Parti communiste français
commission *Santé*
sante@pcf.fr
tél : 01 40 40 12 78
septembre 2015

globule rouge INFO

LA SÉCURITÉ SOCIALE SOLIDAIRE NOUS Y CROYONS NOUS LA VOULONS !

Au moment où les dirigeants de la communauté européenne s'évertuent à remettre en cause toutes les expressions différentes des peuples, le gouvernement s'apprête à commémorer l'anniversaire de la Sécurité sociale comme si c'était un « objet du passé ». Le groupe communiste au Sénat a dénoncé cette mascarade.

C'est d'autant plus inacceptable que c'est le même gouvernement, au nom de la même Europe, qui quotidiennement attaque la sécurité sociale, combat l'universalité, remet en cause le financement solidaire.

La poursuite du plan d'austérité Valls sur la santé et la protection sociale, la future loi Santé déjà mise en œuvre par les DG ARS avant son adoption par le parlement, l'absence de réponse sur les problématiques de la perte d'autonomie, la politique gouvernementale, pour faire court, ne sont pas les réponses que le peuple a besoin.

Pour notre part, nous ne sommes pas dans la commémoration car la sécurité sociale est actuelle. Nous sommes pour la défendre, pour la promouvoir, pour avancer des propositions alternatives pour aujourd'hui et demain.

Nous tiendrons une grande soirée pour la sécurité sociale, le 2 octobre, au CN du PCF, pour la sécurité sociale solidaire. C'est une initiative que les communistes mettent à la disposition de toutes celles et tous ceux qui veulent une protection sociale du XXIe siècle.

Il est important de porter avec force nos propositions alternatives comme celle de la reconquête de la sécurité sociale avec notre engagement d'aller rapidement au remboursement à 100% par la sécurité sociale des soins prescrits.

70 ans après sa création, la sécurité sociale solidaire est une idée d'avenir. Ensemble, œuvrons pour le dire haut et fort : oui, la sécurité sociale solidaire est une idée d'avenir !

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

la commission se réunira
le samedi 3 octobre au CN du PCF de 9 h à 16 h
merci de confirmer la participation au
sante@pcf.fr

LOI SANTÉ ET GHT
UNE RÉFORME PARTICULIÈREMENT GRAVE

La loi Santé est annoncée votée après passage dans la commission mixte paritaire du Parlement pour la fin du mois de novembre.

Le débat est en cours au Sénat. Mais le gouvernement s'est installé dans un véritable déni de démocratie.

En effet, alors que la loi n'est pas encore votée, le gouvernement a demandé aux Directeurs généraux des Agences régionales de santé (DG ARS) d'imposer aux directions d'établissements de santé de mettre en œuvre dès maintenant la mise en place des Groupements hospitaliers de territoire (GHT). Il s'agit de regroupement des établissements publics de santé. Il semble qu'il y aurait entre 100 et 150 GHT sur le plan national. C'est une restructuration comme nous n'en avons pas connu. C'est une occasion d'engager une réduction drastique de l'emploi public.

Cette réforme se met en œuvre dans un calendrier très rapide. Il est prévu que les projets médicaux des groupements hospitaliers de territoire soient adoptés au plus tard le 1er juillet 2016.

Cette réforme est particulièrement grave. Elle correspond à de vrais reculs en termes de réponses aux besoins de santé.

Les communistes sont opposés à cette réforme comme ils sont toujours opposés à la loi Bachelot. Nous sommes et serons de toutes les initiatives pour s'opposer à la mise en œuvre de cette loi, prolongeant ainsi le travail d'opposition des parlementaires communistes.

SÉNAT

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
DU GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN

projet de loi Santé
un pas en avant, deux pas en arrière

Les sénatrices et sénateurs du groupe communiste, républicain et citoyen se réjouissent de l'autorisation de don du sang pour les personnes homosexuelles. Cette disposition avait été supprimée par la droite sénatoriale, le groupe CRC avait donc déposé un amendement avec d'autres groupes pour la rétablir.

Le groupe se félicite également que soit enfin autorisée l'ouverture de salles de consommation à moindre risque pour les usagers de drogue, de même si la logique répressive continue à primer, ce que nous regrettons.

En matière de médecine du travail, l'amendement également déposé par le groupe CRC visant à rétablir l'obligation de présence de données sexuées dans le rapport annuel a été adopté. Mais cela est loin de faire le compte face à la fragilisation en cours de la médecine du travail (démographie médicale, indépendance remise en cause de ses missions).

Quant à la santé environnementale, les parlementaires du groupe CRC ont été particulièrement actifs dans le débat sur l'amiante mais les engagements ministériels restent largement en deçà des enjeux.

Il n'en demeure pas moins que la logique libérale du texte constitue une attaque grave pour notre système de santé.

Paris, le 18 septembre 2015

INDRE-ET-LOIRE

LA SANTÉ, LA PROTECTION SOCIALE AU CŒUR DU PLAN DE TRAVAIL DES COMMUNISTES

À Tours, le 25 août, alors que tous les camarades ne sont pas rentré-e-s de vacances, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire se réunissait pour aborder les questions de santé, de protection sociale.

L'imminence du vote définitif de la loi santé, l'annonce de nouvelles ponctions sur le budget de l'assurance maladie, conformes au plan d'austérité Hollande/Valls, avec la préparation du projet de financement de la sécurité sociale 2016, ont été au centre des échanges et interrogations de la vingtaine de présent-e-s. Les questions posées, à partir des réalités concrètes locales et régionales, en matière d'accès aux soins, d'accès à des EPAHD publiques, au regroupement rampant des établissements hospitaliers autour du CHU Trousseau, à la privatisation grandissant de la santé, sont d'abord des questions politiques et sollicitent la réflexion collective et l'intervention des communistes au premier chef. Les 54 maisons de santé installées en 3 ans et demi, avec le soutien de la Région, ont certes amélioré l'accès aux soins, mais il faut aller plus loin et reparler de l'exigence de centres de santé et leur financement…

Malgré la faiblesse de l'intervention politique sur les questions de l'hôpital, les enjeux sont bien réels. Un état des lieux parait nécessaire afin de mieux informer la population et créer les conditions du rassemblement…

En cette année du 70e anniversaire de la Sécurité sociale, multiplier les actions d'éducation populaire, s'exprimer sur le mythe « du trou de la Sécu », sont nécessaires face à un climat de désaffection vis-à-vis du système obligatoire…

Au final de ce premier échange, des propositions de plan de travail ont été émises par le secrétaire du CD Fabien Coste :

- dans le cadre de la campagne régionale, réfléchir à une initiative festive et de mobilisation autour du 70 é anniversaire, festive pour mettre en avant cette grande réalisation progressiste, mobilisatrice, notamment avec la JC…
- mettre en place un groupe de travail, pour dans un premier temps affiner l'état des lieux et proposer expressions et initiatives…

Une réunion motivée et motivante ! Un premier maillon pour forger notre combativité toujours renouvelée !

Évelyne Vander Heym

parole d'élu

face à la crise et aux politiques régressives la sécurité sociale une idée d'avenir

par **Pierre Laurent**
sénateur de Paris

70ème anniversaire de la Sécurité sociale : c'est en 1945 qu'Ambroise Croizat a eu le courage politique de lancer l'idée d'une protection sociale pour laquelle chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. Avoir cette ambition dans un pays ravagé par la guerre démontrait une sacrée confiance dans le genre humain.

Les fondements de la solidarité, de l'universalité, de l'unicité de la Sécurité sociale, au cœur de l'affrontement de classes entre le capital et les forces progressistes, sont toujours d'actualité aujourd'hui. Nos propositions d'aujourd'hui s'inscrivent dans la même philosophie.

Les difficultés rencontrées par la Sécurité sociale sont le résultat non d'un excès de dépenses mais d'une insuffisance de recettes imputable à la conjugaison de deux faits : la crise systémique, avec le chômage, et la volonté des gouvernements depuis 25 ans de baisser le coût du travail.

Face à cela, nos propositions visent à améliorer la prise en charge socialisée de tous et l'accès aux soins pour tous. Des mesures urgentes de gauche sont nécessaires :

- suppression des franchises et forfaits
- véritables remboursements pour la lunetterie, les soins dentaires et l'audition
- réelle suppression des dépassements d'honoraires avec revalorisation de la rémunération des médecins
- généralisation du tiers payant assuré par la caisse d'assurance maladie solidaire et universelle, etc.

Cela nécessite une gestion démocratique de la Sécurité sociale. Nous agissons pour un pôle public du médicament pour gagner la maîtrise publique du médicament, de la recherche à la distribution. Il faut en finir avec les profits des multinationales du médicament.

Côté recettes, il faut soumettre aux taux actuels des cotisations sociales employeurs les profits financiers. Cela pourrait générer 87,45 Md d'euros de recettes et, en rendant moins profitable la finance, cela ouvrirait la voie à une réorientation de l'économie vers la production de richesses réelles. De manière plus pérenne, nous proposons de supprimer la CSG en la combinant avec un mouvement général de hausse des cotisations patronales, associé à un dispositif de modulation des cotisations sociales employeurs, incitant l'entreprise à adopter une gestion vertueuse à l'égard de l'emploi, des salaires et de la formation.

Il n'y a aucune de ces mesures dans les projets de loi actuels. Au contraire, ils visent tous à faire reculer la place de la sécurité sociale.

Alors, il est urgent de se rassembler, d'agir et de gagner une sécurité sociale solidaire d'aujourd'hui !

LA FIÈVRE MONTE dans la psychiatrie

LA SANGLE QUI ATTACHE tue le lien humain qui soigne

En France, chaque jour, on enferme, on immobilise, on attache, on sangle des personnes malades. Ces pratiques de contention physique d'un autre âge se déroulent quotidiennement dans ce pays. Ces pratiques dégradantes avaient quasiment disparu. Dans le projet de loi « de modernisation du système de santé » on lit même que ces actes auraient des vertus thérapeutiques!

Nous l'affirmons : ces actes ne soignent pas. Nous, soignants, patients, familles, citoyens ne pouvons accepter que ces pratiques perdurent. Dire non aux sangles qui font mal, qui font hurler, qui effraient plus que tout, c'est dire oui :

- c'est dire oui à un minimum de fraternité.
- c'est remettre au travail une pensée affadie, devenue glacée
- c'est poser un acte de régénérescence
- c'est trouver et appliquer des solutions humaines à des comportements engendrés par d'énormes souffrances, mais qui peuvent paraître incompréhensibles ou non traitables autrement.

Or nous, nous savons que l'on peut faire autrement. Cela a été fait durant des décennies, cela se fait encore dans certains services. Mais ce savoir-faire est en train de se perdre au profit de la banalisation grandissante de ces actes de contention.

Nous l'affirmons : accueillir et soigner les patients, quelle que soit leur pathologie, nécessite d'œuvrer à la construction de collectifs soignants suffisamment impliqués et engagés dans le désir d'écouter les patients, de parler avec eux, de chercher avec eux les conditions d'un soin possible .

Il nous revient d'affirmer haut et fort qu'une vision sécuritaire de la psychiatrie va à l'encontre du besoin légitime de sécurité protectrice que soignants, patients et familles réclament.

Proscrire la contention physique permettra aux patients, aux familles, aux soignants de retrouver une dignité nécessaire et indispensable pour traverser les dures épreuves de cette souffrance psychique inhérente à l'humanité de l'homme.

Rien n'est hors de portée de l'intelligence humaine !

extraits d'un appel signé notamment par Pierre Laurent

quelle hospitalité pour la folie ?
Collectif des 39

http://www.collectifpsychiatrie.fr

les cocos dans les collectifs locaux

MATERNITÉ, URGENCES... et après ?

Depuis des décennies de « plans » en « lois » Santé, le but a toujours été de réduire l'offre de soins pour diminuer les dépenses de Santé. Le rapport Grall sur les urgences, remis à la ministre de la Santé le 22 juillet 2015, s'inscrit dans cette optique. Il a provoqué de nombreuses réactions. La presse et certains médias avaient fait état d'une liste de 67 services d'urgences voués à la fermeture. Y figuraient notamment les hôpitaux de Die, Crest, Valréas, Vaison-la-Romaine, La Mure, etc.

Marisol Touraine, ministre de la Santé et des Affaires Sociales, a démenti l'existence d'une telle liste dans le rapport. Sauf que celui-ci indique notamment : « Selon les cas certains services d'urgence à faible activité (< 8 à 10000 passages) pourraient évoluer et être transformés en CSNP (centres de soins non programmés) ».

Quelle en est la définition ? Dans le cas, « moins urgent par définition, la prise en charge doit reposer sur une pluralité d'acteurs au sein des territoires. Il faut souligner le rôle fondamental de " pivot" de la régulation médicale. Dans ce cadre, la promotion de l'appel au centre 15 doit être renforcée ». Ce sont donc le 15, les médecins libéraux déjà surchargés, et les maisons médicales (citées plus loin dans le rapport) qui remplaceraient les services d'urgence actuels. Ainsi, les dizaines et dizaines de services d'urgence accomplissant moins de 8 à 10 000 passages par an seraient supprimés et remplacés par des CSNP, tandis que les « vraies urgences » (dixit le rapport) seraient transférées, dans notre cas, sur Valence.

Que devient alors la promesse du président Hollande faite à Dijon le 11 mars 2013 : « L'hôpital public, en liaison avec les médecins de villes,doit assurer l'accueil en urgence dans un délai qui ne peut excéder trente minutes » ? Un tel rapport est criminel et la ministre de la Santé se doit de le jeter au panier.

En ce qui nous concerne, nous entendons bien mettre en œuvre le plan d'action décidé collectivement lors du rassemblement du 30 juin, place de la République. A savoir, poursuivre la signature de la pétition en ligne* pour obtenir des autorisations de fonctionnement de 5 ans pour la maternité et la chirurgie, comprenant l'exigence du maintien des urgences, faire un grand rassemblement le 1er mai 2016, vingt-neuvième anniversaire de l'obtention du maintien de la maternité en 1987, débattre ensemble d'autres actions à envisager.

Jean-Pierre Rambaud
président du Collectif de défense de l'Hôpital de Die

* Pour signer la pétition : **www.collectifhopitaldie.org**
page d'accueil en haut à droite : « Pétition 2015 »

70 ans de la Sécurité sociale : des idées forces à partager, à confronter en 4 débats

SANTÉ, PROTECTION SOCIALE, UN BIEN COMMUN
aller à la reconquête du financement solidaire, c'est maintenant

Autour de la problématique *Santé, protection sociale un bien commun ! Aller à la reconquête du financement solidaire, c'est maintenant*, à l'invitation de la Commission nationale du PCF, trois intervenants ont dialogué à partir de leurs responsabilités respectives.

Denis Lalys, membre de bureau confédéral CGT, stigmatise les atteintes aux principes fondateurs de la Sécu : unicité, démocratie sociale, universalité, solidarité à travers la remise en cause tout azimut des cotisations sociales, rappelant aussi leur valeur de salaires socialisés. Il insiste sur la cohérence des attaques contre le financement solidaire, depuis la CSG, les PLFSS, l'ANI, le pacte de responsabilité…

Laurence Cohen, sénatrice, quant à elle, rappelle l'actualité de la loi Touraine avec l'ouverture du débat au Sénat le 14 septembre et les nombreux amendements déposés par le groupe… En soulignant la nocivité pas toujours apparente du texte gouvernemental qui en fait une loi HPST++, elle rappelle néanmoins les limites du débat au Sénat qui à lui seul, ne peut contrer la cohérence de tous les projets…

Jean-Luc Gibelin, membre de la direction nationale et animateur de la CN *Santé/protection sociale* du PCF, pointe immédiatement que la modernité de la Sécu réside bien dans sa capacité à être LA réponse aux besoins, sur la base de l'égalité des droits et la solidarité. Et c'est bien une réponse d'avenir pour combattre le développement du renoncement aux soins, autour de 25%, et dans l'immédiat ce qui se joue avec la loi Santé ; ce n'est pas toujours dans ce qui est écrit, mais sur le terrain qu'on peut juger de la gravité des enjeux. Ainsi, depuis plusieurs semaines les 13 ARS mettent en œuvre leur feuille de route pour imposer à marche forcée les groupements hospitaliers de territoire (GHT) ; nous n'avons jamais vécu cela : d'environ 1300 établissements publics, le gouvernement, d'ici janvier 2016 veut mettre en place une centaine de GHT… !

Dans le débat, des militants soignant-e-s confirment bien que nous sommes en présence d'une volonté de s'attaquer, d'une part, à tout ce qui fait la qualité, la sécurité des soins (attaques contre les 35 heures, généralisation de la précarité, organisation de la pénurie de médecins notamment aux urgences, aujourd'hui menaces par un rapport…) et d'autre part aux réponses de santé de prise en charge de proximité… Alors que les hôpitaux s'enfoncent dans les déficits financiers !

Le caractère d'urgence à réagir, à se mobiliser dans le plus grand rassemblement ont amené les trois responsables à repréciser leur pensée respective… et convergente !

Avec la Sécu, nous sommes bien dans un affrontement réel de classe. Elle renvoie à un choix de société et appelle un rapport de force de haut niveau… Les convergences sont indispensables… ; ne pas laisser les parlementaires tranquilles, les interpeller sur tous les territoires ; multiplier les débats pour affiner les alternatives.

Ainsi, Jean-Luc Gibelin, en insistant sur l'argent qui existe, affirme : « Une sécurité sociale solidaire, c'est maintenant ! » Et c'est le 100% Sécu… comme l'affirme notre affiche ! Oui ! Répondant à une interrogation sur la modulation des cotisations patronale, proposition-phare pour refonder le financement solidaire, il rappelle que la modulation ne s'opère qu'à partir d'une taux fixe, afin de dynamiser les comportements patronaux en matière de développement économique et social, ou sanctionner les stratégies financières… Cette modulation ne peut aucun cas être apparentée à une exonération.

une société solidaire

Quelques échanges glanés au Village du Livre avec Liêm Hoang-Ngnoc, Bernard Friot, Frédéric Rauch, économistes.

Bernard Friot affirme qu'« on peut se passer des patrons et des prêteurs en se posant comme révolutionnaires… et qu'il est temps de militer pour une communauté de co-responsables : être libérés du marché du travail par le salaire à vie ». Concernant le financement de la Sécurité sociale, il faut massivement développer un taux de cotisation unique… un taux unique de solidarité de producteurs, en posant comme axiome que tout le monde est producteurs de valeur…

Liêm Hoang Ngnoc fait remarque que le terme de solidarité est mis à toutes les sauces par les libéraux… pour s'attaquer au principe d'universalité et réduire la question aux plus démunis. Il rappelle que l'État a joué un rôle avec l'impôt progressif et redistributif et le rôle central des services publics… En un temps nous parlions d'« ilôts de socialisme » avec la prise en compte du principe « à chacun selon ses besoins et selon les capacité contributives de chacun »… Mais aujourd'hui nous sommes confrontés à une autre logique : il faut se battre contre les politiques d'austérité… Le combat en Grèce est symbolique en ce sens… En matière de financement, les prestations universelles, telles que l'éducation, la santé relèvent de l'impôt, et les prestations liées aux travail, telle que les retraites de la cotisation sociale…

Frédéric Rauch consacre son intervention aux questions du financement, en en faisant une question centrale pour refonder la Sécurité sociale et les services publics, piliers d'une société solidaire. Il faut aller au-delà de ce qui s'est construit en 1945 avec notamment la proposition de modulations des cotisations patronales qui ne peuvent aucunement être vues comme une aide aux profits, comme certains aiment à le penser… C'est une stratégie de réorientation des profits à mettre sous la maitrise des travailleurs eux-mêmes… une contre-cohérence offensive de progrès…

70 ans de la Sécurité sociale : des idées forces à partager, à confronter en 4 débats

la Sécu, c'est moderne

Autour de ce thème, au Forum social vendredi soir, Denis Lalys membre du bureau confédéral CGT, Nora Tréhel présidente de la Mutuellefamiliale, Annie David sénatrice et Jean-François Pilliard vice-président du Medef ont confronté leurs points de vue.

D'abord, après avoir rappelé les fondements originels à la création de la sécurité sociale et le poids décisif des militants de la CGT, à l'appel d'Ambroise Croizat, Denis Lalys souligne l'importance de redonner confiance en cette institution inégalable en matière de solidarité ,avec une adresse particulière en direction des jeunes…

Nora Tréhel réaffime d'emblée que les mutuelles et leur origine ouvrière ne seront jamais aussi solidaires que la Sécu… dans un contexte où nous vivons la segmentation des droits… L'heure est au développement universaliste des droits… et à la prévention.

Changement de ton avec le représentant du Medef qui, sans rire, reconnait qu'en 45 la Sécu est un élément de développement… mais que 70 ans après l'environnement n'est plus le même (sans blague !) et donc (?!!) la Sécu s 'éloigne de ses fondamentaux redéfinis à la mode patronale : « responsabilité-équité » ! Selon lui, le système n'est plus « soutenable » AVEC 32% du PIB… Traduction : le financement par les cotisations nuit à la compétitivité des entreprises… et donc à l'emploi ! Il faut donc revoir le financement, ce qui relève de l'entreprise… et ce qui relève de la responsabilité nationale, et donc de l'impôt… Bien évidemment, il s'agit de faire mieux avec moins, les hôpitaux, l'âge de la retraite…

Annie David attaque d'emblée sur le besoin de recettes tout de suite en s'attaquant aux exonération patronales la fraude dont un récent rapport de la Cour des Comptes l'estime entre 20 et 25 milliards, chiffre évidemment contesté par le représentant du Medef !

Dans l'échange avec l'assistance de militants syndicalistes très nombreux, le « dialogue » avec le Medef s'est aiguisé, avec l'affirmation d'une volonté politique de déstructurer le système de protection sociale à l'américaine avec son revers : l'augmentation des inégalités et la marchandisation de la santé. Derrière l'exigence de « mise à plat » se sont réaffirmées deux idées : il faut développer les prestations du régime obligatoire; les moyens existent tout de suite !

la Sécurité sociale, une idée d'avenir

Au stand de Montreuil-Bagnolet, des acteurs de terrain avec Éliane Assasi, sénatrice, Jean-luc Gibelin et Richard Lopez, président de la Fédération nationale des centres de santé, ont mis leurs expériences et réflexions en commun pour que ***La Sécurité sociale, une idée d'avenir*** **se matérialise dans des luttes rassembleuses**.

Évelyne Vander Heym, animatrice du comité de défense de l'hôpital de Montreuil et co-animatrice de NSED, après avoir rappelé la situation de l'hôpital, comme des centaines en France, et la mobilisation sur cinq villes du département avec 12 000 signatures recueillies pour préserver les missions de service public et exiger les moyens pour notamment faire face à son endettement insupportable, valorise les potentialités de l'intervention unie des professionnels de santé, la population les militants associatifs, syndicalistes et les élu-e-s pour créer les rapports de force là où s'expriment les besoins et les raisons de la colère.

Éliane Assasi enfonce le clou en rappelant la mobilisation en juillet dernier pour empêcher la fermeture du centre CPAM de Bagnolet, parmi les 18 programmées sur le département, et cela au nom des 10 milliards d'économies à effectuer sur le budget de l'Assurance maladie ! Elle salue ce rassemblement unitaire qui a permis d'obtenir un répit d'un an. La fermeture d'un centre de proximité est une atteinte à l'égalité d'accès aux droits sociaux, et dans ce département ce sont toujours les populations les plus fragilisées qui sont sanctionnées !

Richard Lopez, médecin généraliste au CMS de Saint-Denis, dénonce aussi l'inégalité croissante que subit la population du 93, notamment en matière de désertification médicale. Ainsi notre département est la plus forte zone de désertification en matière de médecine générale, malgré la forte densité de centres de santé. Il faut interpeller les élus locaux qui continuent à vouloir favoriser l'installation de médecins libéraux, en prenant appui sur les aspirations des jeunes médecins à une médecine d'équipe et salariée… Il faut être au côté de la population pour se mobiliser dans les quartiers, là où le désert s'installe…

photos Claude Chavrot

Jean-Luc Gibelin insista sur la nécessité d'articuler résistance et propositions, en soulignant que la loi santé nous en donnait l'occasion. Il est urgent de réagir, en dénonçant, d'une part le déni démocratique, avec les GHT qui se mettent en place, alors que la loi n'est pas votée définitivement, et d'autre part, en se battant sur le concret : défendre pied à pied les activités, les services, les effectifs… comme au CHI de Montreuil. La Sécu est l'outil pour se défendre, s'en servir pour répondre tout de suite aux besoins.

Après un échange avec les participants au débat, la question des initiatives à la dimension des attaques se pose d'abord en intervention citoyenne de proximité, pour des réponses concrètes ici et maintenant ! La région est un lieu de résistance, la campagne électorale une opportunité de poser les questions de santé, de sécurité sociale dans le quotidien des personnes et leur diversité.

Évelyne Vander Heym

LE MEDICAMENT AU CŒUR DE LA STRATEGIE D'UNE POLITIQUE DE SANTE : MARCHANDISE OU BIEN COMMUN ?

Avec le public, **Danièle Sanchez, Danièle Montel, Thierry Bodin, Daniel Vergnaud**, auteurs de « Sanofi-Big Pharma », **Françoise Joffré** PCF56, **Michel Hinault** PCF22/Avenir Citoyen Bretagne PCF/Front de Gauche

Le débat consacré au médicament s'est déroulé au stand de l'Espace Bretagne le 12 septembre.[1] [2]

Près d'une centaine de personnes ont assisté à ce débat avec trois invités : **Irène Frachon**, pneumologue au CHU de Brest, **Manu Blanco**, secrétaire de la fédération CGT de l'industrie pharmaceutique, **Fabien Cohen** responsable du groupe de travail du médicament PCF, du Collectif d'animation de la Commission santé PCF, du Front de Gauche santé et les interventions de **Danièle Montel**, **Danièle Sanchez, Thierry Bodin, Daniel Vergnaud** auteurs de *« Sanofi-Big pharma »*, animé par **Christiane Caro**, membre de la Commission santé du PCF .

● **Le débat sur le médicament s'insère dans un contexte national avec : La Loi santé en septembre au** Sénat, le prochain **PLFSS[3], le rapport Polton : diminution** des pourcentages de remboursement, voir certaines suppressions, désengagement du système national de remboursement par un transfert régional, **le scandale sanitaire du Médiator** *(Procès Servier)*

● **Irène FRACHON,** s'est exprimée sur son engagement médical auprès des patient-es en démontrant en 2009 la nocivité du Mediator conduisant à son retrait du marché et qui a permis de poursuivre en justice l'industriel Servier. Très marquée par les souffrances et le décès des patient-es, elle a dénoncé à nouveau, l'usage de l'amphétamine, sciemment dissimulé. *« Véritable poison, il constitue un crime auquel il faut ajouter le cynisme des laboratoires Servier[4]».* Aujourd'hui, ce groupe revient sur son engagement d'indemniser les victimes et c'est la sécu qui avance les sommes qui leur sont dues.[5]

A partir du Médiator, elle a posé un certain nombre de questions concernant :

- **Les conflits d'intérêts** entre les industries pharmaceutiques, le monde médical, la justice…
- **L'absence d'intervention des Agences** bien qu'elles aient été informées des effets secondaires
- **Le dévoiement de la santé au service des malades, du médicament, de l'éthique médicale** au profit d'intérêts financiers des industries pharmaceutiques
- **La nécessaire indépendance pour l'évaluation du prix des médicaments** alors même qu'ils sont aujourd'hui fabriqués en Inde…

Propositions avancées par Irène Frachon :

- **L'urgence de sanctuariser le domaine de la santé,** en renationalisant une partie de l'industrie pharmaceutique pour assurer la maîtrise de fabrication des médicaments
- **Loi de santé pour garantir l'indépendance des experts** et prévenir la captation des agences de contrôle par les industriels.
- **Lancement d'un manifeste de 30 médecins[6]** pour exhorter *« les professionnels de santé à reconsidérer leurs liens avec le groupe pharmaceutique SERVIER »* rappeler *« les mises en examen de l'entreprise Servier pour : tromperie aggravée avec mise en danger de l'homme, escroquerie, homicides et blessures involontaires, trafic d'influence et prise illégale d'intérêts ».* Ils *« déplorent que le laboratoire reste un sponsor favorablement accueilli par une partie de la communauté médicale…Ils appellent solennellement les médecins, soignants et leurs instances représentatives…à vérifier si ces partenariats sont compatibles avec les principes fondamentaux de la déontologie médicale.»* ***Près de 10 000 signatures à ce jour.***

---

[1] Le 4ème après la *Fête de l'Humanité-Bretagne à Lorient, St-Brieuc, Plouganven*
[2] **Site http://le-chiffon-rouge-morlaix.fr/2015/09/espace-bretagne-de-la-fete-de-l-huma**
[3] *Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale*
[4] *« Jusqu'au bout, Jacques Servier aura craché son mépris au visage de ses victimes. 2013, il lançait sur un plateau télé :«On s'en fout du procès ! » Presque aussi cruel que cette formule, lâchée en 2011 :« Le Mediator, ce n'est que 3 morts »…Derrière ses allures de vieux monsieur respectable, Jacques Servier, qui s'est éteint…à 92 ans, se cachait donc un terrible cynique…a marqué la France par ses scandales sanitaires–l'Isoméride…1990, puis le Mediator,…est mort avant le début de son procès.»* ***Humanité-18/04/ 2014***
[5] *« 2 à 30 millions d'€ sommes que devrait Servier à la sécurité sociale, selon le Figaro »* : 41 caisses primaires d'assurance-maladie (CPAM) ont décidé de porter plainte contre le groupe suite aux frais médicaux entrainés par les effets secondaires du médiator. ***Humanité-11/09/2015***
[6] ***www.manifeste des 30***

Manu BLANCO,[7] a rappelé en préambule que le ***médicament permet de sauver des milliers de vies,*** *indispensable pour garantir la santé de la population,*

- ***Ce n'est pas le médicament qui fait des victimes, ce sont les politiques et stratégies menées par les laboratoires*** *qui n'ont que pour seul but celui de la rentabilité à tout prix, toujours plus de profit pour donner satisfaction aux actionnaires qui entrainent les plans de licenciements multiples remettant en cause l'indépendance thérapeutique et la sécurité sanitaire du pays, qui ont sacrifié notre recherche, nos savoirs qui ont fait de l'industrie du médicament un des fleurons du pays reconnu mondialement,*
- ***Le rôle déterminant des salarié-es de cette filière*** *de la recherche à la commercialisation mais aussi leur souffrance, se sentant coupables lorsqu'ils sont mis en accusation à propos de ces scandales,*
- ***Le versement de l'Etat à Sanofi au titre du CICE :*** *11,2 millions d'€, de l'apprentissage : 910 millions d'€, de la recherche : 125,7 millions d'€ avec* ***4500 licenciements dont 2000 chercheurs,*** *sans aucun contrôle des fonds publics,*
- ***Le scandale de l'élaboration des prix*** *par les industriels des firmes pharmaceutiques doit être remplacé par un « juste » prix du médicament !*
- ***La multiplicité des agences, des ministères*** *qui ne croisent ni leurs données ni leurs informations et la responsabilité des pouvoirs en place,*
- ***La nécessité de nationaliser*** *le médicament, bien commun avec l'intervention des salariés et des citoyens.*

- **Fabien COHEN, a précisé** tout d'abord que l'affaire du «Médiator» a été celle qui a révélé à quel point pouvoir politique, pouvoir médical et économique pouvaient être liés.
- **Le PCF veut mettre un terme à ce système de collusions et de conflits d'intérêts** manifestes en instaurant la transparence et la mise en place d'une réelle démocratie médicale. **Nous en sommes loin avec la proposition de Loi déposée par la ministre de la Santé!**
- Il faut mettre fin à l'incohérence qui voit des médicaments, proposés au déremboursement pour des raisons de sécurité sanitaire, et rester sur le marché. Pour les communistes, il ne peut y avoir que deux figures possible : celui-ci est utile médicalement, et il doit être remboursé à 100% ; ou cela n'est pas le cas et il ne peut s'agir d'un médicament.
- **Il souligne l'urgence d'une politique alternative de santé par la mise en place d'un Pôle public du médicament national et Européen** qui se détache de la sphère financière afin de faire de celui-ci, un bien commun universel, **de promouvoir une recherche interne forte en France**, parce que c'est l'assurance du maintien d'un tissu industriel fort dans notre pays et la possibilité de coopérations ambitieuses avec un rôle déterminant des salariés et des citoyens pour intervenir dans les choix, le contrôle, la gestion, de la recherche à la production **ce qui suppose de nouveaux droits et de nouvelles lois à élaborer et conquérir ensemble...»**

Le débat a suscité beaucoup d'intérêt et des interventions :

- **Martine SELLIER** rappelle que l'**INDECOSA CGT** est agréé pour assurer la défense des patient-es et affirmer le rôle déterminant des usagers, mais le risque de l'intégration de certains représentants sera soulignée par Irène FRACHON.
- **L'association de solidarité avec la Grèce a présenté** la situation sanitaire désastreuse dans ce pays produite par l'hyper-austérité, la casse des services publics, le besoin de créer un front européen contre les multinationales.
- **Daniel VERGNAUD** et **Danièle MONTEL** dans le cadre de la visée d'une société humaine ont posé la question du *« Comment passer de la dénonciation à l'appropriation par la société de la chaîne de la santé et d'une maîtrise socialisée du médicament ? Comment le construire avec les intéressé-es qui considèrent que le médicament constitue un bien commun universel pour le soustraire à la loi du profit ? »*, ***Thierry BODIN*** *a insisté pour que se poursuivent ces débats qui, écornent l'image auréolée de Sanofi et permettent l'information de la population sur le sacrifice de ses capacités de recherche et de production au profit de ses actionnaires démontre l'indispensable « **travailler-ensemble** » des citoyen-nes et des salarié-es » .*

- **Seront abordés aussi l'impérieuse implication des élu-es au niveau local,** les orientations de la recherche publique à l'INSERM sur la carte du génome humain, le manque de vaccins contre la rougeole, DT-Polio, l'alibi du générique...etc

Pas de... conclusion :

Ce débat poursuit le travail d'information et d'alerte entrepris en Bretagne *(4ème débat)* dans le cadre de la démarche initiée par le groupe de travail national sur le médicament de la commission santé-protection sociale du PCF/Front de gauche. Il est réaffirmé de plus et mieux s'impliquer pour redonner l'espoir et permettre à la population de s'emparer du domaine de leur santé. D'autres initiatives auront lieu prochainement, pour progresser sur la voie de la maîtrise et l'appropriation de l'ensemble de la chaîne du médicament, comme bien commun au service de la santé de toutes et tous avec tous les concerné-es : les salarié-es, patient-es, médecins, pharmacien-nes...

Christiane CARO, membre de la Commission santé//protection sociale FCI

[7] *www.fnic.cgt.fr Conférence du médicament 14/15/Nov./2012*