

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

septembre 2013

globule
rouge
INFO

ÇA SUFFIT ! LES RESTRUCTURATIONS, LES FERMETURES UNE AUTRE POLITIQUE EST POSSIBLE À GAUCHE !

La colère s'est exprimée avec force lors de la manifestation pour la maternité des Lilas le 21 septembre au matin. En cette journée internationale pour la Paix, les femmes, les bébés, les parents ont dit leur volonté que cette maternité emblématique reste sur place.

Après des années de lutte, au printemps dernier, un projet de reconstruction sur un terrain dans la ville des Lilas avait été accepté par l'ARS. En juillet, la même ARS annonce le transfert de la maternité sur le site de l'hôpital de Montreuil, ce qui signifie la disparition de la maternité de niveau I pour la population du secteur.

Ce dossier est symbolique de la situation, comme les urgences de Watreloo.

Le personnel est engagé dans une bataille exemplaire, dans un affrontement avec les décisions absurdes et iniques des ARS. Plus que jamais, notre proposition d'en finir avec les ARS, avec la loi

Bachelot est d'actualité. Il faut d'urgence un moratoire sur les restructurations, sur les fermetures de services et d'activité, il faut un vrai débat public pour une nouvelle loi de santé qui réponde aux besoins de la population.

C'est important que la mobilisation des élu-e-s de toutes sensibilités s'exprime lors des rassemblements. Mais il est aussi déterminant que les actes politiques soient en cohérence. Comment dénoncer les décisions

des ARS un peu partout en France et ne pas soutenir la proposition des parlementaires communistes d'une autre organisation sanitaire ?

Le prochain débat sur la loi de financement de la sécurité sociale (PLF-SS) sera éloquent. Il faut rejeter un PLFSS qui ne permette pas de maintenir une offre de santé sur le territoire, qui se concrétise par encore plus de fermetures d'activités, qui augmente le reste à charge pour les familles, c'est-à-dire qui augmente le renoncement

aux soins. Allons interroger les parlementaires de la majorité gouvernementale sur leur intention de vote !

Une politique de gauche solidaire, juste, équitable, permettant de répondre aux besoins des professionnel-le-s et des ayants-droits à la santé est possible. La finance dehors, l'Humain d'abord !

Jean-Luc Gibelin

animateur de la commission
Santé/protection sociale

la
réunion
de la
commission,

Santé
protection
sociale

et

Activité
en direction
des retraité-e-s

se tiendra le

12 octobre au CN du PCF

merci de confirmer

la participation à sante@pcf.fr

SIGNEZ LA CARTE PÉTITION À HOLLANDE



SYSTÈME TRANSFUSIONNEL RAPPORT VÉRAN

Publié en juillet, ce rapport parlementaire intervient dans une situation complexe pour le système transfusionnel éthique français. Depuis des années, des coups lui sont portés ou tentés comme la livraison de la fourniture du « plasma thérapeutique » à la multinationale Octapharma en 2011.

Dans la dernière période, la mise en concurrence systématique des *Médicaments dérivés du sang* (MDS), imposée par l'UE, et le non-contrôle par l'ANSM de la réalité des déclarations des labos étrangers ont mis en difficulté le LFB (Laboratoire du fractionnement et des biotechnologies), établissement public national. Perdant la moitié de la fourniture des MDS aux hôpitaux, le LFB a réduit sa production (290 emplois supprimés) entraînant la réduction de la fourniture de « plasma » par l'*Établissement français du sang* (EFS). Conséquences en cascade, arrêt du prélèvement de plasma dans les « collectes mobiles » (hors site fixe départemental), suppression totale de collectes de sang dans des villages et petites villes et de 500 emplois.

D'énormes investissements avaient été réalisés, tant à l'EFS pour l'achat des machines « plasmaphérèse » qu'au LFB, pour porter à un million cent mille litres la capacité de traitement du plasma et assurer l'autosuffisance nationale. Tout cela est devenu inutile.

L'EFS pourrait rapidement être amené à détruire des dizaines de milliers de litres de plasma des donateurs béné-

voles quand ce dernier (le plus souvent acheté à des miséreux) entre massivement dans notre pays après transformation en MDS par des multinationales. Tel est le business !

Le rapport Véran répond positivement à la majorité des préoccupations des associations de donneurs de sang : affirmation du caractère éthique, proposition de création d'un label éthique européen, mieux connaître les besoins, leur évolution et les pratiques médicales, caractère stratégique des MDS et rôle national du LFB, suppression de la « déclaration de suspicion » de la maladie de Creutzfeldt Jakob sporadique, reprise de la production de « plasma thérapeutique sécurisé par quarantaine »...

Mais le rapport comporte aussi des insuffisances, il ne demande pas au gouvernement de missionner l'ANSM pour contrôler la traçabilité de toutes les poches entrant dans la fabrication des MDS par les multinationales concurrentes, ni de leur imposer les contraintes sanitaires exigées du LFB. Enfin point très inquiétant, le rapport préconise (recommandation N° 14) l'inscription dans le *Code de la santé publique* d'un objectif de « pluralité de l'offre pour les MDS ». Ce qui légitimerait l'ouverture totale du « marché » de ce domaine de la santé à la concurrence des multinationales.

Cela devra donc être débattu et amendé quand ce rapport sera à l'ordre du jour parlementaire.

Jean-Pierre Basset



GUY FISCHER, SÉNATEUR DU RHÔNE

financement des retraites : pas de rupture avec la méthode Fillon

Avant l'été, le rapport Moreau avait préparé l'opinion publique aux solutions les plus radicales en matière de réforme des retraites. À l'issue des négociations avec les partenaires sociaux, le Premier ministre vient d'annoncer des mesures en apparence moins rudes, mais en réalité tout aussi injustes, suivant la méthode bien rodée du « moindre mal ».

Je suis consterné de constater que le projet du gouvernement socialiste, avec essentiellement l'allongement de la durée de cotisations et l'augmentation des cotisations retraite, ne marque aucune rupture avec la réforme Fillon de 2010 ! Pis encore, après avoir fait 20 milliards de cadeaux aux entreprises avec le fameux « crédit d'impôt compétitivité », le Premier ministre annonce que la légère augmentation des cotisations et l'effort sur la pénibilité demandés au patronat seraient « compensés » (on parle de 34 milliards) ! De qui se moque-t-on ? À l'évidence, des salariés, des précaires, des chômeurs, des retraités.

L'allongement de l'espérance de vie, argument essentiel mis en avant par Ayrault comme par Fillon est la conséquence des conquêtes sociales et syndicales qui ont permis aux salariés de faire respecter leurs droits et d'en gagner de nouveaux. Pourtant, malgré ces avancées, le nombre des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne cesse de croître. L'espérance de vie d'un ouvrier demeure largement inférieure à celle d'un cadre. Quant à l'espérance de vie en bonne santé, elle tend à se réduire, en raison de la dégradation des conditions de travail liée au stress, ou encore aux cadences.

La précédente réforme des retraites avait accentué des inégalités insoutenables. Elle va entraîner, avec les décotes, une baisse du niveau des pensions pour les salariés les plus âgés et les plus usés physiquement, dont nombre d'entreprises se séparent sans scrupule. Elle va prolonger l'activité d'autres salariés et le maintien des chômeurs âgés en dessous du seuil de pauvreté, tout en freinant l'entrée des jeunes dans la vie professionnelle.

Quant à l'argument du gouvernement selon lequel les retraités seraient ménagés par la nouvelle réforme, c'est un mensonge. Voici ce que m'écrit un retraité, décomposant, chiffres à l'appui, la baisse de son pouvoir d'achat sur les six dernières années : impôt sur le revenu : + 14,72 % ; taxe foncière : + 31,12 % ; taxe d'habitation : + 16,15 % ; prélèvements sociaux : + 68,50 % ; complémentaire santé : + 38,30 %. Face à ces chiffres, sa retraite a augmenté de 7,21 %.

Si la situation des comptes sociaux exige réellement une réforme du financement des retraites, cette réforme ne peut se faire contre les salariés, contre les retraités eux-mêmes ; ces derniers ne sont pas le problème : ils sont la solution car ils cotisent ! Oui, il est temps que le capital et l'argent de la spéculation, qui, aujourd'hui, détruisent plus d'emplois qu'ils n'en créent, soient enfin mis à contribution pour une réforme des retraites juste et viable, prenant l'argent là où il est et garantissant le droit à la retraite à 60 ans sans décote ni nouvel allongement de la durée de cotisation !

Rien qu'en taxant le capital au même niveau que le travail, il serait immédiatement possible de dégager annuellement 20 milliards d'euros de recettes pour le financement des retraites ! Ce sont ces propositions que, fidèle aux positions qu'il a toujours soutenues, le groupe Communiste, Républicain et Citoyen défendra sur cette nouvelle réforme des retraites, en déplorant que ces pistes économiques viables et socialement justes soient purement et simplement rejetées par le gouvernement.

DÉCLARATION DU PCF

Dans le cadre de la préparation du PLFSS 2014, la Cour des comptes vient de publier un rapport portant pas moins de 82 recommandations visant à appliquer la stratégie de réduction de la dépense publique et sociale à la Sécurité sociale

Prenant appui sur une dégradation des comptes de la sécurité sociale par rapport aux prévisions, la Cour propose « d'enrayer la spirale de la dette sociale » en accentuant notamment la pression sur les dépenses de soins et en augmentant les prélèvements sociaux et fiscaux sur les ménages. Côté recettes, elle propose un élargissement ciblé de l'assiette de la CSG, une remise en cause des « niches sociales » et une affectation systématique des hausses des prélèvements au remboursement de la dette sociale (CADES), plutôt qu'à la réponse aux besoins sociaux de la population. Ces préconisations ne permettront pas de résorber le moindre déficit. Côté dépenses, elle propose une saignée supplémentaire pour la branche maladie.

La retraite des agriculteurs est aussi dans le collimateur, puisqu'elle propose de remettre en cause certains mécanismes permettant de diminuer les cotisations sociales des agriculteurs. Ce qui leur serait donné dans la réforme des retraites leur serait alors retiré dans le PLFSS 2014 !

Cette nouvelle attaque contre la Sécurité sociale se trompe une fois de plus de cible. Ce n'est donc pas en faisant une fois encore pression sur les dépenses de sécurité sociale que les comptes sociaux se redresseront ou que la dette sociale se résorbera. Au contraire, les seuls gagnants de l'opération seront comme à l'accoutumée les acteurs privés et financiers. C'est en travaillant à l'augmentation de l'emploi de qualité et des salaires que l'on pourra assurer les comptes de la sécurité sociale. Le gouvernement doit avoir le courage de changer de cap, de s'attaquer à l'idéologie dominante régressive de baisse du coût du travail et de lui opposer la baisse du coût du capital.

Le 17 septembre 2013

RETRAITE UNE CAMPAGNE UNITAIRE DANS LA PROTECTION SOCIALE

Depuis fin juin, un appel unitaire est lancé pour les retraites 2013. Il est disponible sur le site unitaire : www.retraites2013.org et sur les pages web de la commission : sante.pcf.fr

Cet appel regroupe :

- des partis politiques : les formations du Front de Gauche dont le PCF, EELV, Gérard Filoche et Gauche Avenir, le NPA
- des syndicats : La FSU, Solidaires, des fédérations de la CGT, l'UNEF
- des associations : Attac, la Fondation Copernic, les Marches européennes, les associations féministes qui ont fait un appel spécifique, les effrontées
- les 14 organisations de jeunesse dont la JOC, les organisations de jeunesse de gauche (MJS compris), les organisations de jeunesse syndicales qui ont fait un appel : *La retraite, une affaire de jeunes ! ...*

Cet appel a produit un logo (ci-contre), un argumentaire, un tract. Cet appel propose aussi des meetings décentralisés. Les dates peuvent encore être modifiées en fonc-

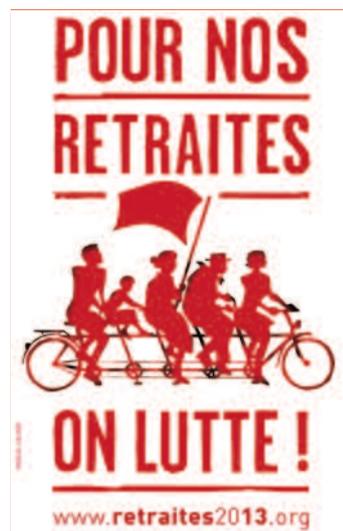
tion d'impératifs locaux, il faut vérifier les lieux et horaires. Les prévisions actuelles sont :

- le 2 octobre à Rouen,
- le 9 octobre à Paris
- le 11 octobre à Toulouse
- le 16 octobre à Nancy.

D'autres initiatives sont annoncées comme le 26 septembre à Montluçon, le 4 octobre à La Seyne sur Mer, le 5 octobre à Nantes au niveau intersyndical.

Retraite, ce n'est pas joué comme le préconise le gouvernement. Nous avons notre mot à dire !

Faisons nous entendre pour une protection sociale solidaire !



parole d' élu

Centres de santé au Mans un projet alternatif

par **Martin Combe**
conseiller municipal du Mans

Lors de la campagne des élections législatives de 2012, la question fut posée, à l'occasion d'un débat public, des conditions pour se soigner maintenant que « nos médecins partent à la retraite sans avoir de remplaçant ».

Dans la même période, au conseil de surveillance du centre hospitalier du Mans, l'engorgement des urgences amène la question des soins de premier recours. La ville du Mans compte 150 000 habitant-e-s. La perte de couverture médicale dans plusieurs quartiers de profils sociologiques différents est aussi évoquée.

La mairie à direction socialiste avance une proposition de maison de santé.

Les élu-e-s communistes, et plus globalement le groupe Front de gauche, portent le projet alternatif de centre de santé. Nous prenons appui sur les expériences de communes d'Île-de-France, mais aussi de la réalisation en cours à la Ferté-Bernard.

Nous sommes confortés par les informations recueillies lors d'un stage CIDEFE sur les centres de santé.

Nous organisons un déplacement sur Aubervilliers pour une rencontre sur le centre de santé.

Nous avons mené le débat dans la majorité municipale sur la nécessité de donner une orientation politique en prônant un centre de santé public plutôt qu'une maison de santé libérale.

Nous avons obtenu une commission d'étude des élu-e-s qui abouti à la nécessité d'implanter un centre de santé municipal avec 4 médecins généralistes, 2 dentistes, 2 ou 3 infirmier-ère-s, du personnels administratif.

Dans les prochaines semaines, une délibération municipale doit intervenir pour engager encore plus le projet.

Ce projet alternatif, parti d'une rencontre publique, est en bonne voie et montre l'utilité des élu-e-s communistes et du Front de gauche. Nous restons vigilants pour que la concrétisation soit dans le programme municipal dans les prochaines semaines.

Martin Combe, conseiller municipal communiste, second en partant de la gauche, au cours du débat à la Fête de l'Humanité ; à sa gauche, Philippe Kéavec qui animait le débat et Catherine Brule, PG, première adjointe au maire socialiste du Mans



LA FIÈVRE MONTE

URGENCES DE L'HÔTEL-DIEU en finir avec le double langage

Depuis dimanche, personnels et usagers occupent l'Hôtel-Dieu. Ils protestent contre la liquidation de fait des urgences, en dépit des assurances de la ministre.

En effet, si **Marisol Touraine a suspendu la fermeture des urgences, tout se passe comme si cette décision n'avait pas été prise.** Ces derniers jours, les pompiers auraient reçu la consigne de ne plus adresser de patients à l'Hôtel-Dieu, et la *Commission médicale d'établissement (CME)* s'est prononcée pour leur fermeture.

Les personnels dénoncent les contre-vérités (démenties par le rapport de la Haute autorité de Santé) d'une CME qui a tout à gagner à la fermeture. Aujourd'hui, l'Hôtel-Dieu se vide de son sang et on choisit sciemment de ne rien faire. Ce pourrissement, c'est le démantèlement de l'hôpital public qui se poursuit.

Paris manque de lits : on en supprime. Plus de 100 000 patients fréquentent les urgences rénovées de l'Hôtel-Dieu, on les ferme. Au profit d'une

à Paris



juteuse opération immobilière. Que reste-t-il de la décision de la ministre ? Le double-langage et les faux-semblants sont intolérables quand il s'agit de la santé des Parisiens.

Alors qu'on asphyxie l'Hôtel-Dieu, ce sont les patients qui manquent d'air. J'ai écrit aujourd'hui à Marisol Touraine pour lui demander de mettre en œuvre sa décision, ainsi qu'au maire de Paris pour que les personnels en lutte soient entendus par les présidents des groupes au Conseil de Paris

communiqué de **Ian Brossat**
président du groupe communiste
et élu du Parti de gauche de Paris

le 5 septembre 2013

les cocos
dans les
collectifs
locaux

PONTOISE coup d'œil sur la réalité d'un comité

Les forces du comité de défense de l'hôpital public de Pontoise se sont un peu étiolées au cours du temps. Parce que leur parti n'existe plus pour certains, parce qu'il se sont dispersés vers d'autres causes pour d'autres, parce qu'ils ne sont plus dans l'opposition politique, des animateurs du comité ne sont plus actif-ve-s.

Mais le besoin d'informations demeure pour les simples citoyens ou ceux engagés dans la vie associative, syndicale ou politique du département.

Les militants du PCF restent fidèles aux objectifs fixés lors de la création de ce comité en 2008 contre l'application de la loi HPST sur le territoire, à savoir, exporter l'informa-

tion concernant la politique de santé. Ceux d'EELV le font aussi.

Et c'est parce qu'ils sont aussi des syndicalistes impliqué-e-s dans les instances hospitalières et départementales de la santé qu'ils drainent cette information et la partagent.

Ainsi, avertis de la réalité du moment concernant l'état de l'offre sanitaire, des décisions de l'ARS/IDF, et donc des retentissements sur les conditions d'accueil dans nos structures publiques hospitalières ou sociales, les élus ou militants associatifs pourront s'en saisir et intervenir à leur tour dans d'autres lieux décisionnels, municipalités, Conseil général, Conseil régional, Conseil d'administration des associations à caractère social... en toute connaissance.

Christine Appiani

notre commission a animé des ateliers lors de l'université du PCF fin août-début septembre nous y revenons ici brièvement

PROJET RÉFORME GOUVERNEMENTALE *Mains basses sur les retraites*

Dès le vendredi après-midi, plus de 120 participant-e-s ont répondu à l'invitation de la rencontre avec André Chassaigne, président du groupe à l'Assemblée nationale, et Jean-Luc Gibelin.

Ce fut l'occasion d'un décryptage de la loi telle que connue à l'époque et du partage de nos propositions alternatives.

Cette rencontre a montré la détermination des communistes présent-e-s pour ne pas se laisser faire, pour porter l'exigence d'une retraite à 60 ans à taux plein comme marqueur de choix de gauche.



*l'atelier Retraite
avec André Chassaigne et Jean-Luc Gibelin*

Où va l'hôpital public ?

Cette vaste question, introduite par un diaporama, a permis de re-situer :

- les réalités présentes de l'hôpital public
- les différentes « réformes » qui ont fragilisé le tissu hospitalier et ses moyens
- l'enjeu de l'hôpital public au cœur du financement de l'Assurance maladie



l'atelier Où va l'hôpital ?

- les projets du gouvernement social-libéral inscrits dans les injonctions de baisse des dépenses publiques
- nos propositions
- les rendez-vous de lutte, notamment la préparation du PLFSS 2014.

L'échange avec la trentaine de participant-e-s a « rajouté » des questions !

Les questions de financement sont légitimement très présentes : en finir avec la T2A, oui ! Mais quoi mettre à la place ? Les déficits des hôpitaux ? Mais c'est « une bonne dette » ! Les HP ne peuvent plus investir !... « c'est quoi un hôpital public ? » Question salubre, au moment où le rapport « Pour une stratégie nationale de santé » pose la même question... avec des arrière-pensées meurtrières !

Les luttes locales mobilisent les communistes. La campagne municipale devrait les trouver plus à l'aise pour intervenir sur les questions de santé...

La dernière parole à une jeune participante, hospitalière : cela change des débats où on fait le constat des « dégâts » !

Evelyne Van Der Heym

Comment construire une politique territoriale de santé ?

Cet atelier, qui a réuni de nombreux participants de toutes générations, nous a permis, grâce à l'intervention de Monique Durrieu, maire adjointe de Toulouse déléguée à la santé, de mieux connaître la démarche des élus pour mettre en place une politique territoriale de santé. Et dans le cas de Toulouse, de cibler les priorités en

Monique Durrieu et Paul Cesbron



mettant en mouvement des groupes de travail réunissant la ville et les institutions. Ainsi de réelles avancées en matière de santé publique ont pu être obtenues.

Dans un deuxième temps, le Dr Paul Cesbron, membre de la commission Santé du PCF, travaillant actuellement sur un ouvrage concernant la démocratie sanitaire, nous a rappelé la définition de la démocratie comme étant l'intervention du peuple dans ses propres affaires, c'est-à-dire les affaires de la cité. Partant de là, la question de la participation des citoyens à la détermination des politiques et actions sur la santé s'est posée. Les participants ont évoqué les problèmes liés aux associations de patients, aux salariés qui ne se sentent pas souvent associés aux décisions des politiques territoriales de santé.

Malgré les résultats positifs sur la politique de santé obtenus par notre camarade élue à Toulouse, cet atelier a ouvert le débat sur l'ouverture à un champ plus large d'acteurs de la détermination de la politique sanitaire et médico-sociale, du processus participatif et de l'expression des besoins en matière de santé par les citoyens ; une démocratie sanitaire à construire...

Maryse Montangon

L'euthanasie comme une avancée ou un recul de civilisation ? Dans quelle société voulons-nous vivre ? De quelle humanité voulons-nous être ?

Dans un climat serein et d'une grande qualité d'écoute, une quarantaine de personnes étaient présentes pour cet atelier. Riche de réflexions philosophiques, il a été souligné d'apporter des réponses politiques pour que les soins palliatifs aient les moyens de répondre aux peurs légitimes des patients devant la souffrance.

Il a été souligné aussi d'éviter « de se laisser guider par l'émotion et finir par se satisfaire de réponses simples, plus « subjectives » que « raisonnables » à des problèmes d'une redoutable complexité et inviter à aller « jusqu'au bout de toutes les contradictions que seul peut révéler et quelques fois dépasser l'exercice d'un débat démocratique véritable ».

Christiane Caro

Ont participé à ce débat comme intervenants :

Dr Vincent Morel, président de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP)

Michel Vaxès, député honoraire PCF, Bouches-du-Rhône, membre de la Commission spéciale qui a abouti à la loi de 2005 sur la fin de vie et de la mission d'évaluation de cette loi, en tant que député

intervention de clôture :

Jean-Luc Gibelin, responsable de la commission Santé/protection sociale/retraite du PCF

et animé par Christiane Caro

membre de la Commission Santé du PCF



les intervenants de l'atelier sur l'euthanasie

UNE FÊTE ENGAGÉE, UNE MÉTÉO CONTRARIANTE

une série de propositions et d'alternative pour une politique solidaire

Les rencontres et débats proposés par la commission Santé/protection sociale ont été intenses en propositions.



Commission Nationale de Santé et de Protection Sociale
Le stand de la commission hébergé par la fédération de la Seine et Marne que nous remercions chaleureusement a permis de diffuser Globule rouge, de prendre des contacts de vendre des exemplaires des Cahiers.



lancement de la campagne des cartes-pétitions



on signe la carte-pétition pour la retraite à 60 ans

rencontre des signataires de l'Appel pour une protection sociale universelle et solidaire

Initiée par le Front de gauche-Santé/protection sociale, cette rencontre, organisée sur le stand du Front de gauche, avait pour objectif de réactualiser, de vivifier, à la lumière des enjeux, l'utilisation de notre Appel...



la rencontre de l'appel sécurité sociale sur le stand du Front de Gauche

L'échange, après une introduction à deux voix, a permis d'approfondir un certain nombre de questions pour l'appropriation du plus grand nombre : nous sommes confrontés à un enjeu d'envergure, et pas perçu comme tel, pleinement inscrit dans la logique de marchandisation et de privatisation. Il s'agit en l'occurrence de la transformation de tout notre système de protection sociale, avec un socle minimum (hôpitaux compris) pour les « plus pauvres », dans une démarche d'assistance, et le développement des prestations du privé lucratif, pour ceux « qui en ont les moyens », comme les complémentaires...

Les participant-e-s ont réaffirmé l'importance de la bataille d'information et d'éducation populaire au plus près de la population, en clarifiant notamment notre proposition du 100% Sécu, le rôle et la place des mutuelles.

Notre Appel est encore plus important, au regard de la bataille pour les retraites... Nous ne gagnerons celle-ci qu'en élargissant l'horizon et en montrant les cohérences des attaques contre la protection sociale.

Evelyne Van Der Heym

psychiatrie : pour un autre plan Autisme contre le scientisme d'État

Le débat s'est ouvert sur les insuffisances de créations de postes qualifiés et de place de structures adaptées du Plan autisme. Mme Batut a insisté sur la complexité tant des causalités multiples de l'autisme (génétique, neuro-développementales, psychiques...) et de l'importance d'associer dans la prise en charge les approches psychodynamiques cognitives et comportementales. Par contre, elle a fustigé les tenants de la méthode ABA qui culpabilisent les parents refusant cette méthode imposant aux enfants jusqu'à 40 heures de rééducation par semaine, aboutissant à un véritable conditionnement.

Une intervention a également insisté sur les risques de passer au travers du dépistage précoce. Le Dr Bichon a reconnu ce problème mais en mettant en garde contre la tendance à élargir le spectre des différents champs diagnostics. Le passage de la psychose maniaco-dépressive (PMD) aux troubles bipolaires a multiplié les diagnostics. Cela aboutit à traiter des personnes qui ne sont pas malades et à ne plus soigner les vrais malades, les molécules actuelles n'étant plus efficaces pour les PMD.

Mme Rauze a quand à elle insisté sur la nécessaire coopération du CMP et des structures médicosociales pour assurer une vraie continuité de la prise en charge intégrée dans le tissu de la ville.

Serge Klopp



Marjolaine Rauze lors du débat psychiatrie

SANTÉ, PROTECTION SOCIALE, EUROPE

résistance et réponse à la privatisation du secteur public

S'accaparer le potentiel marchand que représentent la santé et l'assurance maladie, tel est l'objectif des grandes entreprises privées de ce secteur. Aidées par l'Union européenne, elles poussent au démantèlement de nos systèmes de santé en Europe, et ceci depuis des décennies.

Car ne nous trompons pas, ce n'est pas la crise qui ferme nos hôpitaux publics, organise la restriction à l'accès aux soins d'une part de plus en plus grande de la population, qui vise à la privatisation des complémentaires santé ; hier, avec la directive « assurances » des années 92 cassant la Mutualité en France, et demain privatise la « sécu » grâce à la directive 76, l'offrant ainsi aux fonds de pension américain dans le

cadre du Traité de libre échange en cours de négociation entre les USA et l'Union européenne.

Si la France applique la même politique que celle imposée par la Troïka européenne sans Troïka, c'est qu'il s'agit bien d'une stratégie globale de privatisation et de marchandisation du secteur de santé.

Telle est l'une des conclusions de ce débat animé par la responsable Europe de la Fédération du Val-de-Marne qui l'accueillait sur son stand.

Mais il n'y eu pas que des colères ! Il y eu aussi des voix pour exprimer des espoirs avec la construction de réseaux d'entraides et de résistance dans plusieurs pays européens. Des dispensaires grecs autogérés soutenus par l'association *France/Grèce-Solidarité/Santé* présente sur la Fête aux millions de manifestants au Portugal représentés par la camarade du Bloc de la gauche, en passant par la pétition et le livre noir lancés par le *Réseau européen contre la marchandisation et la commercialisation de la santé*, il fut fait état d'autant d'actions qui devraient permettre que ces questions de la santé et de l'Europe trouvent toute leur place dans les luttes présentes (hôpitaux, services publics, retraite...) comme dans les campagnes des municipales associées aux européennes de 2014.

Les participants au débat ont souhaité l'organisation d'une rencontre sur ce thème à l'occasion du Congrès du Parti de la gauche européenne (PGE), en décembre à Paris.

Dr Fabien Cohen
commission Santé/protection nationale du PCF



les intervenants du débat Europe le samedi matin

psychiatrie : pour un autre plan Autisme contre le scientisme d'État

Le Dr Huez, médecin du travail mis en cause devant le Conseil de l'Ordre des médecins pour un certificat médical attestant du lien entre la dégradation de la santé d'un salarié et l'organisation de travail qu'il subissait, était invité à nous présenter cette affaire.

Alors que la réforme de la médecine du travail crée un devoir d'alerte lorsque le médecin rencontre un risque pour la santé des salariés, si ce risque est lié à l'organisation du travail, les employeurs contestent la légitimité des médecins à établir ce lien et demandent d'assimiler l'entreprise à la famille en faisant obligation au médecin de taire ce qu'il a pu voir dans l'entreprise. Le but évident est de faire pression sur les médecins pour qu'ils se taisent.

Caroline Bardot, inspectrice du travail et membre du CEN du PCF, nous a permis de faire le parallèle avec la réforme de l'inspection du travail qui désorganise les contrôles et éloigne les salariés de cette possibilité de recours en brouillant les pistes par la multiplication des intervenants aux compétences ciblées.

Caroline Bardot
lors du débat sur médecine et inspection du travail

Ces 2 éléments convergent pour éloigner les salariés d'une réappropriation du sens de leur travail et augmenter ainsi leur aliénation dans le travail.

Dr Nadine Khayi

site de l'association *Santé et médecine du travail*
<http://www.a-smt.org/accueil.html>



politique familiale, remise en cause ?

Ont participé à ce débat Pierre-Yves Chanu, administrateur de l'ACCOS, Isabelle Pasquier, sénatrice des Bouches du Rhône pour le groupe Communiste, républicain et citoyen et Christiane Marty, économiste, féministe, membre d'ATTAC et de la fondation, animé par Véronique Sabchez, membre du CN et de la commission nationale Santé.

Christiane a posé la problématique actuelle: l'importance de séparer la politique familiale de la politique fiscale, affirmer dans une démarche de droits universels, le droit pour tout enfant d'être pris en charge par la société, de se voir assurer l'éducation et les soins nécessaires à son bien-être. Elle pro-

pose une réflexion sur le quotient familial, posant la question de son égalité pour toutes les familles.

Pierre-Yves centre la discussion sur l'actualité de la Sécurité sociale et du déficit de la branche famille; déficit artificiel. Pour lui également, un débat central sur le quotient familial est au cœur de nos préoccupations. Il est essentiel de clarifier cette notion.

Isabelle nous fait part du travail parlementaire sur ces questions de politique familiale et protection sociale, rappelant que le principe d'universalité est un des fondements de la politique familiale, hérité du Conseil national de la Résistance. Ce travail parlementaire ne peut se faire qu'avec le soutien de la population, inquiète du devenir des allocations familiales.

La conclusion est faite par Véronique. Le vrai courage politique n'est pas d'alourdir la fiscalité des foyers fiscaux via la politique familiale, mais d'aller jusqu'au bout d'une justice sociale, en taxant les revenus financiers et en instituant la tranche à 75%. Le ministre de l'Économie a promis au MEDEF de compenser et bien au delà des augmentations de cotisations employeurs retraite par la baisse voire la suppression des cotisations de la politique familiale.

Notre avenir et celui de nos enfants passent par des choix politiques que nous n'auront de cesse de réaffirmer.

Définitivement, non, la politique familiale n'est pas une variable d'ajustement.

Véronique Sanchez



les participant-e-s du débat Politique familiale dans le stand de Gironde

des centres de santé plutôt que des maisons de santé

Malgré la pluie qui a redoublé dans la fin d'après-midi, le débat du samedi sur le stand fédéral de la Sarthe a été un grand succès.

En plus des camarades de la fédération, Eric May, du syndicat des médecins de centre de santé et Jean-Luc Gibelin ont participé à cette rencontre. Eric avait aussi convié trois jeunes médecins qui, après des expériences différentes en libéral, ont choisi de travailler en centre de santé dans trois villes différentes de l'Île-de-France.

Le débat a permis de rappeler les différences entre centres de santé et maisons médicales, de réaffirmer le caractère de service public des centres de santé, du respect des tarifs conventionnés et de la pratique du tiers payant des centres de santé.

Les témoignages des jeunes médecins ont été salués comme une bouffée d'air, un vrai espoir. Des contacts ont été pris pour de nouvelles rencontres.

Les centres de santé, un proposition solidaire à l'opposé de l'activité libérale !

Fédération Pcf 72

les trois jeunes médecins au premier plan lors du débat sur les centres de santé



répondre aux besoins sanitaire et à la justice sociale sur nos territoires

Ce thème a rassemblé une cinquantaine de participants pour un débat riche et passionné.

Le nombre inégal et parfois insuffisant de professionnels de santé, la raréfaction des structures sanitaires de proximité, la mise en cause de la couverture sociale avec un reste à charge croissant, les discriminations géographiques d'habitat, de lieu de travail, de formation, l'insuffisance et le coût des transports sont autant de difficultés pour respecter le droit à la santé, à une couverture sociale solidaire.

Le financement par la T2A, les ARS, sont inadaptés et à changer. Il faut immédiatement un moratoire sur toutes les fermetures d'établissements. Il faut promulguer une législation nouvelle, humaine et de progrès comme l'était celle élaborée en son temps par Ambroise Croizat. Elle doit répondre aux attentes populaires en matière de service public territorial de santé et de service public hospitalier, défi à relever.

Mobiliser nos énergies pour des territoires citoyens où les femmes et les hommes soient acteurs pour une satisfaction solidaire et démocratique des besoins sanitaires et sociaux, tels étaient les pistes abordées lors de ce débat à partir de la situation concrète du Val d'Oise.

Participants:

Christine Appiani, syndicaliste

Isabelle Pasquet, sénatrice

Emmanuel Vigneron

géographe, professeur à l'université de Montpellier

Françoise Nay

gériatre, présidente de la coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité

Marcel Touati

médecin, animateur du débat et rédacteur de ce compte-rendu



politique du médicament et bataille pour l'emploi

Ce débat, animé par Michel Katachadourian, s'est tenu dans le stand de la section de Saint-Denis, avec notamment la participation de Thierry Bodin, secrétaire de la CGT/Sanofi, de Jean Kister, secrétaire de la CGT/INSERM, mais aussi de plusieurs camarades du secteur pharmaceutique dont le secrétaire générale de l'UFIC CGT et ceux de la SANOFI Toulouse.

Une occasion de revenir sur la situation des Sanofi, de l'emploi et de ses « licenciements » boursiers qui s'inscrivent dans le démantèlement de notre secteur de recherche et de production français. La stratégie du patronat de l'industrie pharmaceutique est bien de se servir de l'argent de la Sécu pour le seul profit des actionnaires tout en spoliant notre pays de son indépendance thérapeutique, déplaçant notre savoir et les compétences de nos chercheurs à l'étranger.

C'est pourquoi le débat s'est poursuivi sur la proposition des communistes et du Front de gauche de créer un Pôle public du médicament en France comme en Europe. Un outil pour une plus grande transparence de la chaîne du médicament et préserver l'emploi. Une proposition qui fait débat, car elle pose la question du rapport du public au privé, quand aujourd'hui la quasi-totalité de la maîtrise de cette chaîne est privée. Mais elle est bien loin du contrat de filière, signé par le gouvernement avec l'industrie du médicament, où à aucun moment il n'est abordé la question des stratégies économiques, sociales et politiques des industries de santé.

Aujourd'hui, la seule réflexion qui prédomine dans ce secteur d'activité est la rentabilité pour encore et toujours mieux servir l'actionnaire. Ces dernières années, ils ont déjà pu profiter de la suppression de la taxe professionnelle, des exonérations de cotisations dites « loi Fillon », du crédit

impôt recherche et maintenant du crédit impôt compétitivité, portant ainsi le montant annuel des aides faites aux entreprises à deux cent milliards.

Malgré cela, la casse industrielle et de l'emploi n'a cessé de s'amplifier et les industries de santé sont loin d'être restées en dehors.

Une rencontre entre la commission nationale Santé du PCF et les organisations syndicales de l'industrie pharmaceutique a été souhaitée et sera organisée pour porter la question du médicament tant en terme de santé que d'industrie et de recherche.

Dr Fabien Cohen

échanges sur la politique du médicament et l'emploi dans le stand de Saint-Denis

