

Parti  
communiste  
français

commission Santé  
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

novembre 2016

globule  
rouge  
INFO

## PLFSS 2017 L'IMPOSTURE JUSQU'AU BOUT !

**A** lors que le PLFSS2017 a été voté en première lecture dans un silence médiatique tonitruant, le mouvement syndical et social se mobilise pour une grande journée d'action unitaire le 8 novembre prochain, journée toute aussi ignorée par les grands médias La loi de financement de la sécurité sociale 2017 s'inscrit dans le plan triennal d'économies... qui finance les quelques 41 milliards du « pacte de responsabilité ». C'est ainsi que nous avons pu entendre la ministre M. Touraine se faire la chantre du « bilan positif » de Hollande/Valls en s'exclamant sur la fin « du trou de la sécurité sociale » à l'horizon 2017 avec un déficit prévisionnel de 400 millions d'euros au lieu de 17,4 milliards en 2011.

Mais cela s'est fait au prix de moins de sécu, quand il en faudrait plus, en réduisant les dépenses alors qu'il faudrait augmenter les recettes et que c'est possible. L'argent est là : dans les poches des actionnaires... ou plutôt

leurs paradis fiscaux ; dans les banques, au plus haut niveau de l'appareil d'État ! En réalité, c'est la manifestation de l'application sans faille et sans état d'âme de l'axiome ultra-libéral : toujours moins pour les besoins humains, toujours plus pour la finance !

Au-delà des chiffres et de quelques manipulations internes aux comptes sociaux, la décélération du déficit de la sécurité sociale cache une formidable atteinte aux droits sociaux, au cours de ce quinquennat, dont nous pouvions attendre un autre résultat ! Si nous relevons le coup de pouce de la baisse de la CSG pour quelques milliers de retraités, que dire de l'allongement de délai pour partir à la retraite, de la cotisation « de solidarité » que seuls les retraités paient, du blocage de l'indexation sur le coût de la vie...

Au nom de l'équité, ce gouvernement a massacré le principe d'universalité des allocations familiales et les cotisations patronales auront disparues de leur financement... Après la mascarade de la « stratégie nationale de santé », la loi dite de « modernisation de notre système de santé » consacre les groupements hospitaliers de territoire » (GHT), actant

une destruction sans précédent de l'offre de soins hospitaliers dans notre pays : le PLFSS 2017 prévoit une énième pression financière sur les budgets hospitaliers avec une nouvelle ponction de l'ordre de 1,5 milliard au titre de « l'efficacité de la dépense hospitalière », du « virage ambulatoire » et de la « réduction des inadéquations hospitalières » !! Que de souffrances du côté des personnels, et de dégradation des conditions d'accès et de prises en charge de la population non comptabilisés dans les propos cyniques de la ministre de la Santé !

Enfin, la politique de « redressement » des comptes de la sécurité sociale a été rythmée chaque année à coup de contrats d'objectifs et de moyens pour les caisses : des milliers de suppressions d'emplois, fermetures des centres d'accueil et de paiement, remise en cause des missions au service de la population et à terme un processus achevé d'étatisation de la sécurité sociale !

Ainsi le PLFSS 2017 prévoit 4,1 milliards d'économies sur les besoins de santé dans la vie et le travail, de retraite et de politique familiale !

Non ! La remise en cause des droits sociaux et le démantèlement de la sécurité sociale ne relèvent pas de la gauche, Madame Tou-

raine ! Non ! La pression sur les dépenses de santé et de protection sociale ne sera jamais les indicateurs d'une politique de gauche : en attestent tous les candidats de la « primaire de droite » qui font dans la surenchère, le sourire aux lèvres !

Seule la volonté politique de respect des principes de solidarité, d'universalité, d'égalité peut répondre aux formidables défis de notre temps, tels que le vieillissement de population et le développement des maladies chroniques, la lutte pour un développement durable social et environnemental, la mise à disposition de toutes et tous des progrès médicaux et technologiques. Ils exigent une mobilisation sans précédent de moyens financiers pour l'Humain, enfin !

Dans l'immédiat, les communistes n'auront de cesse de faire valoir leurs propositions immédiates : arrêter les exonérations des cotisations patronales et la fiscalisation de celles-ci ; une cotisation complémentaire exceptionnelle sur les profits financiers ; mettre en place la modulation des cotisations patronales selon les objectifs d'emplois et de salaires...

Se fixer l'objectif d'atteindre rapidement le 100% SÉCU mettra fin à l'éloignement de soins de millions de personnes.

**Maryse Montangon**  
animatrice de la commission  
**Santé/protection sociale**

la  
prochaine  
réunion de

la  
commission  
Santé

se tiendra le

**10 décembre 2016**

**à partir de 9H30**

**au CN du PCF**

confirmez votre participation

à l'adresse : **sante@pcf.fr**



## INSUFFISANCE RÉNALE ALLONS-NOUS VERS UNE PRISE EN CHARGE À GÉOMÉTRIE VARIABLE ?

La préparation du débat sénatorial prévoit une réactualisation de l'article 43 du PLFSS 2014. Il s'agissait d'une expérimentation, à compter du 1/03/2014, de la prise en charge de l'insuffisance rénale.

Revenons sur ce que nous en disions à l'époque...

Présentée comme une des mesures phare des transformations du financement des établissements de santé – on notera au passage avec inquiétude la vision positive de la tarification à l'activité, qu'il suffirait d'amender – cette première tentative de régionalisation des financements ne peut que faire craindre le développement d'inégalités des prises en charge, d'autant plus que le but avoué est de diminuer les dépenses !

**Élément du puzzle d'une stratégie globale visant à se conformer aux principes austéritaires de la commission européenne, cette proposition traduit une fois de plus l'hypocrisie de l'actuelle politique de santé : faire croire à l'amélioration des prises en charge, à la reconnaissance du besoin de véritables parcours de soin pour mettre en place des mesures d'économies : le recours au décret pour en fixer les modalités confirme l'opacité voulue au projet !**

Cassant le principe républicain de l'accès aux mêmes droits sur l'ensemble du territoire français, la création de dérogations, à géométrie régionale, aux règles habituelles de financement des soins pourrait se traduire par des restes à charge pour les malades, variables selon leur lieu d'habitation, dans une affection normalement prise en charge à 100%.

Le détournement des besoins exprimés se retrouve malheureusement ailleurs, comme par exemple dans le développement de la chirurgie ambulatoire, une économie pour la sécurité sociale faite par une augmentation des restes à charge pour les patients rentrés chez eux !

Pour le PCF, l'indispensable amélioration des parcours de soin des malades chroniques nécessite des financements répondant aux besoins élaborés démocratiquement et permettant une prise en charge à 100% par la sécurité sociale.

L'enveloppe fermée de l'ONDAM est insupportable quand ce qui pèse sur les comptes de la sécurité sociale, c'est le coût du capital, limitant la masse salariale et les cotisations qui permettraient de répondre aux besoins.

Michèle Leflon

BUREAU  
DE PRESSE  
DU PCF

communiqués

### Le Rapport Laforcade confirme la volonté de liquider la psychiatrie de secteur

Le PCF veut exprimer sa vive inquiétude devant la persistance du gouvernement à remettre en cause la politique de Psychiatrie de secteur, tel que le rapport Laforcade, vient de le faire en mettant les points sur les "i" de ce que nous redoutions avec la Loi de Modernisation du système de santé. Il entend déplacer le centre de gravité du suivi au long cours des patients souffrant de maladies psychiques (névroses graves, psychoses,...) actuellement pris en charge dans les consultations au Centre Médico Psychologique (CMP) vers la consultation du médecin traitant qui n'est pas formé pour appréhender ces pathologies lourdes et difficiles, cela au nom de l'amélioration du parcours de santé, et pour éviter les hospitalisations.

C'est une méconnaissance du dispositif de psychiatrie de Secteur qui, depuis 1960, est fondé sur la continuité de la prise en charge par la même équipe. Ce qui permet qu'aujourd'hui plus de 80% des patients suivis en psychiatrie ne seront jamais hospitalisés!

De même, le rapport Laforcade se propose ainsi de limiter les traitements psychiques à des techniques de rééducation voire de conditionnement des patients, niant toute la complexité bio-psycho-sociale de chaque sujet. En fait, cette loi va encore renforcer la conception sécuritaire, de normalisation des individus et des populations, au détriment d'une psychiatrie visant à soigner chaque sujet en fonction de sa psychodynamique propre.

Le PCF et ses élus, dénoncent ce projet, et proposent de lancer un mouvement, associant, tous les citoyens, associations, syndicats, partis pour l'élaboration, au travers d'un vaste débat de société, d'une Loi cadre de refondation d'une psychiatrie de Secteur humaine.

## SARTHE LES ÉLUS D'ALLONNES DISENT NON À L'INTÉGRATION FORCÉE DE L'EPSM DE LA SARTHE DANS LE GHT 72

À l'unanimité le 29 juin 2016, le Conseil municipal d'Allonnes a voté son soutien à l'action menée par la communauté hospitalière de l'Établissement public en santé mentale de la Sarthe qui refuse la décision sans motifs de l'Agence régionale de la Santé des Pays de la Loire d'intégrer l'établissement dans le GHT 72. De plus, Gilles Leproust, maire communiste d'Allonnes et conseiller départemental, a fait voter à l'unanimité ce même vœu à l'Assemblée départementale.

L'EPSM et Allonnes ont une histoire longue de 48 ans. Cet établissement est un acteur éminent de la ville. Il accueille un Institut de formation en soins infirmiers, seule formation supérieure qui valorise l'image de notre ville populaire.

Ce refus de l'ARS des Pays de la Loire, confirmé par le ministère de la Santé, est inacceptable sachant que 12 autres EPSM en France ont eu leur dérogation. Ceci est la traduction de la régionalisation de la politique de santé publique qui est incluse dans la loi Touraine, volet santé de la loi NOTRE. Nos concitoyens ne sont plus à égalité de droit à la santé en fonction de la région dans laquelle ils habitent. C'est inacceptable !

La loi Touraine passe d'une logique de besoin à une logique gestionnaire des moyens avec comme maître mot « économie » alors que la politique de santé publique doit avoir « accès au droit à la santé à égalité pour tous ».

Francine Giffard  
conseillère municipale référente Santé

### parole d'élus

### la politique de santé est un axe prioritaire de notre action



par Aurélien Guillot  
conseiller municipal de Laval

C'est une des marques de son identité au service de « l'Humain d'abord ».

La fédération du PCF de la Mayenne soutient toutes les initiatives de rassemblement des organisations syndicales en faveur des progrès sanitaires et sociaux comme la grève du 8 novembre et les actions engagées par l'intersyndicale CGT/FO dans les hôpitaux publics du département.

Membre du *Collectif départemental de défense et de développement des services publics* dans le département (CDDD-SP53), elle a participé activement à la réussite des assises locales qui se sont déroulées à Laval le samedi 5 novembre.

Plus de 130 personnes présentes ont écouté et débattu avec les intervenants nationaux, Hélène Derrien, présidente de la *Coordination nationale de défense des hôpitaux et des maternités de proximité*, Christophe Prudhomme, militant syndical CGT et porte parole de l'AMUF, Sylvie Magne, responsable des infirmières scolaires de la FSU et des intervenants locaux, médecin, chirurgien, cadre de santé et l'animateur d'un collectif d'usager contre la désertification médicale.

La lutte pour un service public de santé va continuer sur les trois dossiers princi-

paux qui sont :

- la **défense des hôpitaux publics** contre les conséquences désastreuses de la mise en place des GHT
- la **désertification médicale** avec la place grandissante laissée à la médecine libérale, avec par exemple le projet de création d'une maison de santé pluri-professionnelle très coûteuse pour la ville de Laval (cela se ferait avec un contrat de gestion avec une entreprise privée pour une durée de 25 ans) ; je vais me battre avec les communistes de Laval pour rassembler la population autour de l'idée de **la création d'un centre de santé**
- la **défense des trois EPADH** que le conseil départemental de droite veut fermer dans le département.

La mobilisation contre les lois Bachelot et Touraine prennent de l'ampleur, nous ressentons une volonté de la population de se mobiliser avec les personnels soignants (100 participants, usagers, élus, maires et personnel soignant à Mayenne le 16 novembre).

Nous avons bien l'intention de contribuer à la montée en puissance de ce mouvement.

# LA FIÈVRE MONTE

## NOTRE SANTÉ VA MAL !

Les contraintes budgétaires imposées depuis des années ont des conséquences désastreuses.

La déstructuration du système hospitalier public et privé non lucratif français se poursuit. Avec l'instauration des groupements hospitaliers de territoire, 135 groupements hospitaliers se substitueront aux 850 hôpitaux publics.

De nombreux établissements sont soumis à des restructurations drastiques.

Des services entiers sont fermés, des lits supprimés partout, des activités « non rentables » abandonnées, des investissements retardés au-delà du raisonnable.

Les conditions de travail des personnels se dégradent avec, pour conséquence, une pénibilité accrue, des burn-out en série, un nombre de suicides qui interpelle.

Les conditions d'accueil, la qualité des soins, la proximité et la sécurité sont remises en cause.

Les pratiques de soins sont mises à mal, tout particulièrement en psychiatrie.

En ville et à la campagne, du fait des problèmes de démographie médicale et paramédicale, des restructurations et fermetures, la désertification sanitaire s'étend.

Des mesures d'urgence sont aujourd'hui indispensables, mesures sans lesquelles notre pays connaîtra une grave crise sanitaire.

Pourtant le projet de loi de finance de la sécurité sociale pour 2017 prévoit encore 4 milliards d'euros en moins pour notre santé dont 860 millions pour l'hôpital.

Il faut rompre avec la résignation ! Nous sommes toutes et tous concernés ! Notre santé, c'est notre affaire.

Usagers-ères, citoyens-nes, professionnel-les, ensemble pour un service public de santé de qualité et de proximité répondant aux besoins de la population !

extraits de la déclaration de l'AG de la Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité

les cocos dans les collectifs locaux

## VAUCLUSE la santé et l'éducation populaire

Les Amis de l'Humanité/Vaucluse ont organisé le 10 novembre un débat sur *L'hôpital à l'agonie, quelles résistances ?* Pourquoi ce choix ?

Les Amis de l'Humanité 84 n'ont pas que la défense et la diffusion du journal de Jaurès comme boussole militante, ils ont aussi à cœur « l'éducation populaire ».

Confrontés à des décennies de coups de butoir dévastateurs portés contre notre système de santé, à un moment où le nombre d'exclus qui ne peuvent plus se soigner correctement augmente, où l'esprit même de notre système de solidarité est profondément remis en cause, où l'appétit capitaliste est croissant pour s'accaparer la partie juteuse de ce « marché » de la santé, il nous a semblé nécessaire de susciter une réflexion de fond sur ces thèmes.

Nous souhaitons que cette conférence débat soit un lieu privilégié de rencontre et d'échange des ayants droit et des personnels du secteur.

En octobre, en partenariat avec le cinéma Utopia d'Avignon, nous avons diffusé le film *La Sociale* et animé le débat avec Gilles Perret le réalisateur, dans une salle pleine.

Ensuite, pour novembre, nous avons programmé une conférence débat sur l'hôpital public. Ce sujet étant une vraie question de société et un enjeu important de la lutte syndicale, nous avons pensé tout de suite aux compétences de Jean-Luc Gibelin, militant PCF et CGT de la Santé. Nous avons estimé qu'il n'était pas seulement l'intervenant capable de faire l'état des lieux, mais aussi le conférencier pouvant démontrer le processus des transformations régressives visant à un système hospitalier à deux vitesses. Évidemment, il avait toutes les capacités politiques et syndicales pour mettre en lumière les objectifs de luttes pour une protection santé solidaire avec une couverture à 100%.

De ce point de vue, notre conférence débat fût une réussite et la cinquantaine de présents est repartie mieux armée pour défendre leur hôpital et leur Sécu.

Dominique Declosmenil