

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

janvier 2011

globule rouge

INFO

UNE NOUVELLE ANNÉE combative et offensive POUR LA SANTÉ

2010 s'est terminée avec la publication d'une partie des décrets d'application de la loi portant réforme des retraites. Ces textes ne font que conforter notre opposition à cette réforme de régression sociale.

PROGRAMME POPULAIRE ET PARTAGÉ
SANTÉ-PROTECTION SOCIALE



2011 s'ouvre avec l'enjeu de la dépendance, la révision des lois bioéthiques, le projet de loi sur la psychiatrie, la poursuite de la mise en œuvre de la loi *Hôpital, patients, santé et territoires*.

Autant de raisons de ne surtout pas laisser faire, de dénoncer les mauvais coups en préparation, de contribuer aux rassemblements indispensables pour repousser les projets de recul social et imposer d'autres choix !

C'est indispensable tout de suite et maintenant, sans renvoyer cela à une échéance électorale, fût-elle celle des présidentielles.

Il s'agit de débattre de questions fondamentales, de choix structurants, d'options indispensables.

C'est bien du contenu dont il s'agit, d'un programme partagé et populaire qui doit servir de repère pour l'immédiat et d'engagement pour l'avenir.

C'est urgent car la situation concrète dans les établissements

de santé, dans les laboratoires pharmaceutiques, dans l'ensemble du domaine de la protection sociale se dégrade.

La lettre, cri d'alarme, de notre camarade Loïc Pen, médecin urgentiste en Picardie, l'illustre parfaitement (*cette lettre est en pièce jointe à ce numéro*).

Il faut vraiment que cela change vite et durablement !

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

réunion
décentralisée
de la commission

le 29 janvier
de 9h30 à 16h30

dans les locaux
du PCF 13
280 rue de Lyon
à Marseille

confirmez votre participation :
sante@pcf.fr

PERTE D'AUTONOMIE

un positionnement en construction

Le groupe de travail de la commission a été productif sur ce sujet particulièrement sensible. Il y a eu trois réunions du groupe de travail, deux temps spécifiques lors de réunion de la commission, des contributions écrites nombreuses, une rencontre avec les conseillers parlementaires de nos groupes au Parlement, un temps de travail avec la commission économique du Parti, une présentation et débat en réunion du Comité exécutif national...

Le positionnement du Parti, élaboré de manière très collective, porte la notion de véritable choix de société avec la prise en charge de la perte d'autonomie.

Cela touche à de multiples aspects de la vie quotidienne, cela renvoie sur une conception progressiste de la protection sociale, cela implique des positions cohérentes, globales et réellement novatrices en termes de financement avec une partie solidaire dans l'assurance maladie et un financement public.

Notre projet redimensionne de manière totalement nouvelle le service public, le positionnant au cœur du dispositif des réponses à ces nouveaux besoins, il pose la question de l'intervention et du contrôle démocratique par les différents acteurs jusqu'aux familles et aussi les personnes en perte d'autonomie.

La place de la collectivité territoriale départementale est réaffirmée.

Ce positionnement sera au cœur des propositions des candidates et candidats présentés et soutenus par le Parti communiste et le Front de gauche pour les prochaines cantonales.

Le travail se poursuivra durant toute l'année et pourrait aboutir à un projet de loi alternatif de nos parlementaires.

LE MÉDICAMENT

un nouveau groupe de travail

C'est un sujet de plus en plus important dans l'actualité. Le scandale du Médiator a remis la lumière sur le conflit d'intérêt au plus haut niveau de l'État avec des ministres et certains de leurs conseillers qui ont des liens étroits avec les grands groupes pharmaceutiques.

Comme nous l'avons décidé lors de la réunion de la commission, un groupe de travail de notre commission vient d'être mis en place. Nous aurons l'occasion de rendre compte de ces travaux.

La proposition d'une entreprise publique de recherche et de production de médicaments est particulièrement pertinente dans une période où la finance et les profits pervertissent le secteur.

ÉFS : 10 labos régionaux fermés

La direction de ce service public de santé, *Établissement français du sang*, a décidé de fermer 10 des 14 labos régionaux : Marseille, Bordeaux, Saint-Etienne, Tours, Rouen, Rennes, Nancy, Strasbourg, Besançon et Rungis pour l'Île-de-France. Les 4 restants, Angers, Lille, Annecy, Montpellier vont devenir d'énormes usines analysant chaque jour les tubes/échantillons des dons de sang du quart de la France. Tout cela pour répondre au dogme de la réduction des services publics.

Le 16 décembre, une manif devant le CCE et une grève de 1 500 salariés (420 concernés dans les labos) a interrompu le processus jusqu'à mars.

Le Conseil général du Val de Marne a adopté un vœu à l'unanimité s'opposant à la fermeture du labo de Rungis. Dans ce département, un tract du Parti a été distribué. À sans doute généraliser pour les autres sites. Il s'agit des labos de QBD (*Qualification biologique des dons*) qu'il ne faut pas confondre avec les labos IH (*Immuno-Hématologie*) existant dans les sites EFS (130 environ) qui ne sont pas touchés à ce jour !!!!

Jean-Pierre Basset

BUREAU
DE PRESSE
DU PCF

communiqués

Non à la fermeture du Musée de l'AP-HP

Le PCF soutien le mouvement large en cours pour dénoncer la fermeture imminente du Musée de l'AP-HP.

Les raisons financières avancées ne peuvent faire illusion, la fermeture ne règle rien au déséquilibre des comptes du premier CHU d'Europe.

Par contre, la fermeture de ce lieu culturel marque un recul considérable dans la possibilité des échanges entre l'histoire et le réel, sur l'accès aux nombreux visiteurs à un potentiel considérable de documents et témoignage de la fabuleuse histoire de la santé dans notre pays.

Vouloir ainsi taire l'histoire est un acte politique grave. Les communistes ne laisseront pas faire.

CHARENTE

HÔPITAL À VENDRE

L'hôpital d'Angoulême affronte une situation budgétaire difficile en clôturant l'année 2010 sur un déficit représentant 5% de son budget. L'hôpital d'Angoulême est le premier employeur de l'agglomération avec 2 200 salariés.

Ce déficit exceptionnel est la conséquence d'une politique de santé qui privilégie la rentabilité financière et transforme les hôpitaux publics en entreprises, en totale contradiction avec leurs missions de service public. Désormais, il est question de chiffre d'affaires. La Tarification à l'activité (T2A) pousse à la multiplication des actes lucratifs au détriment des populations à risque et des pathologies lourdes et coûteuses. La Loi HPST, dite loi Bachelot (*Hôpital, patients, santé, territoires*), parachève la logique capitaliste du marché de la santé.

Plusieurs raisons ont conduit à ce résultat :

1. La création d'un groupement de coopération sanitaire public-privé de radiothérapie (les fameux partenariats publics-privés), imposée par l'Agence régionale de santé. Le déficit s'élève à plus d'un million d'euros, compensé par la vente d'un patrimoine immobilier.
2. La dévalorisation de certains actes médicaux précédemment codifiés en hospitalisation de jour et requalifiés dans le cadre des consultations externes. Cette opération

comptable arbitraire a fait perdre 3 millions de recettes à l'établissement.

3. La cotation des tarifs hospitaliers inférieurs au coût réel des prestations.

Le plan de redressement imposé par l'ARS (*Agence régionale de santé*) s'est fait au détriment du personnel hospitalier avec la suppression de 4 jours de RTT, soit l'équivalent de 30 emplois et des investissements nécessaires à la modernisation et aux nouvelles activités hospitalières.

D'octobre 2010 à janvier 2011, les actions grévistes nombreuses et déterminées n'ont pas débouché sur un succès même partiel face à l'intransigeance de l'ARS. Un appel aux élus et à la population est engagé.

La fédération de Charente du Parti communiste est solidaire des luttes hospitalières, mais l'absence d'un projet politique en rupture avec les dogmes capitalistes handicape lourdement le dépassement des logiques financières.

Le 10 janvier 2011, les 4 fédérations PCF de la région Poitou-Charentes se sont réunies pour créer les *Assises régionales de la santé*, lieu pérenne d'analyse de la réalité sanitaire, de coordination des mouvements de défense, d'élaboration de propositions alternatives et d'actions.

Simone Fayaud

parole d'élus

riposter au dé-tricotage du système de santé l'urgence des Assises



par Dominique Adenot
maire de Champigny sur Marne
président de l'ANECR

Alors que les ravages de la mise en œuvre des lois Bachelot commencent à se faire sentir, on essaie ici ou là de nous faire croire que cela n'ira pas jusqu'au bout.

J'ai pu constater cette démarche hypocrite lors de la tenue d'un Conseil de surveillance du CHIC de Créteil.

La pilule de la suppression des urgences de nuit ne passe pas ; autant pour des raisons d'effectifs de patients bien réels, sur un bassin médical d'1,3 million d'habitants (même les critères du plan Évin prévoient un maintien au-delà de 500 000 habitants) que pour des raisons de cohérence médicale (laboratoire, imagerie etc.).

Après avoir partagé les réticences des personnes hostiles à cette casse, la direction et le vice-président socialiste du Conseil ont néanmoins remis le couvert, l'une pour chercher à terme à spécialiser les urgences du CHIC pour la mère et l'enfant, l'autre pour reposer le prétexte d'un nombre d'actes insuffisant entre minuit et six heures...

Le débat devait prendre une autre tournure quand j'ai expliqué le plan de la « Générale de Santé » sur tout le Nord et l'Est du département, pour entrer de force en concurrence avec l'hôpital public et récupérer les patients « à la source », par les urgences.

Mais, pour autant, le Conseil de surveillance n'a acté de rien, car la représentante es qualité de Claude Évin a déclaré, pour éviter toute prise de position de lutte, que rien n'était décidé sur les urgences et qu'on aurait le temps de voir. Si rien n'est décidé, c'est une raison de plus pour se battre.

Mais, en fait, il se décide en catimini plein de choses, entre l'utilisation des déserts médicaux en formation pour impliquer davantage les collectivités, la suggestion – au demeurant légitime – des coopérations entre établissements, mais l'utilisation plus que dangereuse qui peut en être faite, toute une géographie est entrain de se redessiner, avec un secteur capitaliste extrêmement attentif à créer les conditions d'un basculement de pans rentables vers ses équipements en plein essor.

Bref, au-delà de la riposte nécessaire par hôpitaux ou équipements, une vision d'ensemble est indispensable, à la fois pour remettre en cause les plans du pouvoir, relayés par Claude Évin, mais aussi pour proposer des alternatives de financement et de renforcement du service public, et d'un système de santé qui devrait répondre aux défis actuels.

C'est le sens des *Assises régionales* appelées par 50 personnalités, demande à laquelle l'Anecr, les élus communistes et républicains s'associent activement.

LA FIÈVRE MONTE

POUR LA DÉFENSE DES HOPITAUX PUBLICS

Le projet d'hôpital unique des Hautes-Pyrénées aurait des conséquences graves sur l'égalité d'accès aux soins publics, de proximité et de qualité.

Il entraînerait obligatoirement la disparition du centre hospitalier de Lourdes et, si la construction d'un hôpital neuf avait lieu, il serait aussi responsable de la fermeture du Centre hospitalier de Tarbes.

Dépasant les clivages politiques traditionnels, des usagers, des salariés et des élus de tous bords se mobilisent pour lutter contre la fermeture d'hôpitaux publics et de services hospitaliers dans notre département. Si ces fermetures ne sont que les conséquences directes du système de financement des hôpitaux (*Tarifcation à l'activité* : T2A) et de la loi Bachelot, elles ne répondent, ni aux besoins des populations, ni au développement économique et touristique de nos territoires.

Une adresse a été faite à tous les conseils municipaux pour qu'une délibération commune soit votée,

dans les Hautes-Pyrénées

rappelant l'attachement de tous aux hôpitaux de proximité, confirmant ainsi la confiance des Français envers l'hôpital public. Il est demandé que les Conseils municipaux décident :

1. De s'opposer fermement et publiquement :
 - à la fermeture des hôpitaux de Lourdes et Tarbes, ainsi qu'au regroupement de l'ensemble de leurs activités sur un seul site, à Lanne ou à Tarbes,
 - à la fermeture définitive des maternités de Lannemezan et de Lourdes,
 - à la fermeture de services et à la diminution du nombre de lits d'hospitalisation publique dans les hôpitaux de Lourdes, Tarbes, Lannemezan et Bagnères.
2. D'apporter tout leur soutien aux quatre hôpitaux de proximité des Hautes-Pyrénées, en demandant qu'ils soient développés afin de mieux les pérenniser,
3. De demander l'ouverture d'un véritable débat public sur l'avenir des hôpitaux de proximité dans le département, avec l'ensemble des parties concernées (usagers, professionnels de la santé et élus).

À suivre !

les cocos dans les collectifs locaux

MATERNITÉ DE DIE

un nouvel anniversaire

Ainsi, l'année 2010 s'est achevée avec la naissance de 147 bébés, soit une augmentation de 7,4 % sur 2009. La répartition des mamans est intéressante à considérer. Plus de 60 % viennent de la zone d'attraction de la maternité de Die (Diois et Vercors) mais 27 % du Crestois et le reste d'autres régions du département de la Drôme ou d'autres départements. C'est dire combien elle est appréciée et, notamment, les personnels hospitaliers dans leur ensemble.

« Voilà donc enfin une maternité à taille humaine, où on est pris en charge avec humanité et les bébés chouchoutés », disent ou écrivent les familles qui en ont bénéficié.

Rappelons que sa fermeture a été évitée par deux fois. En 2009 et en 1987, le Préfet de la Drôme ayant écrit au président du Conseil d'administration : « Je vous demande de faire fermer les quatre lits de maternité de l'établissement d'ici au 1er mai 1987 ».

Mais par deux fois, et par leurs nombreuses actions, les Dioises et les Diois en ont décidé autrement.

Toutefois, le renouvellement d'autorisation de fonctionner ou non interviendra le 1er août 2011. C'est dire si la décision qui sera prise par l'ARS (Agence régionale de Santé) sera capi-

tales. Ou la population pourra exprimer sa satisfaction ou elle montrera une nouvelle fois sa colère.

Alors que le gouvernement ferme des maternités de plus de 2 000 ou de 1 300 accouchements par an (comme il veut le faire à La Seyne-sur-Mer), ce n'est pas le nombre qui compte à Die, mais le service rendu, la sécurité, l'égalité devant les soins pour toutes et tous, sur tout le territoire.

Compte tenu de son positionnement et de l'attachement de la population, de la sécurité des personnes, du risque de « perte de chance » avec les temps de parcours, les pouvoirs publics devront y regarder à deux fois avant de prendre leur décision. C'est leur responsabilité qui sera engagée.

On peut en effet citer des exemples où, si la maternité de Die n'avait pas existé, des bébés n'auraient pas connu le bonheur de vivre et des parents la joie devant la naissance de leur nouveau-né.

Bonne année au premier bébé de 2011 et longue vie à notre maternité !

Jean-Pierre Rambaud

président du Collectif de défense de l'Hôpital de Die

Jean-Pierre est l'ancien maire communiste et l'un des premiers artisans de la mise en place du collectif de défense de l'Hôpital de Die.

C'est une preuve que l'action et la détermination payent.