

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

mars 2016

globule
rouge
INFO

AVEC DÉTERMINATION ET AMBITION !

Depuis le 26 janvier dernier, la « loi de modernisation du système de santé », dite loi Touraine ou HPST II, est entrée en vigueur. Avec elle, l'objectif est d'adapter au mieux notre système de santé à la politique d'austérité des services publics de santé.

Une loi qui s'accompagne de deux autres, celle sur « le vieillissement » et une autre de cadrage des dépenses de santé, « le LFSS 2016 », qui prévoit notamment la réduction de 10 milliards dans le budget des hôpitaux publics.

Une loi qui fait suite à d'autres mesures prises en 2015, avec de fait un nouveau système d'assurance maladie obligatoire privée, fragilisant d'autant plus notre système de solidarité

mutualiste, aggravant la segmentation des complémentaires, accentuant les inégalités d'accès aux soins et à la santé, fragilisant aussi notre bien commun, la sécurité sociale.

Voilà pour le tableau qui, par l'ampleur de la réforme de notre système de santé et de protection sociale, nous renvoie à notre congrès.

Nous ne pouvons laisser faire une telle attaque contre la santé et la protection sociale dans notre pays. Nous proposons de travailler région par région, territoire par territoire, à la fois pour coller aux mieux aux réalités locales, aux politiques des ARS sur le terrain, aux capacités de résistance et de rassemblement.

C'est dans cet esprit que notre commission a lancé le 2 février dernier une invitation aux

forces syndicales et politiques qui ont refusé tout ou partie de ces trois lois, en les invitant à se retrouver à Colonel-Fabien.

La Fédération santé de la CGT, celle de SUD, la Coordination nationale des hôpitaux et maternités de proximité, le Syndicat de la Médecine générale, les Syndicats de centres de santé, le collectif des 39 en psychiatrie, les autres organisations politiques du Front de gauche santé, le NPA, la Convergence nationale pour la défense des services publics, ont répondu à cet appel, et d'autres comme EELV, POCF, POI, ATTAC, UNEF, FSU, doivent nous rencontrer prochainement.



Nous proposons que sur la base de cet appel, nous créions les conditions d'une telle rencontre dans chaque région, voire ou à défaut dans chaque département. L'ANECR sera

sollicitée pour s'associer à cette démarche.

Dans une tribune parue dans l'Humanité de jeudi 25 février, nous appelions à la mise en place de Forums populaires/Santé et, dans ce cadre, du lancement de Collectif 100% sécu.

Ces deux propositions sont liées car il ne peut y avoir de politique de santé sans un projet politique de santé, et celui-ci ne peut s'épanouir sans une Sécurité sociale, une Assurance maladie du XXI^e siècle. C'est le sens des collectifs 100% sécu, lieu où nous proposons que se retrouvent celles et ceux qui partagent notre démarche d'aller vers le 100% sécu pour tous les soins prescrits, et en priorité pour les jeunes et les étudiants.

Les Forums santé sont indispensables pour faire prévaloir les besoins de santé, et lutter contre la mise en place de la loi Touraine.

Maryse Montangon et Jean-Luc Gibelin
membres de la commission nationale
Santé/protection sociale

dans
les
conférences
de section et
départementales

diffuser
la plaquette
sur

la sécurité sociale

c'est utile et efficace !

à faire sans modération !

MONDE AGRICOLE ENJEUX DE LA PROTECTION SOCIALE

La MSA, c'est quoi ?

Deuxième régime de protection sociale après le régime général, destinée aux salariés, aux exploitants agricoles et aux employeurs de main-d'œuvre ayant une activité liée à la production agricole (3 collègues) la MSA se distingue en ce qu'elle fonctionne en « guichet unique ».

Régime intégré, elle encaisse toutes les cotisations et reverse les prestations pour toutes les branches de la sécurité sociale (famille, retraite, maladie, invalidité...). Elle dispose de services médicaux (médecin conseil) et sociaux (assistantes sociales). C'est elle qui assure la médecine du travail pour les salariés et la prévention pour les exploitants agricoles (agents préventeurs).

C'est un régime dont les délégués mutualistes sont élus tous les 5 ans, par collègue et par canton, pour exercer un rôle démocratique au sein de ses instances par la proximité avec les ressortissants. Il a ainsi une véritable expertise sur la vie sociale du milieu rural.

Lors des dernières élections, en janvier 2015, 800 000 ressortissants se mobilisaient pour élire 24 000 délégués (31% de taux de participation).

La CGT, avec 20,2% des voix des salariés, est arrivée en troisième position derrière la CFDT (40,1%) et la CGC (25,5%).

Les enjeux de la protection sociale agricole

Le régime agricole souffre d'un déséquilibre démographique entre actifs et retraités qui ne lui permet pas d'être équilibré. Il doit donc compter sur la solidarité du régime général pour pouvoir reverser les prestations à ses adhérents.

Dans ce cadre l'un des enjeux est celui de la **pérennité du régime**. Elle passe :

- par le maintien de nombreux exploitants agricoles ayant des ressources suffisantes pour acquitter leurs cotisations.
- par l'élargissement du nombre des salariés agricoles assujettis, en particulier ceux des industries agroalimentaires.

Il est juste qu'une partie de la plus-value des industries transformatrices des productions agricoles primaires retourne dans le régime social agricole permettant ainsi d'envisager le maintien et de gagner l'amélioration des droits sociaux des ressortissants.

L'assise démocratique du régime

Conséquence de la loi modifiant les limites cantonales, le risque de perte du nombre de délégués de la MSA inquiète fortement. Si une modification des règles n'intervient pas d'ici 3 ans, le nombre de représentants professionnels pourrait être divisé par deux, affaiblissant ainsi sa participation effective aux décisions dans les caisses régionales, sa représentativité nationale et son poids dans les négociations avec les ministères.

L'urgence actuelle est dans la capacité des caisses régionales à fonctionner correctement et assurer leur mission de sécurité sociale.

Comme le régime général, la MSA subit les baisses des crédits de l'État.

Depuis novembre 2015, la MSA est dans une impasse pour la négociation de la future Convention d'objectifs et de gestion 2016/2020.

L'État exige une suppression de 1860 emplois temps plein après en avoir supprimé 3193 entre 2006 et 2015. Il demande aussi des économies de gestion des caisses de 15%.

L'étude de satisfaction 2015 montre une baisse de la qualité ressentie par les adhérents tant dans la rapidité que dans la clarté des réponses apportées.

Le personnel n'est plus en mesure de faire face aux exigences de délais de traitement requis pour les dossiers. En ne versant pas à temps les indemnités journalières maladie ou les prestations familiales, la MSA précarise plus qu'elle ne protège.

En réduisant les services sociaux et en limitant le rôle et la présence des médecins du travail, elle prive le monde agricole de professionnels de proximité auxquels les agriculteurs en détresse, les salariés malades ou précaires, peuvent s'adresser.

Ces enjeux ont été au cœur des discussions de la délégation du PCF et des dirigeants de la CCMSA au Salon de l'agriculture 2016.

L'urgence de desserrer l'étau de l'austérité concernant les services publics et sociaux, de mettre en œuvre des mécanismes garantissant la juste rémunération des agriculteurs, de vivifier le mutualisme et ses valeurs de solidarité, de maintenir et conforter le régime agricole : tels ont été les messages que nous avons porté lors de ces échanges.

PYRÉNÉES-ATLANTIQUES LE COLLECTIF SANTÉ DU HAUT-BEARN ET DE LA SOULE EST ENTRE EN RÉSISTANCE

pour maintenir et développer l'offre de soin de son hôpital public de proximité à Oloron-Sainte-Marie et conserver sa maternité

Oloron-Sainte-Marie (64), ville de 11 000 habitant-e-s, a de bonnes raisons de tenir à son hôpital public, au cœur d'un territoire rural et de montagne de 50 000 personnes.

L'histoire s'y répète ! Elle y confronte l'hôpital de proximité aux lois Bachelot HPST de 2009 et Touraine de 2015. Comme ailleurs, l'hôpital d'Oloron « ne peut dépenser que l'argent qu'il gagne... » (dixit direction). La démographie médicale et l'avenir incertain compliquent les recrutements.

Le *Collectif Santé*, né en 2008, est à l'initiative du PCF. L'hôpital coexistait avec la clinique/maternité privée de la SMAM qui déposait son bilan en avril 2008. Le *Collectif Santé* défendait la primauté de l'hôpital public face au projet de l'ARH de ne maintenir qu'un seul plateau chirurgical pour les 2 établissements ! Le groupe Kapa Santé, repreneur de la clinique, clamait ses velléités de capter le plateau chirurgical de l'hôpital. Durant 2 ans, le *Collectif Santé* impulsait la mobilisation populaire...

Décembre 2010, Kapa Santé est déchu de ses droits et titres par le TGI de Pau ! Le Tribunal de Commerce entend le *Collectif Santé* : l'hôpital reprend les activités et les personnels de la clinique/maternité.

Été 2015 : nouvelle mobilisation pour obtenir la modernisation de l'hôpital et le regroupement sur son site de toutes les activités de l'ancienne clinique : 18 millions d'euros sont obtenus

pour réalisation sous 4 ans. L'hôpital et la maternité retrouvaient un avenir...

Mais début 2016, CGT et CFDT de l'hôpital informent les élus PCF qui lancent l'alerte : maternité transformée en centre de périnatalité, réanimation organisée en soins continus... Ces projets émanent d'un groupe de médecins qui ont saisi l'ARS ! Les élus PCF/FdG réactivent d'urgence le *Collectif Santé* par diffusion des informations à 8 000 exemplaires. Un appel/pétition est lancé pour conserver et élargir l'offre de santé... maintenir la maternité... favoriser les recrutements médicaux... préserver l'emploi et les conditions de travail... Des milliers de signatures en quelques jours... Les conseils municipaux, les intercommunalités délibèrent. Une démarche auprès de la ministre est initiée par le député d'Oloron Jean Lassalle et soutenue par les élus de toutes sensibilités. Des manifestations se préparent.

Les communistes s'honorent d'être les initiateurs et les acteurs de ce très large rassemblement qui défend avec pragmatisme les moyens d'une santé humaniste et solidaire de proximité permettant d'assurer l'accès aux soins pour tous.

À l'élection départementale, le PCF/FdG a atteint 20% à Oloron. Il était à 18% aux législatives de 2012 pour moins de 3% en 2007.

Robert Bareille
secrétaire de section PCF/Front de gauche
initiateur et animateur du *Collectif Santé*

parole d'élue

rencontres nationales ANECR 8 et 9 avril

« Nous avons besoin de nous parler », c'est le constat d'un grand nombre d'élus de notre association.

Depuis les bouleversements liés aux dernières séquences électorales et à la reconfiguration des institutions locales, beaucoup s'interrogent sur les moyens et les actions que nous pouvons mettre en œuvre pour résister et proposer dans un environnement politique de plus en plus instable.

Au cours de ces deux journées, le CIDEFE proposera plusieurs temps forts de formation qui seront l'occasion d'approfondir et d'échanger des analyses et des propositions sur des sujets de préoccupation majeurs

des élus. Quelles compétences pour la commune après la loi NOTRe ? Quels moyens d'action pour les élus après la baisse des dotations et comment, dans ce contexte, maintenir et développer les services publics ? Retrouvez également une session sur les enjeux de la candidature de Paris pour les JO de 2024.

Le samedi matin, une grande séance plénière sera consacrée à l'analyse des conséquences de ces évolutions sur l'action des élus progressistes au sein des institutions, mais aussi des mobilisations, en particulier autour de la loi El Khomri.

L'ANECR invite par la suite le plus grand nombre d'élus à participer à un rassemblement le samedi après-midi devant l'Hôtel Matignon pour faire entendre leurs exigences au Premier ministre à travers la remise d'une lettre ouverte.

LETTRE OUVERTE À MONSIEUR LE PREMIER MINISTRE

Réunis à Paris le samedi 9 avril, les élus communistes et républicains de l'ANECR vous demandent de recevoir à Matignon, une délégation d'élus représentative de la diversité des territoires, pour vous témoigner, sur la base de leur vécu auprès des citoyens et de l'exercice de leur mandat, de la nécessité de modifier le cap sur plusieurs urgences sociales et démocratiques essentielles à l'avenir du pays.

Rassemblement à l'initiative de l'ANECR

Rendez-vous samedi 9 avril 2016 à 15 h à l'angle boulevard des Invalides et rue de Varenne, 7^e arrondissement, pour remettre la lettre de nos élus au Premier ministre. Conférence de presse, prise de parole et témoignages...

LA FIÈVRE MONTE

APRÈS LA PÉDIATRIE la maternité ?

Le service de pédiatrie de l'Hôtel-Dieu du Creusot est « suspendu » pour ne pas dire fermé depuis ce lundi. Ce service ne concerne pas que le bassin creusotin, mais l'ensemble de la population communautaire et au delà. La spécificité de la pédiatrie est effacée tout simplement car les enfants seront éventuellement soignés dans les structures dédiées aux adultes. N'oublions pas que l'arrêté de l'Agence régionale de Santé de 2009 indiquait à l'article 3 : « Le GCS "groupe hospitalier Le Creusot-Montceau les Mines" a pour finalité la construction d'un nouvel hôpital implanté sur le territoire de la communauté urbaine Le Creusot/Montceau-les-Mines permettant le regroupement des activités hospitalières existantes sur un site unique. Afin de créer les conditions de ce regroupement, le GCS "groupe hospitalier Le Creusot-Montceau les Mines" a, dès à présent, pour objet : d'assurer l'ensemble des missions de soins aujourd'hui confiées aux établissements de santé membres, y compris la totalité de leurs missions de service public et d'intérêt général ; d'exploiter ainsi l'ensemble des autorisations d'activité de soins détenues par chacun des établissements membres, à savoir : [...] l'ensemble des autorisations d'acti-

au Creusot

vité d'obstétrique » et à l'article 8 « Répartition des activités médicales, site du Creusot, Pôle mère enfant (perspective niv.2) ».

Nous sommes loin de voir demain une maternité de niveau 2 (notamment un service de néonatalogie). Ce qui est en jeu, c'est le service actuel de maternité ! En effet, avec la fermeture de la pédiatrie, les futures parturientes seront tentées d'aller directement au Centre hospitalier de Chalon-sur-Saône ou de Paray-le-Monial. Ceci est aussi valable pour les enfants rencontrant des difficultés de santé. Ensuite, le groupe SOS et la direction de l'Hôtel-Dieu, vue la baisse du « chiffre d'affaire », auront une justification économique pour fermer une activité non rentable !

Ouvrir un nouvel âge de la Sécurité sociale

Nous avons déjà évoqué ces situations inquiétantes pour la population, notamment avec notre communiqué du mois de décembre dernier : *Pour une santé de proximité et de qualité. L'avenir de la maternité du Creusot*. Face à cette situation, l'information et la mobilisation s'imposent pour toutes et tous. Nous pouvons renforcer notre système solidaire de Sécurité sociale en lui donnant les moyens de son développement et en assurant de nouveaux droits. Un plan de mobilisation pour l'hôpital public et les structures publiques de santé est plus que jamais nécessaire. Ensemble, nous pouvons !

les cocos
dans les
collectifs
locaux

APPEL UNITAIRE POUR UNE SÉCU À 100%

Le vote de la loi « De modernisation de notre système de santé », publiée le 26 janvier dernier, va amplifier les déstructurations et la privatisation de nos services publics de santé au nom de l'austérité, du Pacte de convergence budgétaire, du Traité européen.

La mise en place de Groupements hospitaliers de territoire (GHT), voulue pour le 1^{er} juillet 2016, menace l'avenir des équipements publics hospitaliers et active les partenariats public/privé, parasites économiques de nos structures.

Encore une fois, c'est le droit à l'accès aux soins pour tous qui se trouve menacé avec de nouvelles fermetures de structures à venir dont on connaît déjà les conséquences : usagers éloignés d'un hôpital, engorgement des urgences, déserts médicaux.

Avec un financement historiquement bas de la Sécurité sociale et une purge supplémentaire de 3,4 milliards sur le fonctionnement des hôpitaux, ce sont toutes les composantes de notre système de santé qui sont étranglées.

Le secteur privé lucratif, lui, voit ses bénéficiaires augmenter ! Les assurances et complémentaires santé se voient offrir une part grandissante du marché du soin de la protection sociale.

citoyens, usagers, professionnels défendre notre santé c'est défendre la Sécurité sociale!

La Sécurité sociale est menacée de démantèlement : Protection Universelle Maladie, projet de loi Travail/EI Khomri, propositions du MEDEF... rien ne garantit qu'elle atteindra 75 ans !!!

La sécurité sociale est et doit rester l'outil essentiel pour assurer la solidarité entre générations, entre malades et non malades ! La sécu à 100%, oui c'est possible !

- En restituant à la Sécurité sociale les sommes captées par les complémentaires d'entreprise au titre de l'ANI.
- En intégrant les personnels des complémentaires dans la sécurité dont les effectifs pas cessé de baisser.
- Suppression des exonérations de cotisations sociales qui entraînent un manque ressources de 42 milliards pour l'Assurance maladie!
- Simplification de la mise en place du tiers payant.

De nombreux débats sont à mener pour avancer dans cette perspective et affiner les propositions.

Les soussignés s'engagent à y travailler et appellent les organisations, les associations ou collectifs locaux ou nationaux, les citoyens, à se saisir de cette question de manière unitaire et à mettre en débat dans chaque région, chaque territoire, cette proposition.