

Parti  
communiste  
français

commission Santé  
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

janvier 2013

globule  
rouge  
INFO

## DES VŒUX, MAIS SURTOUT LA RÉPONSE AUX ATTENTES ET AUX BESOINS !

Le mois de janvier est traditionnellement celui des vœux ! Et en général, il y a celui de bonne santé ! Au moment où dans notre pays, une des plus grandes nations économiques au niveau mondial, près d'un tiers des habitants, et bien plus dans la jeunesse et dans les couches socialement défavorisées, renoncent à se soigner, les vœux de bonne santé ne peuvent suffire.

Il faut des actes, de la réalité du changement, des concrétisations, que la politique gouvernementale s'engage dans le sens de la réponse aux besoins de la population.

L'année 2013 connaîtra plusieurs rendez-vous dans le domaines de la santé et de la protection sociale d'après la fiche de route du gouvernement fixée par le Premier ministre.

En l'état, les propositions que le PCF et le front de gauche portent en matière sanitaire et sociale ne sont pas reprises par le gouvernement.

Le clip vidéo sur le financement de la protection sociale vient d'être classé en tête des vidéo politique par une émission de *Public Sénat*. Curieusement, cette information n'a pas été beaucoup reprise. Cette vidéo développe de manière très pédagogique le sens et la logique de nos propositions en matière de financement de la protection sociale. Il y a matière pour le gouvernement et la majorité à puiser des

pistes et de mettre en œuvre une politique qui mise sur la solidarité.

Le Front de gauche Santé, qui a été réactif début décembre, va mettre à disposition un appel pour la sécurité sociale solidaire dans les suites de ce que nous

avons lancé lors de la Fête de l'Humanité de septembre dernier.

Nous considérons indispensable l'intervention populaire pour peser à gauche dans les choix prochains du gouvernement, en particulier pour la santé et la protection sociale.

Et comme le propose la base commune de notre congrès, allumons les étoiles et avançons résolument à gauche !

À TA SANTÉ !



lors du  
congrès  
du Parti  
les 7, 8, 9  
et 10 février  
prochains

la commission tiendra  
une table  
de présentation  
de nos publications

qu'on se le dise !

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

## URGENCE ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS !

### Pour la santé aussi, l'austérité est mortifère !

Franchises médicales, dépassements d'honoraires... les restes à charge se sont accumulés au cours des années tandis que le renoncement aux soins progresse. C'est humainement inacceptable. Mais c'est aussi économiquement absurde ! C'est un gâchis que d'attendre une complication comme une paralysie ou une insuffisance cardiaque plutôt que de prendre en charge à 100% le traitement de l'hypertension artérielle, retirée de la liste des affections de longue durée par le gouvernement Sarkozy ou de favoriser un accident par une absence de lunettes !

Rien dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2013 ne revient sur les franchises, les déremboursements, contre lesquels la gauche toute entière s'était battue !

### Interdiction des dépassements d'honoraires et remboursement à 100% par la Sécurité sociale

L'engagement de François Hollande d'encadrer les dépassements d'honoraires avant l'élection présidentielle s'est traduit par une véritable reculade et l'autorisation implicite de dépassements à 150% du tarif opposable. Le vrai changement serait le remboursement à 100% par la Sécurité sociale et une nouvelle convention médicale approuvée majoritairement par les organisations médicales représentatives. On pourrait commencer les remboursements à 100% pour les

jeunes jusqu'à 25 ans et les étudiant-e-s jusqu'à 30 ans, où le renoncement aux soins est proche des 50%.

### Des propositions contre les déserts médicaux

Marisol Touraine a annoncé l'organisation d'une « concertation nationale » sur les questions d'accès aux soins. Les communistes sauront lui rappeler que la première cause de non accès aux soins est financière ! Mais le PCF formule aussi des **propositions contre les déserts médicaux** : le travail collectif, le salariat des centres de santé séduisent les jeunes médecins tout en permettant le tiers payant, l'approche globale des patients, le développement de la prévention, à l'opposé des maisons de santé, qui ne sont que la juxtaposition de pratiques libérales. C'est aussi la reconstruction d'une offre de service public hospitalier de proximité, l'arrêt des restructurations, des fermetures de services, de maternités, mettant en danger les populations.

### La France a les moyens d'une grande politique d'accès aux soins pour tous !

**Ce sont ces exigences que porte le PCF, qu'il vous appelle à porter : la mobilisation se développe, dans le Front de gauche, mais aussi plus largement, dans les associations, les syndicats. Continuons à rassembler, à nous faire entendre : l'accès aux soins pour tous est urgent. Il est possible.**

*extraits d'un tract toujours d'actualité*

BUREAU  
DE PRESSE  
DU PCF

communiqués

### EXPULSION D'UNE NONAGÉNAIRE

#### la loi du fric !

En raison d'impayé de loyers, une nonagénaire a été expulsée d'un établissement lucratif des Hauts de Seine à la veille du week-end. C'est la logique du fric qui a primé sur le respect de la personne.

Alors que le gouvernement annonce une loi d'adaptation de la société au vieillissement pour changer le regard sur le grand âge, il y a urgence à sortir de la logique du profil la réponse aux besoins de la perte d'autonomie. Il ne faut pas s'accommoder du diktat du profit lucratif dans le domaine de la réponse aux besoins sociaux.

Le Front de gauche et le PCF proposent une prise en charge à 100% par la sécurité sociale des soins prescrits et le développement des services publics dans le cadre de la perte d'autonomie.

Paris, le 7 janvier 2013

### PILULE

#### conflit d'intérêts et intérêt des femmes

Le débat sur les contraceptions de 3ème et de 4ème générations se poursuit et des questions restent en suspens. Les autorisations de mise sur le marché ont bien été données en toute connaissance de cause, les effets secondaires et les complications potentielles étant connus.

Des enquêtes en particulier de l'INSERM les ont confirmées. Pourquoi n'avoir pas pris des décisions plus tôt si elles s'imposent ?

Il faut absolument que des études plus poussées soient entreprises afin de n'alimenter ni des réactions de peur inappropriées, ni une trop grande sérénité. Dans tous les cas, il ne saurait être question de jeter le discrédit sur la contraception féminine.

Il faut que les décisions politiques soient prises en toute indépendance des pouvoirs et des lobbying pharmaceutiques dans le seul intérêt des femmes.

Le PCF et ses partenaires du Front de gauche militent pour la création d'un pôle public du médicament assurant un contrôle démocratique des décisions et pesant sur les choix de recherche et de production pour les libérer de la logique financière.

Paris, le 11 janvier 2013

## ESSONNE ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS DANS LE SUD-ESSONNE

De la mise en place de la T2A en 2008 à la construction d'établissements en PPP, en passant par la loi *Hôpital, patient, santé, territoire*, par les fusions d'établissements, comme c'est le cas justement entre Étampes et Dourdan avec, dans la corbeille de la mariée, un déficit de 10 millions d'euros, nous devons faire le constat que notre système de santé se gère désormais comme une entreprise dont le maître-mot est le profit, que l'hôpital public se voit, petit à petit, dépossédé des activités les plus rentables aussitôt récupérées par le privé. Cela se traduit évidemment par une exclusion des personnes les plus fragiles, accentuée par la désertification médicale due au *numerus clausus*, les déremboursements, et les franchises médicales.

Comme le démontre une étude récente, plus d'un Essonnien sur cinq renonce à entreprendre des soins, faute de moyens. On ne peut pas se contenter de trou-

ver ça « scandaleux ». Il faut maintenant agir et que le gouvernement prenne ses responsabilités. Alors, quels enjeux pour demain? Et surtout quelles solutions, quelles alternatives pouvons nous proposer?

C'est à la fois pour faire un bilan de la situation et explorer des alternatives que nous avons demandé à Marjolaine Rauze, vice-présidente du Conseil général de l'Essonne chargée de la Solidarité et de la Santé, à Pierre Fayémi, médecin et élu municipal à Dourdan et à Joël Sauvaget, syndicaliste CGT à l'AP-HP, de venir débattre avec nous. Une rencontre très riche en échanges et qui, malgré l'alerte neige, a rassemblé 70 personnes à Dourdan. Une réussite pour cette initiative départementale organisée par les sections Hurepoix et Étampes Sud-Essonnes, dans le cadre du 36<sup>e</sup> Congrès du PCF.

François Jousset  
conseiller municipal d'Étampes

## parole d'élus

### centres de santé miniers ne rien lâcher



par **Dominique Wattrin**  
sénateur  
membre de la commission des  
Affaires sociales du Sénat  
membre de la CNSA  
vice-président du Conseil  
général du Pas-de-Calais

La Sécurité sociale avait pour ambition de « débarrasser les travailleurs de la peur du lendemain ».

Les 4 millions de travailleurs pauvres et les 20% de français qui renoncent aux soins faute de moyens financiers nous répondraient aisément que cette peur renâit.

La Sécurité sociale est gratuite, obligatoire et couvre les frais médicaux de tous les français. Les complémentaires santé sont payantes et n'assurent que ceux qui ont la possibilité d'en assumer la charge. Les mutuelles lucratives prospèrent grâce au désengagement progressif de l'assurance-maladie, méthodiquement organisé par la droite ces dernières années. Mais le gouvernement actuel n'a pas remis en cause cette évolution vers la marchandisation de la santé : c'est la raison pour laquelle les parlementaires communistes n'ont pas voté en faveur du PLFSS pour 2013.

Notre système de protection sociale est à bout de souffle parce qu'il ne place plus la solidarité et l'universalité au cœur de son organisation. Pourtant, les centres de santé demeurent des atouts irremplaçables dans des zones souvent sous-médicalisées, qu'ils soient de statut

mutualiste, municipaux ou relèvent du régime minier de Sécurité sociale. Ils proposent une prise en charge globale (préventive, éducative et curative), dans un cadre pluridisciplinaire et salarié particulièrement apprécié par les jeunes médecins, sans dépassements d'honoraires ni avance de frais (tiers payant).

Mais l'inertie de la ministre de la Santé, Marisol Touraine, face à leurs difficultés financières, compromet leur avenir.

Les militants et les élus communistes du Nord/Pas-de-Calais ont décidé une grande action de rassemblement pour arrêter l'hémorragie en cours : le nombre de centres de santé miniers aujourd'hui ouverts à toute la population est passé de 128 à 112 en deux ans sur un territoire où la mortalité est supérieure de 60 à 70% par rapport à la moyenne nationale.

Ils exigent de la ministre qu'elle rompe avec les orientations destructrices de Xavier Bertrand, accorde de nouveaux moyens aux centres de santé (par une taxe sur les cliniques privées) et cesse de bloquer les projets de développement et de mise aux normes de l'offre de soins.

C'est le sens de la question orale que je poserai le 5 février au Sénat.

# LA FIÈVRE MONTE

## LES JEUNES ET LA SANTÉ une nouvelle bataille chez les Jeunes Communistes

La santé des jeunes s'est améliorée considérablement ces dernières années, c'est un fait. Une étude de l'*Institut national de prévention et d'éducation pour la santé* indique qu'à l'âge de 15 ans, 80% des filles et 90% des garçons disent être en « bonne » ou en « excellente » santé.

Il ne faut surtout pas se cacher derrière ces beaux chiffres et dire « les jeunes vont bien ». La France reste l'un des pays où les 15-24 ans se suicident le plus, avec des milliers de tentatives et environ 600 décès par an, témoignage d'un mal être évident. Il peut prendre d'autres formes : la violence, le repli sur soi et l'enfermement. Autre problème de taille, l'anorexie qui toucherait encore 30 000 à 40 000 jeunes, surtout des jeunes femmes. Enfin, pour ne citer que cela, l'alcoolisme qui continue à faire des ravages et qui touche les jeunes de plus en plus tôt.

## dans le PAS-DE CALAIS

Combien il y a-t-il d'étudiants qui ne se soignent pas faute de moyen pour payer la Sécurité sociale étudiante ? Pourquoi le nombre d'IVG en France est si important, alors que nous disposons de nombreux moyens de contraception efficaces ?

Ainsi, l'enjeu des politiques de santé est donc double. Elle doit prendre en compte la spécificité de la jeunesse face à la santé et ses difficultés, comprendre son mode de vie et son langage pour s'y adresser d'une manière la plus juste possible.

L'écart est considérable entre les discours sur la santé des jeunes et les politiques publiques de santé menées. Mais ces politiques n'ont que peu de chance d'avoir la moindre efficacité si elles ne prennent pas aussi en compte la dimension sociale du problème.

En matière de santé comme dans bien d'autres domaines, les difficultés des jeunes sont aussi les difficultés des populations démunies en général.

C'est pourquoi il faut prendre ce problème à bras le corps et trouver les réponses à la hauteur d'un tel enjeu de société.

les Jeunes communistes du Pas-de-Calais

les cocos  
dans les  
collectifs  
locaux

## MONTREUIL un comité en pleine bataille

Depuis plusieurs mois, le Comité de défense du CHI André Grégoire œuvre pour informer et défendre l'hôpital intercommunal de Montreuil et de tous ses services.

Prenant appui sur plusieurs assemblées d'information, notre campagne de pétition a déjà recueilli plus de 6 000 signatures pour exiger :

- Le maintien intégral de tous les services de l'hôpital ;
- La réouverture des urgences chirurgicales de nuit et de week-end ;
- Aucune suppression de postes ;
- Des moyens pérennes pour fonctionner et investir ;
- L'abrogation de la tarification à l'activité et de la loi Bachelot.

Ce qui est l'expression, dans les cinq villes où se déploie le Comité de défense, de la vive inquiétude de la population et de son attachement au CHI.

Rayonnant sur un bassin de population de plus de 400 000 habitants, l'hôpital public de Montreuil est indispensable à l'égalité d'accès aux soins de la population, dans toute sa diversité.

Or cet établissement est confronté depuis plusieurs années à des difficultés budgétaires et financières qui remettent en cause l'intégrité de ses activités, menaçant ainsi le service rendu à la population. Ainsi, la décision de l'Agence régionale de Santé (ARS), en application directe de la loi Bachelot, de fermer dès le 1er février 2012 le service chirurgical des urgences la nuit...

Face à la mobilisation, l'administration provisoire de l'hôpital a du rétablir le dialogue avec les organisations syndicales et a rétabli les effectifs nécessaires à la réouverture des urgences chirurgicales de jour et de week-end, effective aujourd'hui. Depuis le 7 janvier 2013, le bloc est en situation de retrouver l'activité qu'il avait en février 2012. Actuellement, le problème essentiel demeure le mode de financement et l'endettement de l'hôpital. Nous avons besoin de moyens pérennes pour fonctionner et mettre en œuvre le futur projet médical ayant pour vocation de répondre aux besoins de la population.

Nous pensons que seule une large mobilisation de la population, forte de toutes ses diversités et attentes, peut agir pour obtenir le financement nécessaire au fonctionnement et à l'investissement de l'hôpital.

Évelyne Vander Heym

## DÉPÉNALISER L'EUTHANASIE réponse adaptée ou fuite en avant

**pour mettre fin aux souffrances de la grande dépendance des personnes âgées, des lourds handicaps, des longues maladies sans espoir de guérison ?  
peut-elle être complémentaire ou se substituer par défaut aux soins palliatifs ?  
ce concept peut-il trouver sa place à gauche ?**

À la Fête de l'Humanité/Bretagne, le 25 novembre, l'Atelier citoyen de Bretagne PCF/Front de gauche : *De la naissance à la fin de la vie, l'Humain d'abord*, a organisé ce débat, réunissant près d'une centaine de personnes. Pourquoi ? Plus de 80% de la population est favorable à l'euthanasie, des projets de loi voient le jour en s'appuyant sur des campagnes médiatiques mensongères diffusées en boucle : affaires Vincent Humbert, Chantal Sébille<sup>1</sup>. Des alertes jugées sérieuses sur un projet grave de transgression qui autorise les soignant-e-s à donner la mort. Cette initiative se fixait comme objectif de sortir de l'émotionnel en ouvrant plus de champs de réflexion. Trois invités ont introduit le débat.

### Hervé Messenger, kinésithérapeute de Vincent Humbert, à Berck-sur-Mer<sup>2</sup>

a témoigné de son vécu professionnel auprès de patients. Il nous a expliqué qu'après être sorti du coma végétatif, Vincent a gardé un certain nombre de séquelles résultant d'une lésion cérébrale (hémiplégie et non pas tétraplégie comme il a été dit) et qui se manifestait, entre autre, par une diminution de la motricité (celle du pouce lui permettait de communiquer par pression, ainsi qu'une motricité partielle du membre supérieur droit) il n'avait plus de trachéotomie. Néanmoins, « À part ses troubles du raisonnement dus à son accident, Vincent n'était absolument pas le malade au bout du rouleau qu'on a décrit. On blaguait souvent [...] je me souviens qu'à la veille de sa mort, il riait [...] ». Il a démenti un certain nombre de mensonges. Ainsi Vincent n'était pas perfusé, il avait une gastrostomie parce qu'il ne pouvait déglutir, n'était pas aveugle même s'il ne voyait pas bien, ne souffrait pas, et suivait les matchs de football à la télévision... Hervé Messenger a dénoncé « la répétition en boucle d'une multitude de mensonges et l'attitude des médias qui ont repris ces inepties comme s'ils n'avaient aucun souci de vérifier la vérité... Pourquoi avoir tué Vincent ? S'il y a une logique à cette mort, on devrait admettre qu'il y a, dans notre hôpital, des centaines de patients de plus qu'il faudrait tuer ! Si on commence à tuer pour ça, on va finir par tuer tous ceux qui entrent à l'hôpital. Et ceux qui survivent sans progrès au bout de 2 ans, quel est le but ? Doit-on les achever ? ».



Simone Fayaud, Hervé Messenger et le Dr Éric Fossier

### Le Docteur Éric Fossier, président de la Coordination bretonne des soins palliatifs<sup>3</sup>

est intervenu sur le rôle du médecin : « [...] *J'ai une responsabilité envers les personnes seules, vulnérables ou très âgées, se sentant un poids pour la société. L'interdit de tuer les protège, nous protège collectivement [...]. C'est le fondement même de la médecine que de soulager le malade, c'est le même fondement que de ne pas le tuer. C'est la base du contrat de confiance entre le patient et son médecin* ».

Citant le rapport de l'Observatoire national de la fin de vie : « [...] 2/3 des malades dont l'état requiert une prise en charge palliative ne reçoit pas les soins appropriés ! et sur les 5 dernières années il n'y a eu que 3% de médecins qui ont reçu une formation sur les soins palliatifs [...], il en conclut qu'il est « **indispensable de s'obstiner pour élever le niveau de compétences des équipes qui prennent en charge ces patients** » et qu'il y a urgence à obliger les soignants, les médecins à appliquer la loi actuelle. « Dans de nombreuses situations, un médecin décide seul, alors que la loi Leonetti l'oblige depuis 2005 à s'appuyer sur une réflexion collégiale prenant en compte l'avis du patient, des proches, et des professionnels en charge du patient. Il ne faudrait pas qu'une dépénalisation de l'euthanasie finisse par s'imposer simplement du fait d'un accès insuffisant à des professionnels compétents ou à une mauvaise application de la loi. Dépénaliser l'euthanasie est inutile et dangereux dans ce contexte » et constate « [...] **que moins on est compétent pour prendre en charge les symptômes de ces patients, symptômes physiques ou souffrance morale, plus on a de risque de trouver dans ces services des patients réclamant d'en finir, et plus ces services**

1. Lire *Cahiers de la santé et la protection sociale* de décembre 2012

2. [www.dailymotion.com/.../xhss23\\_temoignage\\_d'Hervé\\_Messenger](http://www.dailymotion.com/.../xhss23_temoignage_d'Hervé_Messenger)

3. Intégralité intervention sur internet : « Faut-il dépénaliser l'euthanasie ? » Chiffon rouge-PCF Morlaix

DÉPÉNALISER L'EUTHANASIE

*incompétents seront tentés de répondre à la demande de mort par une euthanasie si elle est légale alors qu'il sagissait surtout d'une demande de soulagement.» Il précise : « Dans un cas on demande au médecin de provoquer la mort par une injection, dans l'autre on lui demande d'accéder à la demande du patient d'arrêter les traitements qui le maintiennent en vie [...] et qu'il juge disproportionnés et ne veut plus subir [...] ». L'euthanasie n'est pas le complément des soins palliatifs, elle les interrompt. Dans fin de vie, ce qui est important nest pas FIN, mais VIE !*

**Simone Fayaud, membre du Conseil national et de la commission nationale Santé du PCF, secrétaire fédérale du PCF de la Charente<sup>4</sup>**

s'est d'abord référé à Robert Badinter qui considérait qu'« il est dangereux de légiférer à partir d'un cas particulier pour un cas particulier. La loi est normative et universelle, elle dit la règle et s'applique à tous [...] » elle a considéré qu'« avant décrire une loi nouvelle, il est indispensable de faire l'évaluation des lois de 2002 et de 2005. À la lumière de l'expérience et des pratiques soignantes, il s'agit de mieux connaître les problématiques de la fin de vie, s'interroger sur les moyens humains et financiers, sur la formation des soignants, sur les structures d'accueil [...] ». **Persuadée que « Donner la mort ne relève pas de la médecine ! »** elle a noté le paradoxe de ce débat qui s'organise autour du rôle du médecin. Or, tous les arguments en faveur « de la dépénalisation de l'euthanasie censée donner plus de liberté aux patients renforcent en réalité le pouvoir médical dans tous les dispositifs : c'est lui qui fait l'expertise, qui décide, qui fait l'acte ! »

**Rappelant que les choix politiques sont des choix de société, elle a abordé le contexte économique en dénonçant le contrôle de la commission européenne et le choix de l'austérité qui impliquent que l'évolution des dépenses de santé reste en dessous des besoins réels...**, mais aussi l'impact de la réforme hospitalière menée sous Nicolas Sarkozy – T2A<sup>5</sup> et la loi HPST<sup>6</sup> – sur « l'hôpital public géré selon les critères de

un auditoire attentif



intervention d'Ismaël Dupont - Morlaix

*l'entreprise et du profit : multiplication d'actes inutiles mais lucratifs [...] contre la prise en charge des patients aux pathologies lourdes et coûteuses. Les emplois sont la variable d'ajustement budgétaire, des services utiles aux besoins de santé sont fermés, des tragédies humaines se vivent dans les déserts médicaux. L'année 2013 s'inscrit dans la continuité d'une politique de dégradation de la santé publique ».*

**Elle conclut que « Dans cette société à la dérive, il convient d'accueillir la revendication d'euthanasie avec une extrême prudence. Qui peut assurer que les abus ne l'emporteront pas pour garantir la satisfaction des intérêts économiques? »** Ainsi, pour Jacques Attali « dès qu'il dépasse 60/65 ans, l'homme vit plus longtemps qu'il ne produit et il coûte alors cher à la société. Il est bien préférable que la machine humaine s'arrête brutalement plutôt qu'elle ne se détériore progressivement » ! Est-ce l'annonce d'une logique décomplexée justifiant l'euthanasie ?

Le débat est un débat sur la société ! Dans laquelle voulons-nous vivre ? Quelle humanité voulons-nous être ? Dans le huis clos de l'hôpital-entreprise, rien ne serait plus terrifiant si l'euthanasie devenait un moyen de réguler les dépenses de santé. **Le Parti communiste français place l'humain au cœur de son projet de société. Le programme du Front de gauche s'intitule L'humain d'abord. Il propose des alternatives à l'ordre capitaliste, prédateur d'humanité.**

Des échos très favorables sur ce débat où chacun-e a pu s'exprimer sans être interrompu-e quelle que soit la durée de l'intervention. Et si la passion était présente, l'écoute et le respect de chaque opinion, même opposée, l'étaient tout autant. Volontairement, il avait été retenu de ne pas opposer les témoignages, les opinions, chacun concourant à alimenter la réflexion avant la prise de décision au plan national.

**Christiane Caro**  
membre de la commission nationale Santé/protection sociale

4. Intégralité intervention sur internet : « Faut-il dépénaliser l'euthanasie ? » Chiffon rouge-PCF Morlaix

5. Tarification à l'activité

6. Hôpital, patient, santé, territoires