 109 et 110 stipulent que « Les États membres prennent toutes les mesures utiles pour promouvoir l'autosuffisance de la communauté en sang et plasma humain ». Nous voulons obtenir une réglementation imposant la « traçabilité poche par poche » des produits sanguins circulant en Europe, à l'identique de la « traçabilité » imposée par le décret N° 2017-544 du 13 avril 2017 relatif à la mise en œuvre du code européen unique des tissus et cellules d'origine humaine.

Hôpital public, service public et Europe

Nous refusons la tendance généralisée au nom de l'austérité et des intérêts du capital, à cette privatisation progressive des hôpitaux publics. Les activités techniques comme la biologie clinique ou les services d'imagerie médicale font aussi l'objet d'une privatisation par regroupement d'activités.

L'Union européenne que nous exigeons se devra de mettre en œuvre un programme de réparation des dégâts de cette politique sur la santé des populations et de restaurer l'accessibilité comme la qualité des soins. Une politique de santé alternative, en Europe comme en France, exige à l'hôpital, comme dans tous les services sociaux, de substituer à la logique marchande la logique de la personne.

Santé publique et Europe

Nous sommes pour la mise en œuvre de La charte de Barcelone écrite par le Parti de la gauche européenne, sur la précarité et la santé, exigeant un travail digne pour tous, pouvant constituer un point d'appui vers la construction d'une sécurité d'emploi et de formation en Europe; d'autres indicateurs de santé devraient être intégrés comme la lutte contre la pollution, contre les inégalités de santé ou pour de meilleures conditions de logement pour tous. Le principe de l'accès gratuit et précoce aux soins pour tous, le développement de la prévention, de la coordination des soins devraient être promus. L'Union européenne doit donner la priorité aux soins de proximité et à la santé communautaire, incluant la prévention.

Santé au travail et Europe

De nombreux règlements européens impactent la santé au travail. Nous considérons comme inadmissible que sur les cancérigènes, l'intervention de lobbies industriels (voir revue *HESAMAG 18*) amoindrisse la réglementation REACH. Il faut réglementer l'accès des lobbyistes et dénoncer la porosité entre l'industrie et les commissaires européens. 100 000 morts de cancers attribuables au travail en Europe, c'est intolérable. Les conditions de travail en Europe doivent être décentes. Pour lutter contre ces fléaux qui ruinent la santé des salariés et les finances des systèmes de santé, nous voulons rompre avec le dumping social tel que les travailleurs détachés.

Droits des femmes et Europe

Nous voulons l'Europe du Droit des Femmes, une exigence, au lieu de remettre en cause, en France, le budget du Planning familial. Nous refusons et combattons tout glissement sur l'idée de « droit à la vie », contenue dans le *Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne* (TCE) qui ne fait pas référence au droit des femmes à disposer librement de leur corps.

La lutte des femmes en Pologne est de ce point de vue exemplaire. Les avancées obtenues en Irlande aussi.



ÉLECTIONS EUROPÉENNES

Europe et luttes en 2019

Nous partageons l'objectif émis par le Réseau européen contre la commercialisation de la Santé et de la Protection sociale de faire de cette année 2019 une année de campagne pour mettre en avant les questions de santé et de protection sociale. Le PCF contribuera à l'animation de débats publics et de soutien aux initiatives de défense du système de santé et de protection sociale. Il s'engage, partout où c'est possible, à faire du 7 avril 2019, journée mondiale de la Santé décrétée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), une date de mobilisation européenne au cours de laquelle il appelle les signataires de la déclaration de principe, que le Réseau a élaboré, à défendre la construction d'une Europe sociale.

En accord avec cette déclaration de principe, le PCF, sa tête de liste Ian Brossat et les candidats qui participent, s'engagent à défendre et généraliser un système de santé et une protection sociale qui assurent à l'ensemble de la population des services accessibles, fiables, de qualité et non commerciaux par un financement suffisant et solidaire, vers une Europe réellement sociale. Nous partageons l'importance donnée aux déterminants de la santé, impliquant également des actions dans de nombreux autres secteurs sociaux, environnementaux et économiques. Les choix politiques, qu'ils soient européens ou nationaux, doivent être faits afin d'assurer à l'ensemble de la population, quelle que soit la zone géographique, des services de proximité accessibles, fiables, de qualité, non commerciaux et démocratiques, financés par un système solidaire.

Pour la création d'un observatoire de l'évolution des services publics en Europe

Cet observatoire serait un lieu de rencontre entre toutes les disciplines scientifiques, sciences humaines, sciences sociales, statisticiens, économistes, écologistes, spécialistes du budget... pour d'une part compiler les données quantitatives disponibles, mais également pour construire des mesures d'efficacité sociétale des services publics. Un tel observatoire servirait à la fois aux forces politiques progressistes, mais également au monde syndical, aux ONG, à tout ceux qui se préoccupent de l'amélioration de la satisfaction des besoins sociaux en Europe. Cela pourrait conduire à terme à conquérir un droit nouveau juridiquement, celui de refuser la dégradation de l'accès à des services fondamentaux : éducation, santé, action sociale, transports, qualité de l'eau, logement, protection de l'environnement, sécurité alimentaire...

Accès à la santé des personnes exilées en France et en Europe

Toute personne étrangère et exilée, en France comme en Europe, devrait pouvoir avoir accès à tous les soins, de façon inconditionnelle, sans suspicion constante de fraude. Ces personnes ont pour la plupart subi un parcours d'exil traumatisant et arrivent dans des situations sanitaires et psychiques souvent catastrophiques, qui nécessitent une mobilisation rapide et coordonnée des acteurs de la santé et des acteurs de lutte contre les exclusions pour leur assurer le soutien dont ils ont besoin. Dans un contexte d'extrême tension sur la santé des personnes en situation de précarité, pour lequel il devient urgent de faire des choix politiques ambitieux dans une perspective de santé publique plutôt que de gestion de flux migratoires, le PCF, ses candidat-e-s à l'élection européenne doivent être considéré-e-s comme primordial que la politique de santé des étrangers relève d'une compétence du ministère de la santé et non de l'intérieur.

Nous voulons faciliter l'accès aux droits, aujourd'hui véritable parcours du combattant, des personnes dont la situation de précarité est renforcée par la problématique de la maîtrise de la langue, des codes, et la méconnaissance de l'organisation du dispositif de soins en France.

Nous exigeons que soit pérennisé et renforcé, notamment financièrement, les centres et réseaux spécialisés qui existent déjà sur certains territoires et qu'ils soient créés dans les territoires non pourvus des centres ressources d'appui et d'expertise spécialisés sur l'accompagnement santé des exilés, notamment en santé mentale. Ceci en s'appuyant et en s'articulant avec les projets existants qui ont fait leurs preuves sur d'autres territoires.

Nous voulons que chaque étranger-e en situation de vulnérabilité (demandeurs d'asile ou non) puisse bénéficier d'une visite médicale dès son arrivée sur le territoire (où les soins somatiques et psychiques seraient disponibles). Ce bilan de santé proposé par la CPAM devrait être adapté pour les personnes allophones (traduction du questionnaire en plusieurs langues, accès à l'interprétariat, etc.). Cela passe par une meilleure formation des professionnels de santé à l'accompagnement des publics étrangers. Il faut aussi un développement des moyens de l'interprétariat et de la médiation en santé.



Santé, Ecologie et Europe

Nous exigeons un débat sur l'impact de l'écologie et du changement climatique sur notre santé. Un rapport de l'OMS au printemps 2016, rapporte un taux alarmant de 23% de la mortalité mondiale serait lié à l'environnement, ce qui représente 12,6 millions de décès par an lié à la pollution, la chaleur, les maladies infectieuses.

Socle européen des droits sociaux

Des propositions ont été faites en 2017 par la Commission européenne, dont aujourd'hui ne voyons aucune application. Nous soutenons les propositions qui avaient été faites par la CES (Confédération européenne des syndicats) pour les placer parmi les priorités que l'Europe refondée doit mettre en œuvre.

Traité de libre échange, santé, protection sociale et Europe

Nous sommes opposés à ces traités, aussi pour les conséquences qu'elles ont en Europe et dans le monde sur ce sujet, notamment en matière de brevets, mais aussi sur la manière dont le néolibéralisme impose de façon de plus en plus prégnante ses normes, ses règles, ses objectifs, qui affecte les services publics et la santé dans tous nos pays.

Nous refusons l'abaissement de toutes les normes sociales, sanitaires et environnementales qu'il souhaite nous imposer tout en créant un droit des affaires contre les droits humains. Nous nous opposons à la libéralisation de tous les services publics qui doivent être financés publiquement à 100%. C'est aussi le détricotage des normes alimentaires jusqu'à la

formulation de nouvelles réglementations y compris dans le domaine des biotechnologies (OGM inclus). Nous avons besoin de traités internationaux, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé qui maîtrisent les échanges en faveur du développement de biens communs partagés. Nous voulons œuvrer à préserver de la concurrence les secteurs correspondant aux besoins humains comme la santé, l'environnement, les services publics et engager une bataille politique pour la reconnaissance de biens communs européens, la mise en place d'institutions chargées de leur protection, de l'organisation des coopérations européennes dans ces domaines.

L'Union européenne doit agir pour des instances sanitaires internationales transparentes et totalement indépendantes des intérêts des multinationales et des financements privés.

« Refonder l'Europe », c'est centrer d'urgence le projet européen sur les priorités sociales qui permettent d'ouvrir la voie de manière durable à un véritable co-développement entre peuples européens et impulser un nouveau modèle social avancé, commun à tous les Européens. Cela en tenant compte des réalités de chaque pays et de chaque peuple, de l'histoire et de la culture de chaque nation. Cette refondation porterait le projet d'un nouveau pacte social européen, d'une clause de non-régression sociale et d'harmonisation sociale par le haut. Soit un nouveau modèle de développement humain durable, réellement solidaire et coopératif.

Fabien Cohen

membre du Conseil national du PCF
commission nationale Santé/protection sociale