

LA MODULATION DES ALLOCATIONS FAMILIALES UNE GRAVE FAUTE POLITIQUE !

La question de l'universalité de la Sécurité sociale est déterminante. La protection sociale n'a pas vocation à réduire les inégalités sociales mais à compenser la maladie pour l'assurance maladie, le coût de l'enfant pour les allocations familiales, l'arrêt du travail par la pension de retraite.

S'il faut une politique de réduction des inégalités sociales, c'est avec l'égalité salariale femmes/hommes, l'augmentation des minima sociaux et le plein emploi. Cela nécessite de la détermination politique.

Les parlementaires socialistes à l'initiative de ce projet et le gouvernement font payer à la Sécurité

sociale leur absence d'ambition et de courage politique à affronter le patronat dans une politique de réduction des inégalités sociales. Ils préfèrent que les assuré-e-s sociaux se répartissent la protection sociale en régression.

Car instaurer un montant c'est ouvrir la porte de la modification rapide de ce montant. Mesurons bien que, pour le gouvernement,

une retraite à 1200€ n'est pas une petite retraite... Alors, les « hauts revenus » cela peut aussi débiter à 2000€ demain...

Moduler les droits, c'est créer de fait des catégories qui seront utilisées à termes comme levier pour diviser les travailleurs, les salarié-e-s, et détruire le système de protection sociale. En effet, les patrons de l'assurance auront beau jeu de proposer encore de nouveaux produits pour les « hauts revenus ». Viendra aussi la proposition de moduler les cotisations à la baisse pour ceux qui n'auront plus les prestations... C'est le détricotage de la Sécurité

sociale qui est enclanché.

Au contraire, ce qu'il faut moduler, c'est un impôt vraiment progressif, ainsi que la cotisation employeur, et mettre en place une vraie mise à contribution du capital et des entreprises, notamment sur les revenus financiers.

C'est une question politique centrale. Le

dirigeants du PS viennent à nouveau de lâcher un repère historique de la Sécurité sociale.

Les mobilisations sont indispensables pour combattre l'austérité et reconquérir une protection sociale solidaire comme le 15 novembre. Les communistes y sont déterminés.



le
9 novembre
les ateliers
de la conférence
nationale du PCF
sont ouverts

chacune et chacun
y est bienvenu-e

inscrivez-vous sur le site du PCF

<http://www.pcf.fr/59507>

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

FORMATION DES ÉLU-E-S

Une formation des élu-e-s sur la santé a été organisée par le CIDEFE 45 le 20 septembre dernier.

L'invitation portait les éléments suivants : « Les questions de santé ont pris une place importante dans la campagne des élections municipales. Le sujet touche les citoyens au plus près. Face aux changements induits par les nombreuses réformes, les collectivités territoriales ont de plus en plus de difficultés à poursuivre leur objectif d'amélioration de la santé des citoyens.

Pourtant, malgré de nouvelles contraintes (réglementaires, budgétaires, organisationnelles, politiques, économiques, démographiques), elles font preuve de volonté politique et de savoir-faire pour développer des programmes locaux coordonnés de santé (prévention, accès aux soins).

Les collectivités doivent sans cesse réfléchir à leur réorganisation pour mettre en œuvre une réponse cohérente aux besoins de santé de la population et poursuivre leur objectif de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Quelles actions des élus avec les professionnels, les syndicats, les associations, les usagers, pour préserver ce service public et répondre au plus près aux besoins des citoyens ?

Cette formation nous permettra de traiter des dispositifs et outils existants (les contrats locaux de san-

té, les plans régionaux de santé...) et de la question de l'offre de soins sur les territoires (la désertification médicale, la démocratie sanitaire, les centres de santé et maisons de santé...).

Une grande satisfaction des participant-e-s s'est exprimée, des initiatives sont engagées dans plusieurs communes.

RÉUNION DE LA COMMISSION

La commission s'est réunie le 4 octobre sur la journée. Au delà du débat général d'actualité, nous avons eu un temps particulier sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015. Nous le considérons comme une concrétisation du plan Valls, totalement austéritaire et libéral.

Nous avons fait le point sur la psychiatrie et l'impact du projet de loi santé sur le secteur psychiatrique. Nous avons renouveler notre total engagement dans le succès de la journée du 1er novembre de l'Appel des 39. Le *Globule rouge spécial Psychiatrie* aura une nouvelle version pour cette occasion.

Enfin, nous avons fait aussi le point sur le médicament et la situation de Sanofi. Nous y reviendrons prochainement.

**BUREAU
DE PRESSE
DU PCF**

communiqués

LOI DE SANTÉ PUBLIQUE

la santé et la protection sociale sont sacrifiées

Le projet de Loi de Santé, sans son adjectif la caractérisant de « publique », a été présentée au Conseil des ministres.

Cette loi vise à gouverner non en fonction des besoins de santé publique de la population, mais en fonction de ceux de la Bourse et du patronat. La santé et la protection sociale sont ainsi sacrifiées, au nom de Maastricht et de l'Union européenne, fidèle en cela au Pacte de responsabilité, comme en témoigne le prochain PLFSS 2015 ou le Contrat d'Objectif et de Gestion (COG) signé en juillet dernier avec la CNAMTS (Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés).

À quoi ont servi ces nombreux débats et rencontres organisés dans le cadre de la discussion autour des propositions pour la stratégie nationale de santé, si c'est pour leur tourner le dos, et obtenir autant de désaveux comme ceux de la Conférence nationale de santé, de l'UNCAM (Union nationale des caisses d'assurance maladie), de la Haute Autorité de santé, du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) ou de celle de l'Ordre des Médecins, pour ne prendre que ces quelques exemples.

Cette Loi n'a en fait qu'un seul objectif, poursuivre et renforcer la Loi Hôpital, Santé, Patient et Territoire, dite HPST, abandonnant toute référence à la notion de service public, prônant le partenariat avec le privé au détriment du public, renvoyant de nombreuses décisions importantes à des Ordonnances, donc sans débat parlementaire.

Cette Loi va de plus renforcer les Agences régionales de Santé, et donc nous éloigner encore un peu plus de la nécessaire démocratie sanitaire dont nous avons besoin au regard de la situation de la santé.

C'est pourquoi, le PCF, les parlementaires communistes mettront tout en œuvre pour dénoncer cette Loi de privatisation de la santé et de la protection sociale, en faisant des propositions alternatives dès le débat sur le PLFSS 2015.

Le PCF invite les communistes, la population à participer à toutes les initiatives de rassemblement pour imposer une autre politique de santé en France et en Europe.

Paris, le 16 octobre 2014

PAS-DE-CALAIS ÉLUS ET MILITANTS COMMUNISTES MOBILISÉS POUR LA SAUVEGARDE DU SERVICE DE DIABÉTOLOGIE À L'HÔPITAL CHARLON À HENIN-BEAUMONT

Les militants communistes d'Hénin-Beaumont et de Montigny-en-Gohelle se sont rendus aux portes de l'hôpital Charlon pour distribuer un numéro spécial du bulletin départemental santé, *Globule rouge*.

Plusieurs centaines de tracts ont été remis aux patients, aux visiteurs et aux personnels du Centre hospitalier d'Hénin-Beaumont, très inquiets du devenir du service de diabétologie.

Une délégation, composée de David Noël, conseiller municipal PCF d'Hénin-Beaumont, d'Hervé Poly, secrétaire de la Fédération communiste du Pas-de-Calais, de Dominique Watrin, sénateur communiste du Pas-de-Calais et de Frédérique Noël, représentant les patients, a remis ce tract au médecin responsable du service de diabétologie et lui a fait part du soutien du Parti communiste et de ses élus dans la lutte contre la fermeture de ce service indispensable



aux patients diabétiques du territoire d'Hénin-Carvin.

Une motion a été présentée par les élu-e-s d'opposition, dont le PCF, au conseil municipal d'Henin-Beaumont, pour sauver le service de diabétologie en refusant le transfert sur le centre de Lens et en exigeant de l'ARS une révision de son arbitrage.

parole d'élue

un travail partenarial



par Elisabeth Belin
maire adjointe de Saint-Denis
à la santé et au handicap

Les budgets des collectivités s'annoncent difficiles à boucler et pour répondre aux attentes de notre population en matière de santé il faut être inventif.

Les luttes sont indispensables et il faut dénoncer haut et fort les restrictions, les baisses de budgets et les manques de réponses aux besoins des malades, mais la voie de la mise en commun de nos énergies est toujours exaltante et revigorante.

À Saint-Denis, on a mis en place un *Conseil local en santé mentale* (l'ARS finance 50% du salaire du coordonateur... à condition que la ville paie également 50%).

Il s'agit de mettre autour de la table tous les acteurs concernés de près ou de loin par les questions de santé mentale : les professionnels des secteurs psychiatriques et de l'inter secteur de pédopsy, les services de la ville et leurs élus, les représentants des associations de patients et de familles, l'ARS...

Le comité de pilotage a rapidement décidé la constitution de groupes de travail opérationnels en fonction des urgences et du travail déjà entamé sur le territoire.

Un groupe *Accès aux soins-RESAD* constitue un espace d'échanges et de soutien technique sur des situations complexes, et clarifie le circuit de signalement et de suivi.

Il travaille à la création d'une RESAD : *Réunion d'évaluation des situations d'adultes en difficultés*.

Un deuxième groupe autour de la question « des autismes » rassemble professionnels, parents, services municipaux, et établissements médico-sociaux ; il cherche des réponses en matière de soins et de vie sociale... malgré un contexte de manque de places en établissements ou de prises en charge éducatives.

Le troisième groupe, *Logement et santé mentale*, avec la direction municipale du logement et le service social du principal bailleur (PCH), construit des réponses en matière d'accès au logement de droit commun, de maintien dans le logement mais aussi d'accès à l'hébergement et/ou au logement spécifique.

Tout ce travail partenarial entraîne l'enthousiasme des participants qui se voient rassemblés dans une instance véritablement opérationnelle. Une dynamique est lancée et nous avons déjà répondu cet été à deux appels à projets, un de la DIHAL et l'autre de la fondation de France...

D'autres groupes de travail devraient se mettre en place, sur la jeunesse, les stigmatisations...

À suivre...

LA FIÈVRE MONTE

LETTRÉ D'ÉLUÉS À LA MINISTRE

Madame la ministre,

Le 10 septembre dernier, Monsieur Claude Evin a annoncé que la Maternité des Lilas ne serait finalement pas délocalisée au CHI de Montreuil, projet qu'il soutenait pourtant. Pour le personnel, le collectif de soutien, les parents, les élu-e-s mobilisés depuis plus de 4ans, cette décision est enfin la reconnaissance que ce projet n'était pas le bon et que la Maternité des Lilas doit être reconstruite aux Lilas. Cette annonce a donc été une véritable bouffée d'oxygène, dans une lutte éprouvante pour celles et ceux qui croient à la spécificité de cet établissement, fleuron de la prise en charge des femmes et des nouveau-nés.

Néanmoins, toutes les inquiétudes quant à son avenir n'ont pas disparu, loin s'en faut. Chacun-e sait que les engagements financiers, notamment de la part de l'Etat, se font toujours attendre. Au jour d'aujourd'hui, sans ces financements, la Maternité des Lilas se trouve dans une situation intenable, et devra, sans doute, envisager une liquidation judiciaire. Le Conseil d'administration

aux Lilas

réuni le 15 octobre l'a très clairement explicité et attend à présent un réponse du directeur de l'ARS, et surtout un engagement financier jusqu'en juin 2015.

Conscient-es que la décision d'annuler la délocalisation à Montreuil, n'a été possible qu'avec votre accord, nous sollicitons auprès de vous un rendez-vous pour que les étapes suivantes permettant la reconstruction de la Maternité aux Lilas soient concrétisées au plus vite.

Nous sommes mobilisées depuis le début, au-delà de nos appartenances politiques, et nous le resterons, convaincues que l'existence de cet établissement, dans des locaux neufs, est une chance pour la Seine-Saint-Denis et pour l'Île-de-France. C'est à présent l'ultime chance.

Dans l'attente...

Laurence Cohen, sénatrice du Val-de-Marne et conseillère régionale Île-de-France

Aline Archimbaud, sénatrice de Seine-Saint-Denis

Éliane Assassi, sénatrice de Seine-Saint-Denis présidente du groupe CRC

Marie-George Buffet, députée de Seine-Saint-Denis

Laure Lechatellier, vice-présidente du Conseil régional

les cocos dans les collectifs locaux

MONTCEAU-LES-MINES *Collectif de défense des usagers des hôpitaux*

Pour le maintien et l'amélioration de l'offre de soins de proximité

Le président Bruno Silla a rappelé les grands axes de la politique hospitalière arrêtée par l'autorité de santé. Notre site pivot est Chalon-sur-Saône. Les deux sites intermédiaires sont : la Communauté Le Creusot-Montceau (Hôtel Dieu du Creusot et Centre hospitalier de Montceau) et Autun (Centre hospitalier et clinique du Parc). Concernant la chirurgie, il est précisé que le niveau intermédiaire est « constitué par des centres hospitaliers disposant d'un plateau technique minimum en chirurgie et en obstétrique ». Par ailleurs est introduite la notion de permanence des soins en établissement de santé dans la gradation des soins hospitaliers.

Les orientations pour le secteur concernent l'ouverture des urgences la nuit toute l'année, la conclusion d'un contrat de retour à l'équilibre financier entre l'établissement et l'Agence



régionale de Santé (ARS), la mise en place d'une direction commune entre les trois établissements publics du territoire. (Chalon-sur-Saône, Autun et Montceau-les-Mines) dans le cadre d'une Communauté hospitalière de Territoire (CHT).

La maternité communautaire en danger

Plusieurs intervenants ont parlé de la situation actuelle du pôle mère-enfant à l'Hôtel-Dieu du Creusot, car la Direction aurait l'intention de fermer le service de pédiatrie. Si c'était le cas, d'autres services pourraient être fermés, notamment la maternité. La maternité doit revenir dans le secteur public, dans son hôpital d'origine à Montceau-les-Mines. La question de l'information et de la consultation des usagers a été aussi abordée. On peut rappeler que les orientations du projet de loi sur la santé prévoient d'améliorer l'information des citoyens et leur participation à l'élaboration des politiques de santé. Mais la réalité est tout autre. Les personnes présentes à cette réunion ont exprimé l'inquiétude concernant l'avenir de l'offre de soin dans la Communauté Montceau-Le Creusot et la nécessité de revendiquer, auprès de l'ARS, un transfert d'activités de l'Hôtel-Dieu au CH de Montceau, afin de ne pas laisser partir celles-ci vers le site pivot du Chalonnais.

Face à cette situation d'une extrême gravité, il est évident que la mobilisation de l'ensemble de la population est plus que jamais nécessaire. Les usagers, les personnels et les élus doivent unir leurs forces pour s'opposer au démantèlement du service public de santé de proximité.

