

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

septembre-octobre 2017

globule
rouge
INFO

UN PLAN D'URGENCE VITE !

Le plan dit « Égal accès aux soins dans les territoires » présenté par le gouvernement le 13 octobre dernier s'inscrit dans la politique de ces dernières décennies, consistant à réduire l'offre de soins (numerus clausus, restructuration hospitalière, virage ambulatoire) pour réduire la part des cotisations de l'Assurance Maladie au seul profit du patronat et du capital.

Il s'inscrit aussi dans la poursuite et l'accélération du démantèlement de la Sécurité sociale et

du service public de santé concrétisées par le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Ce plan est la marque de la négation des besoins de plus en plus grands qui s'expriment dans les territoires et du déni de la démocratie. L'élaboration dans

la plus grande opacité et secret des *Plans régionaux de Santé* par les *Agences régionales de Santé* (ARS) en est le plus

éclatant témoignage, alors que ceux-ci vont s'imposer pour les 5 à 10 prochaines années.

Ce plan est un aveu d'échec des politiques conduites jusqu'alors, mais n'a d'autre ambition que d'éteindre les incendies par des effets d'annonce.

Les communistes réclament un plan d'urgence autour de trois axes :

- définir les besoins de santé par bassin de vie, en mobilisant les professionnels de santé, les associations, les organisations syndicales, les élus locaux, afin de travailler aux *Plan régionaux de Santé* ;

- lancement d'un plan d'urgence de développement du service public de santé avec notamment l'arrêt du déploiement des GHT et des restructurations hospitalières, l'abrogation du numerus clausus et le lancement d'un

plan de formation médicale et paramédicale ;

- financement d'un plan pour un maillage des territoires de santé, dans chaque bassin de vie ou canton, dont le pivot serait un centre de santé public travaillant en coordination avec un hôpital public de proximité et une maternité associée.

Libérer la Sécurité sociale du carcan imposé par son étatisation et la fiscalisation de ses recettes. Les moyens financiers existent, la remise en cause de l'ISF ou la poursuite du CICE le montre bien.

 Fondation gabriel péri et Les Cahiers de Santé
publique & de Protection sociale
vous invitent au Colloque international

**Le droit à une protection sociale pour tous
les peuples silogora.org**

Jeudi 23 et vendredi 24 novembre 2017

La Coupole de l'Espace Oscar Niemeyer
2, place du Colonel Fabien (entrée 6 av. Malthurin Moreau)
75019 Paris Métro : Colonel-Fabien (ligne 2)

Avec Bernard Thibault (syndicaliste), Dr Yannis Baskozos (Secrétaire d'Etat à la Santé publique de Grèce), Mme Valérie Schmitt (Directrice générale de la protection sociale à l'OIT), Dr Belgacem Sabri (ancien Secrétaire d'Etat à l'intégration sociale de Tunisie), Dr Fujisue (Président de Min-Iren Japon), M. le Pr Alain Supiot (Collège de France) et éventuellement Mme & M. Pinçon Charlot (sociologues).

Entrée libre sur inscription nominative préalable :
inscription@gabrielperi.fr

Programme et renseignements : www.gabrielperi.fr

la
prochaine
réunion de la
commission

**Santé
Protection
sociale**

aura lieu le

**samedi 9 décembre
à 9 heures au CN du PCF**

confirmez votre participation

à l'adresse : sante@pcf.fr

Maryse Montangon

30 SEPTEMBRE

UNE RÉUNION STUDIEUSE

La réunion de la commission s'est tenue le 30 septembre dernier.

Un rapport introductif sur la situation, présenté par Serge, a ouvert les échanges du matin dans une discussion générale, l'après-midi a été consacrée à la feuille de route de la commission.

Les problématiques de la psychiatrie ont éclairé l'appréciation de la situation pour la concrétiser.

Les deux textes seront sur les pages de la commission du site Internet du PCF à l'adresse www.sante.pcf.fr.

« Ce tour d'horizon plutôt sombre, donne tout leur sens à nos propositions de financement de la Sécu et au 100%.

Il ne s'agit pas de les poser en soi, dans un débat économique d'initiés, mais bien comme des propositions montrant que dans le contexte actuel,

de la France d'aujourd'hui, d'autres possibles existent.

Mais ouvrir ces possibles passe obligatoirement par l'engagement collectif et donc d'abord individuel de chacun... ».

Le travail de l'après-midi a porté sur quatre points, les actions en cours et à mener, les réflexions à pousser plus loin, le travail au sein du parti, les communications et relations en dehors du Parti...

Nous y reviendrons dans les prochains numéros pour détailler les différents aspects...

La prochaine réunion de la commission est fixée au 9 décembre... Cela permet de rappeler que tous et toutes les réceptionnaires de ces informations sont les bienvenu-e-s dans ce travail collectif de la commission...

BUREAU
DE PRESSE
DU PCF

communiqués

NON À LA PRIVATISATION DES CENTRES DE SANTÉ

Le gouvernement prépare une ordonnance législative sur les conditions de création des centres de santé pour permettre et faciliter le droit à des cliniques commerciales et autres structures à but lucratif de les gérer. Ainsi des cliniques commerciales pourraient organiser des réseaux de centres de santé drainant les patients vers le secteur à honoraires libres et les dépassements tarifaires. Ainsi des groupes financiers et leurs actionnaires pourraient peser de tout leur poids pour orienter la médecine de ville dans le sens de leurs profits. Ainsi des mutuelles pourraient créer des filiales à but lucratif pour gérer des centres de santé. Le projet d'ordonnance tel qu'il se prépare est inacceptable !

La tradition des centres de santé est l'accès pour tous à des soins de qualité. Ils ne doivent pas être privatisés. Seuls des organismes et établissements à but non lucratif et des collectivités territoriales doivent être autorisés à créer et gérer des centres de santé. Une fois de plus le gouvernement Macron trompe les Françaises et Français, en leur faisant croire qu'il va aider des centres de santé à se créer, alors qu'il ne s'agit que de créer des usines à soins pour faire de la santé une marchandise, pour le seul bénéfice de la finance !

À l'inverse, le PCF, les professionnels de la santé comme les citoyen-ne-s attendent une toute autre loi qui renforce les centres de santé. Il est urgent de développer les centres de santé publics, d'en mailler notre territoire dans chaque canton ou bassin de vie, avec tous ses acteurs, pour lutter contre les déserts médicaux, permettre l'accès à la santé et aux soins, d'impulser la prévention, de soutenir la santé publique.

Paris, le 22 septembre 2017

À L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ À ANGERS LA SANTÉ ET LA PROTECTION SOCIALE

Lors de l'université d'été du PCF à Angers fin août, trois ateliers ont été animés par des membres de la commission *Santé/Protection sociale*. Il s'agit d'un atelier sur la protection

sociale selon le prisme du gouvernement Macron, d'un atelier sur le 100% sécurité sociale et les complémentaires, et un sur les réalités cachées du projet *Retraites* du gouvernement !

En voici un florilège de photos.



Michel Limousin

Daniel Junker et Igor Zamichiei



Michel Limousin et Fabien Cohen

l'assistance d'un des ateliers



parole d'élus

personnes âgées dépendantes en finir avec la cure d'austérité !



par Pierre Dharréville député des Bouches-du-Rhône

Le premier diagnostic établi par la mission flash de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale concernant la situation dans les EHPAD et plus généralement de celle des personnes âgées dépendantes dans notre pays est un diagnostic accablant et préoccupant.

Le vieillissement de la population française est une réalité incontournable. C'est un défi majeur pour la société. Nous sommes face à un enjeu civilisationnel.

Face à cette situation de crise, il faut agir vite et construire une ambition sociale à la hauteur. Les EHPAD ne peuvent plus être un lieu associé à la maltraitance et à la souffrance.

Pour cela, la seule solution est d'en finir avec l'austérité : parler de maltraitance institutionnelle, c'est reconnaître qu'elle résulte essentiellement du manque de moyens.

La situation financière des EHPAD est profondément dégradée et nombre d'entre eux sont au bord de la rupture. Il faut revoir d'urgence la réforme tarifaire de

décembre 2016 qui est inapplicable. Mais cela ne suffira pas.

Il manque du personnel qualifié et pleinement reconnu, il manque des places et des établissements, il manque des dispositifs pour les aidants...

Comment faire quand les coupes sombres annoncées dans le budget des collectivités et notamment des départements vont peser plus encore ? Comment faire quand la fin brutale des contrats aidés sans pérennisation des postes, gâchant des savoir-faire acquis par l'expérience, vient impacter les établissements ? Comment faire quand le rationnement des dépenses de santé, programmé de budget en budget pour la sécurité sociale s'applique implacablement ?

L'austérité est intenable et insoutenable.

Enfin, la dépendance des personnes âgées doit être prise en charge par la sécurité sociale. C'est une question de justice qui est posée. Nul ne saurait contester à chacune et chacun le droit de vieillir dignement. C'est ce droit qu'il faut mettre à l'ordre du jour.

LA FIÈVRE MONTE

DU VENT DANS LE DÉSERT ?

Les mesures annoncées par le gouvernement face aux déserts médicaux, avant même l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, méritent un examen plus approfondi et doivent être replacées dans leur contexte.

En effet, la désertification médicale est la conséquence de choix politiques désastreux : diminuer les prescripteurs pour diminuer les dépenses de santé !

On ne pourra donc pas lutter sérieusement contre les déserts médicaux sans consacrer une part plus importante des richesses produites dans notre pays à la santé.

Il faut d'urgence augmenter les nombres de professionnels en formation pour répondre aux besoins criants. Cela veut dire au moins 10 000 étudiant-e-s en seconde

dans les déserts médicaux

année de médecine et au moins 50 000 infirmières... ces augmentations doivent être reproduites sur au moins cinq ans.

En attendant, pour faire face à la pénurie, il convient d'établir avec les organisations représentatives des professionnels des mesures transitoires pour faire face aux déserts médicaux. L'État doit jouer tout son rôle pour éviter le développement d'un marché des professionnels de santé structuré par les logiques de surenchère.

Les maisons de santé répondent imparfaitement aux besoins d'accompagnement des patients dans leurs parcours et à l'aspiration légitime de nombreux professionnels à travailler collectivement : il convient de donner un nouvel élan aux centres de santé.

La communication gouvernementale, habituée à souffler du vent, ne suffira pas à masquer l'insuffisance de son ambition pour le droit à la santé.

extraits de la page Facebook de Pierre Dharréville

les cocos dans les collectifs locaux

AVEC LES COMITÉS ÉCHOS DES DÉBATS SUR L'ESPACE *Vive le service public de la Fête*

Pour la première fois, les forces des collectifs nationaux de la *Coordination nationale des hôpitaux et maternités de proximité*, *Notre santé en danger* et la *Convergence nationale des services publics* se sont regroupés sur un stand unique. Fruit du travail entrepris lors des Assises nationales de septembre 2016, les débats, où les communistes ont pleinement tenu leur place, ont dégagé quelques lignes forces.

PLFSS 2018 : défendre la solidarité

Sans stigmatiser les différences d'analyse et d'appréciation qui se font jour, toutes et tous les participants s'accordent pour dénoncer le projet global de « refondation » du système de santé et de la protection sociale de Macron. Le marché va en demander toujours plus. Tout le monde s'accorde pour extérioriser : « Cela ne peut plus continuer comme cela » !

La proposition alternative du 100% Sécu est au cœur du débat : elle provoque le débat et la confrontation d'arguments avec la nécessité de poursuivre les échanges

DANS L'IMMEDIAT, le PLFSS2018 sera le reflet du rapport de forces que nous serons en capacité de construire, en batailles unitaires partout dans les départements, dans la rue, et au Parlement.

Pour le droit à l'avortement dans toute l'Europe !

Ce débat, avec la participation de la CADAC, de l'ANCIC et des représentantes des réseaux grecs et polonais, avait pour objectif d'échanger sur les conditions présentes de mise en

œuvre du droit à l'IVG et de la préparation de la mobilisation européenne du 28 septembre.

En France, si les lois successives reconnaissent le droit à l'IVG, celui-ci est sérieusement malmené dans sa mise en œuvre.

Tout le monde s'accorde pour réaffirmer que la mobilisation est toujours d'actualité pour faire valoir le droit à l'IVG comme une question de santé publique, à travers un réseau territorial de centres de planification/centres d'IVG, avec des équipes dédiées.

Désertification médicale : urgence !

Avec la participation de représentants des centres de santé et du SMG, au-delà du constat largement partagé, le débat a surtout porté comment y faire face.

Le business de la vieillesse !

Prenant appui sur la longue lutte victorieuse du personnel de l'EHPAD privé Opaline dans le Jura et des mouvements dans le groupe Korian, avec la présence d'un syndicaliste de La Poste qui a lancé la scandaleuse opération « veillez sur nos parents ! » (cf. pub télévisée !!) et la présence de Caroline Fiat, députée FI et ex aide-soignante de Korian, les échanges ont vérifié que « les vieux étaient un marché juteux » !

Il demeure que partout, tant dans les hôpitaux publics, notamment de l'APHP, en ville avec la mise à mal des associations de soins et d'aide à domicile, l'essor des structures privées concomitant, la prise en charge de nos ainé-e-s devient ingérable, tant sur le plan de la dignité humaine que du poids financier : conditions de travail déplorables d'un côté, maltraitance des résidents, voire même abandon de l'autre !!

POUR LA SANTÉ, LA PROTECTION SOCIALE quelle rentrée sociale ?

avec la présence de Laurence Cohen, sénatrice communiste sortante
des acteurs de santé et du mouvement social ont abordé de chef cette importante question
qui est dans toutes les têtes...militantes

Les témoignages n'ont pas manqué pour stigmatiser l'aggravation de la prise en charge des patient-e-s dans les hôpitaux, les EHPAD, en psychiatrie : effectifs qui fondent, fermeture de lits... par manque d'effectifs, précarisation rampante, dégradation des conditions de travail.



Les objectifs du gouvernement Macron vont fortement impacter cette situation, en généralisant, de facto, un processus de regroupement avec élargissement au privé, financiarisation de la santé et un risque majeur de catastrophe sanitaire avec le développement des déserts médicaux...

Tous les participant-e-s au débat s'accordent pour dire que la présentation du PLFSS 2018 doit être un moment fort de débats tout azimut, de rassemblements et d'initiatives...

Jean Vignes, secrétaire général de SUD Santé, affirme que le mouvement syndical ne gagnera pas seul : il faut toutes les forces progressistes rassemblées pour stopper la mise à mal du secteur public de santé et de la sécurité sociale

Laurence Cohen, sur la même longueur d'onde, appelle à interpellier partout les parlementaires, notamment de LREM, considérant qu'il va falloir combiner, comme jamais, mobilisations dans la rue et bataille parlementaire...

LES RETRAITES MACRON

Intervenant-e-s : Annie David, sénatrice de l'Isère ; Sylvie Durand, UGICT/CGT ; Daniel Junker, commission Santé, *Activité en direction des retraité-e-s* ; Animateur Fabien Cohen.

Annie David est revenue sur les fondamentaux de la sécurité sociale et de la retraite issus du programme du CNR et de l'action d'Ambroise Croizat.

Sylvie Durand a expliqué le système Macron et ses conséquences sur le système actuel et les retraites complémentaires.

Daniel Junker a indiqué que Macron prétend ne rien changer mais veut mettre en œuvre une réforme qui va tout changer. Il a rappelé les propositions du PCF.

Le débat a insisté sur les questions que se posent les salarié-e-s sur leur retraite : à quel âge et avec quel niveau de pension.

Comment mobiliser la jeunesse sur cette question alors que nombre de jeunes considèrent qu'ils n'auront pas de retraite.

Les femmes seront, une nouvelle fois, les plus pénalisées par cette réforme.

Il est nécessaire d'imposer la prise en compte de la pénibilité.

Fabien Cohen : S'il est utile de s'expliquer sur les aspects « techniques » de la réforme, il est évident qu'elle résulte de choix politiques qu'il nous faudra savoir combattre « toutes et tous ensemble ».



UN AN APRÈS

les centres de santé, où en sommes-nous en Occitanie ?

Marie Piqué et Jean-Luc Gibelin ont proposé, lors de la Fête de l'Huma, un débat sur le thème de la santé sur le stand du Lot. Ce moment faisait écho à celui qui, initié l'an passé, ouvrait les perspectives de nos propositions pour lutter contre la désertification médicale. L'occasion de rappeler les conceptions assez différentes des maisons et des centres de santé pluridisciplinaires, de questionner la pertinence de telles structures en milieu rural, et des capacités des élu-e-s régionaux communistes à faire avancer ce dossier Santé dans le cadre du mandat.

Force est de constater qu'avant tout la réponse de proximité demeure centrale. On ne peut que déplorer l'ampleur de cette désertification, liée à un problème de démographie médicale et paramédicale, parce qu'il y a eu des choix politiques faits en ce sens. Car on a conceptualisé l'arrêt de la formation des médecins et des paramédicaux en expliquant que cela permettrait de diminuer les dépenses de santé. Autant expliquer que la fièvre disparaît lorsqu'on casse le thermomètre !

On constate une augmentation des populations, une augmentation de l'espérance de vie, des progrès médicaux et l'augmentation des tarifs des laboratoires. On ne peut pas imaginer une baisse des dépenses de santé ! C'est irresponsable et nous nous opposons à cette logique de diminution : il faut des professionnels supplémentaires, notre pays a besoin à minima de 10 000 étudiants par an qui accèdent en 2^e année de médecine, et ce pensant au moins 10 ans, pour former les médecins de demain mais aussi ceux qui exerceront dans 15 ans.

Pour en revenir à la réponse de proximité, nous ne disons pas que le centre de santé résoudra tout, mais il constitue un élément de réponse. La formation demeure primordiale.

La maison de santé accueille des médecins libéraux, qui ont donc la possibilité de pratiquer le dépassement d'honoraires (jusqu'à 150% du tarif Sécu), et dont les activités sont rémunérées sous la forme des actes. Ce qui signifie que le temps de travail sur les dossiers des patients n'est pas comptabilisé, ni celui du travail en équipe. Le centre de santé quant à lui accueille des salariés qui intègrent à leur temps de travail celui de la concertation entre praticiens, celui du travail sur dossiers, rend obligatoire l'installation d'un plateau technique (radio, labo, etc.), libérant donc les professionnels du carcan des actes. Il ne permet pas le dépassement d'honoraires. Car en filigrane nous ne pouvons ignorer la question cruciale du renoncement aux soins ; c'est le cas d'un jeune sur deux, par manque de moyen financier. Les jeunes femmes renoncent au dépistage et aux consultations de spécialistes. On sait aujourd'hui que la dégradation de l'état de santé des populations se généralise.

Les centres de santé sont viables, cela a été démontré, et l'expérience et la connaissance s des élu-e-s communistes en matière de projets de centres de santé est indéniable, même si aujourd'hui on compte plus de centre de santé mutualistes que municipaux. Ils représentent une idée d'avenir, et des



Marie Piqué et Jean-Luc Gibelin

perspectives, notamment en adossant ces structures à des hôpitaux existants et/ou des Epad.

Nous avons constaté qu'en ce qui concerne la Région Occitanie, 20 à 30% des maisons de santé ne fonctionnent pas, ou mal, alors que de l'argent public a été investi. La construction de centres de santé prend peu à peu forme, les communes s'impliquent pour créer les projets d'implantation, et les élu-e-s régionaux ont fait voter une dotation supplémentaire de 50 000 euros qui vient s'ajouter aux 130 000 euros de subvention d'investissement pour les maisons de santé et aux 195 000 euros pour les centres de santé.

Ensuite, au-delà des services rendus par ces équipements, il s'agit de valoriser l'indispensable l'ensemble des services publics. Car les médecins qui font le choix d'intégrer ces structures ont, comme tout un chacun, besoin de crèches pour leurs enfants, d'écoles, de transports.

On le voit bien, la réponse politique demeure essentielle lorsqu'il s'agit de faire vivre des projets en direction des populations, et les états d'âme de certains et les interrogations à propos de l'utilité du rassemblement d'une majorité régionale ne résistent pas face à l'efficacité de notre délégation au Conseil régional. La Région a augmenté son budget d'investissement de 25%, et nous y sommes pour quelque chose !

Oui nous sommes utiles, car nous avons porté et fait acter le recours à l'emprunt au sein de notre exécutif. Nous avons porté la question des maisons et des centres de santé. Lors de la commission permanente de février dernier, le conseil régional a voté de nouveaux critères plus larges de soutien aux projets de création de structures pluri professionnelles. Depuis, la région est prête, et quatre projets seront présentés au conseil régional au mois d'octobre.

L'an dernier, ici même, nous projetions trois centres. Aujourd'hui nous pouvons de façon réaliste annoncer la création de six maisons et centres de santé d'ici la fin du mandat. Mais si d'autres se manifestent, ils seront accompagnés.

Voilà ce que nous pouvons dire aujourd'hui, rendez-vous à la prochaine Fête de l'Humanité, pour un nouveau bilan de l'action des élu-e-s affilié-e-s à l'ANECR au conseil régional Occitanie.