

**les mauvais coups n'arrêtent pas !  
TROP, C'EST TROP  
ÇA SUFFIT COMME CELA !**

**N**ous l'avions dénoncé, Nous l'avions combattu, et les premiers mois d'application le confirment, les effets de la loi HPST sont désastreux pour la santé. Les décisions des *Directeurs généraux des Agences régionales de santé (DG ARS)* sont vraiment là pour restructurer et privatiser notre système de santé et de protection sociale.

On ne compte plus les fermetures de services, les suppressions d'emplois suscitant partout la colère contre ces décisions arbitraires qui entraînent à chaque fois des reculs en terme de réponse

aux besoins de la population. Ce sont bien l'égalité d'accès et le droit à la santé de la population qui sont en jeu.

C'est pourquoi les communistes appellent, avec de nombreuses organisations associatives, syndicales et politiques à une **Journée nationale d'action en direction des ARS le 2 avril prochain**. Un tract national a été réalisé.

Les Assises régionales de la Santé, que nous voulons comme structures pérennes de contre-pouvoir aux ARS, sont bien la poursuite de ce rassemblement

pour opposer à la mise en œuvre de la loi HPST et permettre de répondre aux besoins de santé de la population partout dans le pays.

C'est bien la protection sociale issue du Conseil national de la Résistance qui est visée. Le président de la République comme la présidente du Medef ne le cache pas.

Il est urgent de se mobiliser pour la défendre, la mo-

derniser, la promouvoir pour que : *« Chacun cotise en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins »*. C'est une idée plus que jamais d'avenir.

Jean-Luc Gibelin

animateur de la commission  
**Santé/protection sociale**

## NOTRE SANTE EN GRAND DANGER

PROGRAMME POPULAIRE ET PARTAGÉ  
SANTÉ-PROTECTION SOCIALE

La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » se met en œuvre par ses serviteurs zélés que sont les Directeurs généraux des Agences régionales de santé (ARS). Chaque semaine a son lot de fermetures d'activités, de regroupement de service voire d'établissement, de décisions autoritaires et arbitraires qui à chaque fois se traduisent par une diminution de la réponse aux besoins de la population. La mise en œuvre de la loi est aussi marquée par un recul démocratique réel alimentant du coup l'aspiration des professionnels et des usagers à être entendus. **C'est tout le service public de santé qui est attaqué.** Les privatisations, les restes à charge pour les usagers, les privatisations sous de multiples formes, la mise en cause de la psychiatrie publique, les coups sont nombreux et remettent en cause le droit à la santé. Les projets gouvernementaux portent des visées destructrices de la sécurité sociale avec la volonté de remettre en cause les principes de la sécurité sociale solidaire. **Il est urgent d'agir, de se rassembler !** Un appel très large d'organisations associatives, syndicales et politiques représentant d'usagers, de personnels et d'élus a lancé une journée nationale d'action unitaire dans toutes les régions. Le parti communiste est clairement engagé dans cet appel et agit pour le succès de cette initiative. En effet, la casse de la santé est la conséquence des décisions politiques de ces dernières années avec notamment la diminution des dépenses remboursées. **D'autres choix sont possibles autour des principes suivants : Mettre la réponse au besoin de la population au cœur du dispositif, démocratiser le système de santé, privilégier la prévention, défendre et promouvoir le service public, mettre en place un véritable plan emploi-formation....**

Le Samedi 2 avril 2011

en direction des ARS  
(agence régionale de la santé)

Nous en serons !

**Psychiatrie : une discipline médicale au service des patients et non un outil de contrôle social au service du ministère de l'intérieur.**  
Une personne sur trois souffrira d'un trouble psychique au cours de sa vie et une sur cinq dans l'année. Cela montre la nécessité d'augmenter les moyens dévolus à la psychiatrie qui sont nettement insuffisants pour garantir à tous des soins optimisés qui sont rappelés pour l'essentiel des soins relationnels, dispensés par des soignants qualifiés dans des structures de proximité. Or, le gouvernement ne cesse de réduire les moyens de la psychiatrie. Il met en œuvre une politique sécuritaire qui s'appuie sur la peur de la population pour faire croire que tous les schizophrènes seraient dangereux. Pour le gouvernement, la mission de la psychiatrie serait désormais de contrôler ces populations au lieu de les soigner.

**La « dépendance, parlons-en ? De la dépendance à la perte d'autonomie, nous choisissons la solidarité plus que jamais !**  
Après la « contre réforme » des retraites, le président de la République a précisé les axes de la nouvelle campagne gouvernementale. Il a ouvert le débat sur le rôle que doivent jouer les mutuelles, les compagnies d'assurance et les organismes de prévoyance dans le dossier de la dépendance.

Il veut en faire une nouvelle forme de partenariat, c'est bien la remise en cause de la sécurité sociale solidaire issue du programme du Conseil national de la résistance qui est en route. Il a exclu les personnes handicapées de cette réforme. Il a confirmé que le projet de loi sera présenté en conseil des ministres cet été. Si la prise en charge sociale n'est pas acceptable la « réforme » proposée va aggraver les inégalités au niveau des individus, des familles, des départements tout en prénotant la privatisation.



la prochaine  
conférence du  
**Séminaire**  
aura lieu

**le 10 mars**

au siège de la  
Fondation Gabriel Péri

sur le thème  
des besoins de la population

s'inscrire à :

<http://www.gabrielperi.fr>



## CHOLETAIS

## LE PCF S'INQUIÈTE

Vendredi 28 Janvier, une trentaine de Choletais se sont retrouvés à l'occasion d'une rencontre-débat sur ce thème : *Se soigner dans le Choletais : comment, à quel prix ?*

Après une introduction autour de la situation locale, Paul Cesbron a présenté la loi HPST.

Au cours du débat, l'insuffisance du nombre de médecins généralistes a été évoquée, mais aussi celle de nombreux spécialistes tels que homéopathes, gynécologues, ophtalmologistes... avec des délais d'attente pour les rendez-vous en constante augmentation, jusqu'à six mois et plus. Insuffisance aussi bien en secteur hospitalier qu'en secteur libéral. À l'hôpital, disparition des consultations en ophtalmologie et mammographie, tout le secteur de l'urologie étant assuré par la polyclinique de Cholet, dans ce domaine l'absence de choix du malade a été soulignée.

À l'occasion du scandale du Mediator, la problématique de la pharmacovigilance a été débattue ainsi que le poids excessif des laboratoires pharmaceutiques : seul un retour à la recherche dans le domaine public pourrait mettre fin à ces abus. Le conditionnement des médica-



Paul Cesbron au débat de Cholet

ments devrait également être complètement revu pour être mieux adapté aux besoins.

Concernant le territoire de santé, enfermer l'hôpital de Cholet dans les limites départementales ou régionales est absurde. L'hôpital dessert la population issue de quatre départements et deux régions.

Les personnes présentes ont souhaité donner une suite à cette rencontre-débat en décidant de s'organiser pour la journée du 2 avril 2011 en direction de l'ARS de Nantes.

Nicole Veylit, animatrice de la section de Cholet du PCF

## parole d'élue

### ça suffit



par **Monique Menand**  
responsable syndicale à l'hôpital de Decize (58)  
conseillère municipale (PCF) de Decize  
candidate du Front de Gauche présentée par le PCF aux élections cantonales

Depuis un an, la maternité de l'hôpital de Decize est « suspendue ». C'est le départ à la retraite d'un gynécologue qui a, au départ, servi de prétexte.

Devant l'importante mobilisation de la population, des syndicats, des associations d'usagers (3 000 personnes dans les rues de Decize en janvier 2010), une gynécologue a été recrutée. Mais c'est maintenant pas moins de 5 nouvelles conditions qui sont posées par l'ARS pour une éventuelle réouverture... et la gynécologue est repartie ! Un an après, la situation est au même point. Les accouchements se font à Moulins, dans le département voisin. Et un bébé est né aux urgences, il y a quelques jours !

Quel mépris pour les habitants du sud-nivernais ! Tout cela illustre la volonté délibérée de fermer le service, au mépris des besoins et de la sécurité de la population. Et c'est évidemment la chirurgie qui est maintenant dans le collimateur.

Les pleins-pouvoirs de l'ARS, cela suffit ! Je propose, dans cette élection cantonale, la

mise en place d'un **Conseil sanitaire de canton** associant les élu-e-s, les professionnels de santé dans leur diversité, les syndicats, les associations d'usagers... pour imposer une politique de santé qui parte des besoins de la population, pour faire grandir le rapport de forces face à l'ARS et au gouvernement, et pour organiser la riposte face aux massacres occasionnés par la « loi Bachelot ».

La « démocratie sanitaire », pour moi, cela ne doit pas être qu'un slogan ! Et ma conception de la fonction d'élue, ce n'est pas de « gérer la pénurie » ni de prétendre « régler les problèmes à la place des gens »... c'est de travailler avec la population pour la rendre elle-même actrice du changement !

Dans le même objectif, le groupe des élu-e-s communistes à la Région a lancé un appel à l'organisation de *Rencontres régionales de la Santé* à l'automne. J'y souscris totalement et j'appelle tous les professionnels de Santé à s'associer activement à cette démarche.



# LA FIÈVRE MONTE à Créteil

## UN BRAS DE FER AVEC L'ARS

autour de la défense du service de chirurgie cardiaque du CHU H.Mondor (Créteil, Val-de-Marne)

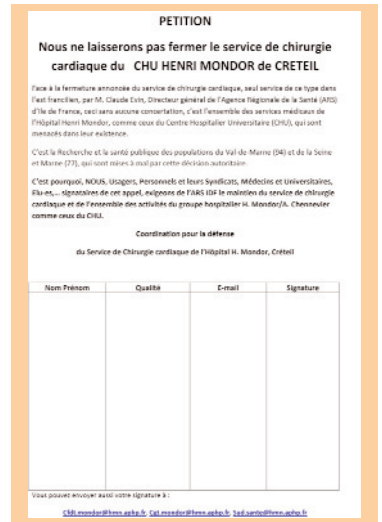
Tel est l'enjeu de la mobilisation des hospitaliers, des élus et des usagers, rassemblés au sein d'une coordination qui n'a pas d'autres objectifs que de défendre l'un des services phares de l'Hôpital Henri Mondor. Un nouveau trophée que Claude Évin voudrait accrocher à la déstructuration de l'AP-HP, mais qui rassemble toute la gauche, et même bien au-delà, puisque l'ensemble des conseillers généraux du département ont voté le vœu déposé par le Groupe communiste et républicain.

Mais « au-delà du pôle cardiovasculaire, c'est tout Mondor que l'on veut dépecer », comme l'exprime la présidente de la CME, Ariane Mallat, rappelant le poids budgétaire que représente ce service dans le CHU. Une spirale infernale qui va voir disparaître, comme un jeu de domino, emplois et services comme la neurochirurgie, avec le départ annoncé du père de la greffe du visage, le Pr Laurent Lantieri. C'est encore l'hôpital Albert Chennevier, dont on apprend par la presse la menace de disparition.

Autre victime collatérale de ce jeu de massacre, l'Université Paris Est-Créteil, dont la présidente, le Pr Bonnafous, dénonce « l'inconséquence d'une telle décision » qui va modifier et fragiliser profondément l'avenir de la Faculté de médecine, dont le Doyen est signataire de l'Appel des 50 pour des Assises régionales de la santé en Île-de-France.

L'ARS a bien l'intention de casser l'Hôpital public au service du privé. Ne va-t-on pas bientôt inaugurer le plus grand hôpital privé de l'Est parisien ? Syndicats, élus et associations d'usagers regroupés au sein de la coordination sont bien décidés à engager ce bras de fer avec l'ARS IDF, comme en témoigne le rassemblement réussi du 10 février, en présence de Christian Favier et de très nombreux élu-e-s et candidat-e-s du Front de Gauche.

Fabien Cohen



les cocos dans les collectifs locaux

## ARGENTEUIL la radiothérapie doit vivre

L'hôpital d'Argenteuil dispose du seul service public de radiothérapie pour un bassin d'environ 500 000 habitants, dont une partie importante rencontre des difficultés sociales. Il a été complètement restructuré et équipé d'appareils de pointe extrêmement performants dont le dernier a été mis en service en mai 2010. Cela représente un investissement de 4 millions d'euros.

Sous prétexte que le service n'a accueilli « que » 575 patients au lieu des 600 exigés, Mr Évin annonce sa fermeture lors de l'installation de la Conférence de territoire du Val d'Oise le 18 janvier dernier. Cette fermeture :

- mettrait en danger des malades qui devront en plus subir des trajets plus longs et des dépenses supplémentaires,
- menacerait d'autres services associés au traitement du cancer et tout le réseau d'oncologie mis en place dans le cadre du plan cancer,
- gaspillerait 4 millions de fonds publics investis,
- servirait les intérêts des groupes privés qui auraient alors le monopole de ces traitements dans le département.

Dès cette annonce, l'émotion et la colère ont été fortes. À l'appel du Comité de Défense, une centaine de personnes se sont rassemblées lors de la réunion du Conseil de surveillance le 27 janvier. Un Conseil d'agglomération Argenteuil-Bezons extraordinaire s'est tenu devant l'hôpital le 3 février à l'appel des maires des 2 villes.

Depuis, la colère monte et la résistance s'élargit. À l'appel du Comité de défense et de la CGT, soutenu par les élus et de nombreuses organisations, une manifestation de plusieurs centaines de personnes a traversé Argenteuil de l'hôpital à la sous-préfecture le 5 février. Le sous-préfet reconnaît que toutes les conditions exigées par l'ARS pour le maintien du service sont remplies, à l'exception du seuil de 600 patients pourtant presque atteint alors que la mise en activité complète du service n'a commencé qu'en mai. Les élus du bassin, toutes tendances confondues se mobilisent pour le maintien du service.

La pression du privé est soulignée de façon scandaleuse à la fin du rapport de l'Inspection générale des Affaires sociales (IGAS) sur l'hôpital d'Argenteuil où l'on trouve cette phrase : « Les relations avec les thérapeutes privés sont difficiles. A titre d'exemple, la clinique de Sarcelles est réticente, voire menaçante, vis-à-vis du développement de la radiothérapie d'Argenteuil ».

Le Conseil de surveillance et le Comité de défense ont demandé un rendez-vous à Évin. Avec ou sans ce rendez-vous, le Comité de défense ira au siège de l'ARS exprimer l'exigence du maintien de la radiothérapie.

Plus largement il continue à se battre contre le projet aberrant et dangereux de restructuration des urgences chirurgicales et radiologiques la nuit et le week-end, pour obtenir la réintégration des services de stérilisation et de la pharmacie dans la reconstruction de l'hôpital et pour obtenir l'autorisation de l'activité de rythmologie.

Christiane Leser