

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

décembre 2012

globule rouge

INFO

RÉUSSIR À GAUCHE, C'EST NÉCESSAIRE ET IL FAUT QUE CE SOIT MAINTENANT !

Après six mois de gouvernement Hollande-Ayrault, le premier constat est que le changement n'est pas au rendez-vous pour la santé et la protection sociale !

Ce n'est évidemment pas pour nous réjouir car le besoin de faire du neuf, de réellement répondre aux besoins de la population et des professionnel-le-s est grand et légitime.

Dans ces conditions, il n'est pas question d'attendre je ne sais quel rendez-vous électoral.

Nous n'avons rien lâcher des exigences entendues durant les campagnes électorales du printemps. Nous continuons à porter avec force, l'exigence d'un moratoire immédiat sur les lois de la droite (« HPST », réforme des retraites, soins sans consentements, etc.). Pour

faire une politique de gauche, il faut des lois de gauche !

Il est indispensable aussi d'arrêter les restructurations, les fermetures d'activités dans le sanitaire et le médico-social. Nous sommes plus que jamais engagés dans le

travail de mobilisation du collectif *Notre santé en danger* !

Nous sommes déterminés à ne pas laisser les trois rendez-vous de début 2013 glisser à droite. La perte d'autonomie, le rendez-vous « retraite », le financement de la protection sociale seront des occasions pour porter des propositions réellement alternatives, des propositions de gauche pour répondre aux attentes de la population.

La réponse pour la perte d'autonomie ne peut être un partage entre le régime obligatoire, la Sécurité sociale et le complémentaire, c'est-à-dire Axa et les mutuelles...

Il faut la prise en charge à 100% par la Sécurité sociale et le service public.

Le Rdv retraite ne doit pas être l'occasion de partir sur un régime par point ou sur les comptes notionnels, il faut la retraite à 60 ans à taux plein pour toutes et tous après une carrière complète.

Le financement de la protection sociale ne doit pas être utilisé pour transférer sur l'impôt le financement que nous voulons toujours solidaire. Nous engageons un grand travail d'explication et de formation sur les pistes pour un financement alternatif de la protection sociale, de la sécurité sociale basé sur les cotisations avec une gestion et un contrôle démocratique.

Oui, ne rien lâcher et réussir à gauche, c'est possible !

Jean-Luc Gibelin

animateur de la commission
Santé/protection sociale



l'argumentaire
sur le
**financement
de la Sécurité
sociale**

a été envoyé dans
les départements

veillez à sa diffusion large

et en vidéo : à ta santé

www.pcf.fr/32817

RÉSEAU VILLE SANTÉ

Lors de son assemblée générale du 22 octobre, le réseau des Villes Santé OMS (Organisation mondiale de la Santé) a renouvelé son conseil d'administration et son bureau.

Cela faisait 9 ans que la ville de Nancy en assumait la présidence, c'est désormais la ville de Grenoble qui en aura la responsabilité. En effet, notre camarade Patrice Voir, adjoint au maire de Grenoble, en charge de la Santé, a été élu président du réseau pour une durée de trois ans.

Ce réseau regroupe 82 villes françaises engagées sur les questions de santé dans leurs politiques publiques : logement, transports, éducation, petite enfance, environnement... dans un objectif de réduction des inégalités de santé dans une approche globale et participative de la santé.

Vérifiez si votre commune est adhérente !

CENTRES DE SANTÉ DU GRAND CONSEIL DE LA MUTUALITÉ (13)

Un communiqué de la commission et de la fédération départementale du PCF pointe notamment : « **Les restructurations, les fermetures d'activité, la diminution des réponses aux besoins de santé dans les Bouches du Rhône comme dans l'ensemble du pays constituent une situation totalement inacceptable !** Ce n'est pas pour cela qu'une majorité s'est dégagee pour en finir avec la politique de Sarkozy. Ce sont bien les conséquences des choix politiques fait depuis près de 30 ans qui se concrétisent ainsi. Ce sont les conséquences des directives européennes de 1992, transplantés dans le droit français en 2001 par transformation du Code de la mutualité permettant la libre concurrence des complémentaires de santé [...]. C'est dans ce cadre que les restructurations décidées par le Grand conseil de la mutualité ont été prises [...]. Ces décisions ne sont pas acceptables [...]. Nous soutenons totalement les personnels licenciés [...]. Nous agissons avec détermination comme nous le faisons depuis le départ pour sauvegarder et développer les œuvres mutualistes en refusant d'opposer toutes les initiatives qui iront dans le sens d'un développement de la médecine sociale. **Il faut que la ministre de la Santé prenne la mesure de la situation et débloque d'urgence les fonds pour pérenniser une réponse de proximité de qualité avec la sauvegarde des Centres de santé mutualistes dans leur concept original de réponse pluridisciplinaire et sans dépassement d'honoraires [...].** »

PAS D'ARGENT PUBLIC VERSÉ UX ACTIONNAIRES DES GROUPES LUCRATIFS DE LA SANTÉ ET DU MÉDICO-SOCIAL

Il suffit de tirer expérience des 30 dernières années : jamais les exonérations de cotisations patronales n'ont eu le moindre effet positif sur l'emploi ni sur la relance de l'économie. Pourtant, le Parlement a voté un crédit d'impôt aux entreprises de 4% en 2013 et de 6% en 2014 dans le cadre de nouveaux cadeaux au patronat.

Ces nouvelles aides pourraient s'appliquer aux établissements hospitaliers privés à but lucratif.

Les hôpitaux publics rencontrent de graves difficultés budgétaires avec des conséquences lourdes sur l'emploi et les conditions de travail, sans aucune remise en cause de la loi HPST. Ils pourraient ainsi voir la Générale de Santé et les autres groupes financiers intervenant dans la santé et le médico-social bénéficier de l'aide de l'État.

Outre le scandale de donner de l'argent public une nouvelle fois au patronat, y compris à des entreprises comme Mittal ou Sanofi, pour la santé publique, ce serait une vraie concurrence déloyale entre le privé et le public.

Il n'est pas concevable que le gouvernement n'exclue pas de ce crédit d'impôts les établissements privés lucratifs de la santé et du médico-social.

BUREAU DE PRESSE DU PCF

communiqués

PLFSS : la solidarité majoritaire c'est de ne pas refuser en 2012 ce que l'on a porté ensemble en 2011

Même si le PLFSS comprend certes quelques annonces positives dont la mesure de la prise en charge à 100% des IVG, la loi Bachelot n'est nullement remise en cause, les ARS continuent les restructurations et les fermetures de services, de blocs opératoires, de maternités, de centres IVG. Le PLFSS prétend lutter contre le renoncement mais ne propose aucune mesure contre les franchises médicales, la fiscalisation des indemnités journalières, le jour de carence, autant de mesures imposées par la droite.

L'augmentation du PLFSS votée est très nettement inférieure aux besoins exprimés par les professionnels comme l'a rappelé la Fédération hospitalière de France. Alors qu'il faudrait entre 3,1 et 3,4%, il n'a été voté qu'avec une augmentation de 2,6%. Cela se traduira encore par des fermetures d'activités, de services publics. Au niveau des recettes, la majorité de gauche sénatoriale ne s'est pas retrouvée autour d'amendements votés l'année dernière et que le groupe socialiste a refusé de voter cette année préférant mêler ses voix à la droite.

La « solidarité majoritaire » au Sénat, c'est de ne pas refuser en 2012 ce que l'on a porté ensemble en 2011. Il est encore possible d'avoir un projet de financement de la Sécurité sociale qui marque une orientation de gauche, comme la suppression des exonérations de cotisations pour les entreprises ne respectant pas leurs obligations en matière d'égalité salariale. Pourquoi par exemple le PS a-t-il refusé avec la droite cet amendement ?

Les principaux amendements présentés par les parlementaires Front de gauche n'ont pas été retenus, que ce soit à l'Assemblée ou au Sénat. Pourtant, la majorité est diverse, comme l'a été le rassemblement qui a permis de chasser la droite. Cette diversité doit être respectée et entendue. L'attente d'une politique de gauche est grande dans le pays, il faut y répondre avec des actes concrets pour une protection sociale solidaire et une sécurité sociale renforcée.

Le gouvernement doit entendre et mettre le cap à gauche !

Jean-Luc Gibelin, responsable de la commission Santé/protection sociale au PCF
Olivier Dartigolles, porte-parole du PCF

Paris, le 16 novembre 2012

PYRÉNÉES-ORIENTALES POLITIQUE ET SANTÉ SUR LE PLATEAU CERDAN

À Osséja, depuis le début de la lutte, les salariés de « la perle cerdane », structure médico-sociale, se réunissent tous les mercredi. Un échange fructueux permettant d'analyser les événements à partir de la fermeture subite et très opportune de l'internat : une décision préfectorale qui a dégradé conditions de travail et qualité des soins rendant inapplicable le projet médical de l'établissement. Celui-ci a dû diminuer sa capacité d'accueil de 20 lits et devra consacrer 800 000€ dans l'année aux transports, grevant ainsi le budget. Chacun comprend que l'ARS semble avoir fait le choix de laisser la situation dégénérer et aller vers la fermeture totale.

Le débat montre combien la mobilisation a perturbé cette stratégie. Chaque point abordé montre la nécessité de se débarrasser de la loi Bachelot sur laquelle les communistes demandent un moratoire qui permettrait de préparer une nouvelle loi avec un grand débat public. Et les besoins sont nombreux sur ce plateau cerdan dépeuplé, au fil des politiques de restriction, de son tisu

sanitaire. La proposition d'un centre de santé multisites au service de tous sur le plateau a été formulée.

Le débat s'est poursuivi à la Cabanasse, rassemblant salariés, enseignants, élus. L'introduction abordait les axes essentiels qui devraient être les marqueurs d'une politique de santé de gauche : arrêt des fermetures et réouverture des structures de proximité, développement du service public et associatif, démocratie et prise en charge à 100% de la santé comme ce fut le cas en 1946, financement basé sur la cotisation et pas sur les taxes. On ne peut pas changer avec les mêmes outils qu'avant : ARS et loi Bachelot.

La discussion lancée sur la difficulté à mobiliser, la désertification, le lien avec la lutte. Des arguments et des explications à diffuser largement pour contrer une bataille idéologique qui fait rage, assimile les voix des communistes à celles de la droite, et prône la résignation. Résignation qui n'était pas de mise ce soir du 21 novembre en Cerdagne.

Françoise Fiter

parole d'élue

un vote politique



par **Éliane Assassi**
sénatrice de la Seine Saint-Denis
présidente du groupe CRC
au Sénat

La droite a été durant dix ans aux responsabilités, et le moins que l'on puisse dire est que cela se voit. De réductions de cotisations, en exemption d'assiette, la Sécurité sociale, qui accuse plus de 13 milliards de déficits, est plus que jamais fragilisée. Le sous-financement dont elle est victime, qui résulte des choix économiques et politiques des gouvernements de droite, a permis à ces derniers d'imposer, sous le faux prétexte d'un retour à l'équilibre, des mesures plus injustes les unes que les autres. Déremboursements de médicaments efficaces, augmentation du forfait social, introduction d'une pénalité financière pour celles et ceux de nos concitoyens qui ne respecteraient pas un parcours de soins, création des franchises médicales, instauration puis doublement de la taxe sur les mutuelles... tout réduit la part des dépenses de santé supportée par la Sécurité sociale et conduit de plus en plus de nos concitoyens, notamment chez celles et ceux qui ne peuvent s'offrir une mutuelle, à renoncer à des soins pourtant importants, notamment préventifs.

Dans ce contexte, l'élection de François Hollande à la présidence de la République a généré de l'espoir. Celui d'un changement de politique. Fort de nos combats communs, lorsque sous Nicolas Sarkozy la gauche était majoritaire au Sénat, les sénatrices et sénateurs du groupe CRC ont voulu faire du financement de la Sécurité sociale du premier gouvernement de gauche depuis 10 ans un outil utile pour soutenir le changement que nos concitoyens attendent. C'est dans cet objectif que nous avons proposé de renforcer le financement solidaire de la Sécurité sociale, en supprimant les 27 milliards d'exonérations de cotisations patronales offer-

tes aux employeurs sans contrepartie et qui favorisent l'emploi précaire. C'est pour financer des mesures de justice sociale nouvelles, pour renforcer les financements des hôpitaux publics, pour réduire le reste à charge des personnes âgées dépendantes que nous avons proposé de taxer les revenus financiers des entreprises et de moduler les cotisations patronales en fonction de la politique salariale des entreprises. Ces propositions, le gouvernement n'en a pas voulu, préférant instaurer, pour financer la perte d'autonomie, une taxe injuste sur les retraites. Cette mesure, en rupture totale avec l'esprit qui a conduit à la création de la Sécurité sociale par Ambroise Croizat, nous apparaît d'autant plus scandaleuse que nous avons proposé, pour notre part, de la substituer par la suppression des exonérations de cotisations sociales consenties aux employeurs qui ne respectent pas l'égalité salariale entre les femmes et les hommes. Pourtant, en étant rémunérées en moyenne près de 30% de moins que les hommes, les femmes cotisent moins, ce qui a des incidences sur le montant de leurs pensions, mais également sur les comptes publics puisque le financement de la Sécurité sociale est assis sur le montant des salaires.

Plutôt que d'adopter une mesure de justice sociale, le gouvernement a préféré poursuivre dans la voie tracée par les gouvernements précédents de la fiscalisation de notre système de protection sociale et par un transfert de financement des entreprises vers les ménages, y compris les plus modestes. Nous n'avions dès lors pas d'autre choix que de rappeler au gouvernement les attentes légitimes de nos populations, pour un changement de cap.

LA FIÈVRE MONTE

ENSEMBLE CONTRE LA « SANOFRIC » NON au médicament marchandise OUI à un pôle public du médicament

Depuis des mois, les salarié-e-s de SANOFI, avec leurs organisations syndicales, combattent le plan de déstructuration.

Les communistes d'Île-de-France dénoncent ce nouveau plan de la SANOFI supprimant de 900 à 2500 emplois, faisant suite aux 4000 déjà perdus entre 2009 et 2012. Chaque emploi perdu est une ressource de moins pour la Sécu.

Les parlementaires du Front de gauche :

- en appellent au gouvernement Hollande-Ayrault afin qu'il intervienne et interdise cette restructuration
- invitent le Parlement à ouvrir une commission d'enquête sur la SANOFI et l'industrie du médicament
- demandent le vote de la proposition de loi contre les licenciements et suppressions de postes bour-



à SANOFI

siers, déjà voté au Sénat l'an dernier par toute la gauche.

Ce groupe, qui a réalisé ces deux dernières années dix-sept milliards de bénéfiques, va jeter des milliers de salariés à la rue, mettre leurs familles en situation de misère, fragiliser le financement de la Sécu dénoncé par les sénateurs communistes, malgré l'octroi de fonds publics de l'État au nom du développement industriel et l'attribution de 130 millions d'euros par an de crédits d'impôts recherche.

Le médicament n'est pas un bien marchand, c'est un produit de santé, chaque être humain doit pouvoir y avoir accès en toute sécurité.

Ce doit être une industrie au service de la santé publique et le médicament un bien commun

à l'humanité.

Il doit être sous contrôle public pour sa maîtrise sociale : c'est pourquoi le PCF et le Front de gauche exigent la création d'un **pôle public national et européen du médicament**.

Fabien Cohen

responsable Santé/protection sociale PCF/IDF

les cocos dans les collectifs locaux

À DIE on ne lâche rien !

Le président du Comité de défense de la maternité de Die, Philippe Leeuwenberg, par ailleurs conseiller général communiste du canton de Die, vient, avec d'autres élus du département, d'adresser un courrier à la ministre pour demander des dérogations pérennes pour la maternité et la chirurgie de l'hôpital de Die. Extraits :

« Les élus et la population dioise sont fortement attachés à la maternité ainsi qu'aux services de chirurgie et d'urgence comme en témoignent les nombreuses prises de positions et manifestations ayant eu lieu ces 25 dernières années. Une pétition a recueilli plus de 10 000

signatures et des dizaines de manifestations ont eu lieu en 2008-2009. La situation de sursis permanent de la maternité et de la chirurgie est très mal vécue par la population, les élus et le personnel hospitalier. Elle fragilise l'attractivité de l'hôpital et du territoire.

Ainsi, dans un objectif d'assurer la continuité des soins en gynécologie obstétrique et en chirurgie générale dans le bassin de vie du centre hospitalier de Die, nous sollicitons votre bienveillance pour accorder une dérogation autorisant le fonctionnement de la maternité de Die et la continuité du service de chirurgie pour 5 ans. »

Ce courrier est notamment signé par 3 autres conseillers généraux et par le président du conseil général de la Drôme.