

UN PACTE DE CONFIANCE ÇA NE SE DÉCRÈTE PAS ÇA SE CONSTRUIT

Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, a annoncé le 4 mars dernier, à partir des propositions d'Édouard Couty, 13 engagements pour rétablir la confiance avec les hospitaliers et préparer l'hôpital aux défis de demain.

Le rapport Couty développe 46 propositions visant à rénover la gouvernance hospitalière, ajuster la tarification, refondre à tous les niveaux le cadre du dialogue social, créer des contrats territoriaux de service public, améliorer les relations entre les établissements et les agences régionales de santé, rénover le secteur psychiatrique et évaluer la pertinence des pôles.

Même si la ministre s'engage sur 13 propositions pour

préparer l'hôpital de demain, tout en conservant un modèle solidaire et en faisant avancer la démocratie sanitaire par la création d'un comité technique des usagers, de nombreuses questions des hospitaliers restent sans réponse.

Comment annoncer « tourner la page de la loi HPST », sans l'abroger ?

Comment répondre aux besoins de la population et des personnels en conservant la tarification à l'activité ?

Comment parler de confiance en laissant les mêmes pouvoirs aux directeurs des Agences régionales de santé ?

Le PCF prend acte de la volonté du gouvernement de rénover le dialogue social avec toutes les instances hospitalières et de développer la démocratie sanitaire en renforçant la place et la participation des usagers dans les établissements de santé.

Mais il réaffirme sa volonté de pousser plus loin les valeurs et la richesse du service public hospitalier, en abrogeant la loi HPST, en supprimant les ARS, et en exigeant immédiatement un moratoire sur la fermeture des lits, en favorisant la proximité et une réelle réponse médicale en fonction des spécificités et inégalités territoriales.

Mais il réaffirme sa volonté de pousser plus loin les valeurs et la richesse du service public hospitalier, en abrogeant la loi HPST, en supprimant les ARS, et en exigeant immédiatement un moratoire sur la fermeture des lits, en favorisant la proximité et une réelle réponse médicale en fonction des spécificités et inégalités territoriales.



la
commission
Santé
protection
sociale

se réunira, à nouveau
en avril
les 13 et 14

pour définir son organisation
et le travail du mandat

merci de confirmer
la participation

Il faut engager un débat large et contradictoire pour la défense de la Sécurité sociale et l'avancée vers le remboursement à 100% des soins prescrits

Un pacte de confiance, ça ne se décrète pas, ça se construit. La meilleure façon de tourner la page de la loi HPST, c'est de l'abroger.

Jean-Luc Gibelin
animateur de la commission
Santé/protection sociale

VIRE

RASSEMBLEMENT NATIONAL LE 23 MARS extraits du message du PCF

Depuis plus de quinze ans, notamment quand on parlait tant de « plans de périnatalité », et singulièrement au cours des dernières années, les maternités sont devenues les variables d'ajustement dans l'objectif d'hier... et d'aujourd'hui de baisse de l'offre publique.

Le langage a certes changé, les mots n'ont pas la même résonance, mais le résultat est le même pour la population ;

Hier, nos gouvernants se camouflaient derrière l'argument de la sécurité pour fermer les petites maternités ! Aujourd'hui, les tutelles se cachent derrière le problème de la démographie médicale pour fermer la maternité de Vire...

Quand on veut noyer son chien, on dit qu'il a la rage : quand on veut fermer une maternité, on dit qu'elle est dangereuse et/ou qu'on ne trouve pas de médecins !

La fermeture des maternités de proximité entre dans une double logique qui s'alimente à l'envie, tout aussi meurtrière l'une que l'autre : la logique du chiffre, du productivisme, provoquée par le financement par la T2A, qui pousse à une concentration des naissances

dans d'insupportables « usines à bébés » de 4 000 à 6 000 accouchements ; la logique de la médicalisation à outrance, basée sur un type de sécurité et donc sur un équipement lourd, qu'on retrouve naturellement dans les maternités de niveau 3.

Le terrible paradoxe de cette logique à deux faces, c'est qu'aujourd'hui on meurt plus dans ces grosses unités que dans les maternités de proximité, qui devraient accueillir plus de 80% des naissances !

Alors, oui ! Il faut rouvrir les maternités de niveau 1, à Vire comme ailleurs !

Des lieux de naissance à taille humaine, respectant les choix des femmes et des couples, sont essentiels à la reconstruction du maillage du service public de proximité.

Marisol Touraine, ministre de la Santé, vient, à nouveau de faire preuve d'un exercice de communication politique en déclarant « vouloir tourner la page » de la loi HPST et que « rétablir la confiance, c'est d'abord construire le service public de territoire ».

Pourquoi ne pas commencer par Vire ???

Mettre des enfants au monde ne relève pas de la finance ! L'humain d'abord !

**BUREAU
DE PRESSE
DU PCF**

communiqués

ALLOCATIONS FAMILIALES contre l'austérité défendons la politique familiale

À la veille de la réunion du Haut conseil de la famille, installé par le Premier ministre le 7 février dernier, et alors que des informations dans la presse donnent les premiers éléments sur le rapport qui sera publié à la fin du mois, rappelons que la lettre de mission de Jean-Marc Ayrault envoyée au président délégué du Haut conseil fixait déjà une orientation défavorable aux bénéficiaires des prestations familiales.

Dès la première phrase, « les aides aux familles jouent un rôle central dans la politique sociale de notre pays », nous entrons au cœur du problème récurrent : la confusion entre politique sociale et politique familiale.

L'objectif de la politique familiale est l'universalité et non le ciblage. Si une mise sous conditions des prestations familiales devient effective, ce sont les principes même du fondement de la politique familiale qui sont remis en cause, l'universalité et la solidarité. L'avenir de la branche Famille est de fait menacé par les recom-

mandations de la Commission européenne qui demande des « réformes structurelles ». Le MEDEF, en embuscade, réclame depuis des années que son financement ne soit plus opéré par les cotisations sociales. Il est strictement impossible de préconiser un retour à l'équilibre des comptes de la branche Famille, tout en prévoyant d'accroître encore les exonérations patronales de cotisations, comme prévu dans l'ANI.

Le Parti communiste français refuse d'alourdir la fiscalité des foyers via la politique familiale et propose d'aller jusqu'au bout d'une justice sociale en taxant les revenus financiers via une vraie réforme de la fiscalité.

C'est en articulant une vraie politique de réduction des inégalités salariales et d'actions à la racine pour un nouveau partage des richesses, une sécurisation de l'emploi, de la formation et du revenu, ainsi que des interventions des salariés dans les entreprises ; c'est en garantissant à chacun un smic à 1700 euros pour 35h ; en instaurant une échelle des salaires de 1 à 20 maximum ; en proposant des prestations familiales dès le premier enfant, et la création d'un pôle public de la petite enfance que nous permettrons la mise en place de choix politiques ambitieux visant à réduire les injustices sociales et à promouvoir le progrès humain.

Olivier Dartigolles, porte-parole du PCF

LORRAINNE LA SANTÉ, LES SOINS SONT À L'IMAGE DE NOTRE SOCIÉTÉ l'austérité

Les projets du gouvernement, des ARS, sont draconiens. En Lorraine, la communauté hospitalière de territoire entre le CHU Nancy et le CHR de Metz est dramatique. La proximité de soins indispensable est loin des préoccupations des dirigeants. Un partenariat entre médecins est déjà effectif. Comment va s'organiser la mobilité pour les personnels entre Nancy-Metz, les conséquences pour les plus vulnérables ?

Les Groupements de coopération sanitaire (GCS) en place depuis 2011, par simple convention entre établissements privés et publics, à l'image de la clinique traumatologique et du CHU Nancy, sont une véritable catastrophe pour les personnels de cette clinique :

- mise en concurrence des personnels, statut public pour les uns et contrat privé pour les autres
- difficulté de reconnaissance du CHSCT pour les agents mis à disposition
- refus de promotion, voire refus de mutation.

Les professionnelles les plus modestes sont les premières victimes de ces conventions rendues légales par la loi HPST. La fusion maternité régionale et CHU Nancy menace 250 emplois.

Se dessine la carte sanitaire pour les années à venir. Des grands pôles techniques dans les CHU au regard des activités les plus rentables, des déserts médicaux pour les patients avec des pathologies lourdes et coûteuses au bénéfice des cliniques privées qui accueilleront des patients jeunes sur des séjours courts avec des pathologies à haut taux de financement.

La mission de la commission Santé du Front de gauche 54 est d'éclairer nos concitoyens sur les enjeux des réformes, rendre publique la carte sanitaire, évaluer les conséquences, entrer dans un véritable débat accessible à tous, refuser que la santé et les soins signifient AUSTÉRITÉ.

Marianne Masson

parole d'élus

lettre ouverte à la ministre il y a urgence d'agir pour "les Urgences" de la région Nord/Pas-de-Calais



par **Éric Corbeaux**
président
de la commission Santé
du Conseil régional

Le président de la République, François Hollande, a réaffirmé la nécessité que chaque français soit à moins de 30 minutes d'un service d'urgence hospitalière.

Les élus régionaux du Front de gauche ont réagi à cette déclaration en interpellant Madame la ministre de la Santé sur la situation préoccupante des services d'urgences hospitalières dans le Nord/Pas-de-Calais.

En effet, à l'image de la situation du centre hospitalier de Roubaix, les services d'urgence sont en crise, avec des personnels médicaux et paramédicaux au bord de l'explosion.

Plus de 3 à 4 heures d'attente à l'accueil des urgences est inhumain et dangereux.

Confrontés en permanence à des situations humaines et sociales dramatiques, ils vivent de plus en plus mal leurs conditions de travail, les conditions d'exercice de leur métier, comme le démontre la démission du médecin-chef des urgences de Roubaix.

L'urgence, Madame la ministre, serait de venir sur le terrain les rencontrer, dans la région de France qui cumule les pires

records sanitaires et les pires déficits en matière de démographie médicale.

L'engorgement des urgences de notre région est un signe de plus de la souffrance sociale et des inégalités qui se creusent dans l'accès aux soins.

L'Agence régionale de Santé, qui est l'antenne de votre ministère, n'a absolument pas pris la mesure de cette crise sanitaire.

L'urgence, Madame la ministre, pour améliorer les conditions de travail des hospitaliers, serait de recruter et de former des médecins et des infirmiers, notamment. Pour cela, il faut rompre plus nettement avec les contraintes budgétaires qui ont asphyxié l'hôpital public au profit des cliniques privées, depuis plus de 20 ans.

Un urgentiste de notre région déclarait : « On est la voie finale pour les problèmes que la société ne résout pas ».

Un gouvernement doit répondre à cet appel au secours car la santé publique et l'accès égalitaire à des soins de qualité doivent être une priorité d'un gouvernement de gauche.

LA FIÈVRE MONTE

FAISONS LE PARI DE L'ACTION

En Île-de-France, la Seine-et-Marne n'est pas un département à part, le traitement qui lui est réservée en matière de révision des politiques de santé est globalement le même que sur le reste du territoire. Ce qui veut dire que les coups qui lui sont portés sont rudes, mais ils commencent à susciter de la résistance.

Deux exemples : à l'hôpital de Jossigny, à peine ouvert cette structure en remplacement de l'hôpital de Lagny-sur-Marne a vu sa première grève le 31 janvier avec pas moins de 200 personnes manifestant, pour notamment dénoncer le manque de moyens humains et techniques alors que, pour les urgences, les chiffres sont en augmentation d'activité de 15% par rapport à janvier 2012. Autre situation à l'hôpital de Montereau, où le personnel était dans la rue le 5 mars pour dénoncer le gel des moyens alloués au centre hospitalier et critiquer les choix de gestion de la direction.

Le département est particulièrement sinistré également pour la médecine de proximité. Le nombre de médecins généralistes diminue ou stagne sur les trois quarts du département. Plus 300 000 habitants en 23 ans, mais sur les 975 médecins que comptait le département en 2012, il ne devrait en rester que 900 en 2017.

les cocos dans les collectifs locaux

BLUETS 8 mars : une rencontre inédite

À l'occasion du 8 mars, Pierre Laurent est allé à la rencontre des professionnels de la maternité des Bluets-Hôpital des métallurgistes Pierre Rouquès (Paris 12^e).

Avec le soutien des élus PCF/Front de gauche de Paris et le comité de défense *Touche pas aux Bluets*, l'ARS a dû reconnaître l'utilité sociale de l'établissement à travers toutes ses activités : la prise en charge de la naissance, des IVG et de la PMA ; mais aussi sa capacité d'innovation et de préserver la qualité des soins.

Malgré les fortes pressions financières et l'injonction de l'ARS de toujours plus augmenter l'activité, les soignants et médecins résistent. En ce sens, la rencontre fut très fructueuse, pour l'un et les autres.

Après une brève visite de l'établissement, Pierre Laurent prit le temps d'une rencontre débat avec une cinquantaine de salariés invités à l'initiative du syndicat CGT. Il a appelé à « ne surtout pas lâcher pour un monde plus humain et préserver nos ambitions » tout en reconnaissant : « Vous êtes un lieu qui a maintenu ses ambitions malgré toutes les menaces et adversités... ».

Très vite les paroles ont fusé tant la pression devient intenable sur les soignants, notamment les sages-femmes qui reconnaissent « qu'elles viennent travailler la peur au ventre », tant elles se sentent niées dans leurs compétences et leurs valeurs :

- la politique « du chiffre » – toujours plus d'accouchements – maltraite autant les femmes en tant qu'usagères que le personnel ;

en Seine-et-Marne

La liste est longue et il n'est nullement nécessaire pour agir d'attendre qu'elle s'allonge. C'est pourquoi les communistes, avec le Front de gauche, ont décidé d'en appeler à la mobilisation et au rassemblement le plus large possible de toutes les forces disponibles à gauche, en invitant les usagers, les personnels et les professionnels de santé, les syndicats, les élus à se rassembler pour défendre l'intérêt des populations en matière de santé et de prévention. **Nous les appelons à participer à la manifestation départementale le samedi 6 avril à Melun et à être reçus par le préfet.**

L'enjeu n'est pas seulement de faire dans la dénonciation, mais bien dans la conjugaison de propositions et d'actions concrètes et visibles. C'est faire le pari que la mobilisation des mécontents c'est plus fort que la résignation, et, transformée en action, c'est probablement le seul chemin qui vaille pour que le changement tant espéré par une majorité de Françaises et Français il y a 10 mois devienne réalité maintenant !

C'est tout le sens de notre campagne nationale *L'alternative à l'austérité, c'est possible!*

Daniel Guichard, PCF 77

L'Austérité nuit gravement à la santé



L'ALTERNATIVE À L'AUSTÉRITÉ C'EST POSSIBLE



SANTÉ 100% REMBOURSE HÔPITAUX 100% PUBLICS

manifestation

samedi 6 avril

11 h place Saint-Jean MELUN

départ en direction de la préfecture

Le Front de Gauche appelle les usagers, les personnels et les professionnels de santé, les syndicats, les élus et les collectifs de défense des hôpitaux de Seine-et-Marne à se mobiliser pour défendre l'intérêt des populations en matière de santé et de prévention.

les femmes n'ont plus le choix de la maternité, ni la liberté d'accueillir leur bébé comme elles le souhaitent

- la fermeture de la maternité de Saint-Antoine embolise complètement la maternité de Trousseau et de Tenon dont les conditions d'accueil sont désastreuses
- malgré l'implication de l'équipe des Bluets, reconnue « hôpital ami des bébés » pour la prise en charge de l'allaitement, 50% des femmes abandonnent contre leur volonté...

La dynamique de l'échange et le ton ont favorisé l'expression autour de revendications et exigences incontournables pour vraiment changer les choses :

- résister à l'augmentation des accouchements, voire baisser les inscriptions..
- à Paris comme en région, il faut exiger la réouverture de maternités... et des centres IVG
- la maternité n'est pas une maladie : elle ne peut pas être tarifiée
- favoriser les convergences : professionnelles, usagères, même combat !

L'échange autour de l'expérimentation des maisons de naissance entre les sages-femmes des Bluets, qui portent un projet depuis près de dix ans, et le sénateur Pierre Laurent, a permis à chacune et chacun d'entendre les arguments, avec une grande capacité d'écoute et un engagement de poursuivre la réflexion.

Ainsi, Pierre Laurent insista au final sur « l'importance vitale à porter des projets, à ne pas renoncer à ses aspirations, face à l'énorme bataille idéologique pour que la population renonce... »

Éveline Vander Heym