

NOUVEAU GOUVERNEMENT ET URGENCES SOCIALES

Le 6 mai, Sarkozy et son gouvernement ont été battus, c'est une très bonne nouvelle ! Nous avons contribué à cette victoire, nous pouvons l'apprécier à sa juste valeur.

Une nouvelle donne est d'actualité. Il faut que la gauche réussisse, avec une vraie politique de gauche alternative et sociale. Nous avons la volonté de tout faire pour cela !

La déclaration de Pierre Laurent à la publication du gouvernement est très claire, félicitation d'un gouvernement de gauche, soutien des mesures répondant aux attentes exprimées par la population, exigence et détermination face à

toutes les mesures qui n'iront pas dans le bon sens !

Le gouvernement comporte un grand ministère des Affaires sociales et de la Santé, fini le secrétariat d'État !

Le premier discours de la ministre pose la différence entre secteur

public et privé, prône la fin de la convergence tarifaire public/privé, que nous avons qualifiée de « contre-nature », avance la nécessité de concertation. Bien, et maintenant, nous attendons les actes.

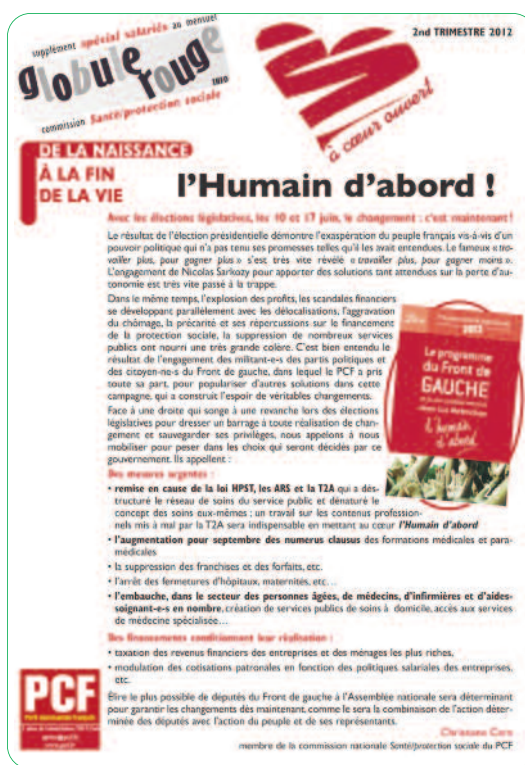
Nous avons fait connaître une première série de mesures qui peuvent faire l'objet de décrets très rapidement, il y a urgence !

Ces mesures peuvent être reprises par les candidates et les candidats Front de gauche aux élections législatives dans leurs expressions diversifiées.

Les élections des 10 et 17 juin sont déterminantes. Il s'agit de donner une majorité de gauche, bien à gauche au président de la République. L'existence et la dimension du groupe des député-e-s et députés Front de gauche le 17 juin contribuera à faire gagner

la gauche ! Il faut peser à gauche pour une vraie politique de progrès, d'égalité, de solidarité !

Nous ne lâchons rien !



la
commission

**Santé
protection
sociale**

se réunira

**le 30 juin
de 9h30 à 16h30**

au CN du PCF

merci de confirmer
la participation

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

DOSSIER MÉDICAL PERSONNEL OU PARTAGÉ

UNE VRAIE QUESTION

Dans la lignée du *Collectif interassociatif sur la santé* (CISS), la *Commission nationale de l'informatique et des libertés* (CNIL) émet de vives critiques quant au bien-fondé de l'expérimentation d'un *Dossier médical personnel* (DMP) sur support numérique sécurisé, principalement clé USB. Dans un avis daté du 29 mars dernier et portant sur le projet de décret relatif à cette expérimentation, la CNIL déplore « le caractère laconique » du texte sur les dispositions prises pour garantir la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des données.

Rappelant qu'un dossier médical se doit d'être « complet, à jour et toujours accessible », la commission estime au contraire qu'« un support amovible ne paraît pas, à lui seul, adapté à ces exigences compte tenu [...] des risques de perte ou d'oubli par les patients ».

Le projet de transférer les compétences de la Sécurité sociale vers les complémentaires santé (assurances, mutuelles, fonds de pensions) n'est pas nouveau. Bien sûr, tous garantissent l'anonymat la main sur le cœur. Mais les assureurs ne cachent pas que le but est de proposer des catégories de contrats « plus diverses et mieux adaptées ». En clair, un tarif « en fonction du dossier de l'assuré, dans l'hypothèse de leur intervention accrue "sur le marché de la santé" ».

Ceci est bien sûr, extrêmement dangereux pour tous les assurés sociaux !

La proposition d'un « dossier de santé partagé », ne doit rien au hasard, surtout que l'OCDE tient le même discours, dans le cadre de la réduction des coûts de santé remboursés par les systèmes obligatoires.

Personne ne conteste l'idée qu'un dossier mis en commun peut éviter les actes redondants, inutiles, et améliorer les protocoles. Cette information doit permettre à la personne de prendre, avec le professionnel de santé, les décisions concernant sa santé, d'éclairer son consentement et de faciliter son adhésion au traitement. Mais le dossier partagé n'a pas pour seul but la réponse aux besoins des citoyens. Réduction des dépenses de santé remboursées, transferts sur les assurances, donc les assurés, marché européen concurrentiel, le dossier de la Sécu est trop sensible politiquement pour que les différents acteurs soient dupes des véritables intentions !

Avant de se précipiter, il faut peut-être réfléchir à une alternative ou seule une Sécurité sociale démocratisée, et des professionnels de santé sous serment d'Hippocrate et contrôle public, seraient en mesure de gérer ce type d'information.

Il est possible d'obtenir des réformes de progrès, et la question du dossier médical mérite bien un débat public dans la transparence et avec tous les acteurs concernés.

Michel Katcha

COMMUNIQUÉ DE LA COMMISSION SANTÉ/PROTECTION SOCIALE

Sarkozy, c'est fini ! Alors changeons vraiment et donnons-nous le plus de député-e-s Front de gauche

Au lendemain de second tour de l'élection présidentielle, le Parti communiste français se félicite d'avoir contribué à chasser Sarkozy du pouvoir et avoir permis ainsi d'ouvrir une nouvelle page pour une autre politique de santé et de protection sociale, à l'image de ce que préconise le Front de gauche dans *l'Humain d'abord...* Et, dès à présent, nous proposons des mesures immédiates et concrètes :

- un moratoire sur toutes les fermetures de centres de sécu, les regroupements de CPAM, d'hôpitaux, maternités et autres services publics de santé, avec la défense de l'emploi, comme à l'AP-HP par exemple
- un bilan des ARS et de leur direction générale
- la re-discussion des plans régionaux de santé au regard de l'exigence de plus de démocratie sanitaire (la plupart des PSRS ont été rejetés par les collectivités territoriales de gauche)
- des moyens en urgence pour les centres de santé, notamment ceux en extrême difficulté comme dans les Bouches du Rhône, avec l'exigence des ARS de s'y impliquer
- la renégociation de toutes les conventions médicales et para-médicales récemment signées pour mieux répondre aux besoins des patients et un soutien plus déterminé aux zones fragilisées par la désertification médicale

- une reprise de la loi sur la transparence des médicaments et sur les soins sans contentements
- la suppression des franchises et des forfaits
- augmentation pour septembre des numéros de formations médicales et para-médicales.

Cette ambition partagée d'une réussite de la gauche nécessite de poser en toute clarté le débat sur le financement de notre système de santé, et plus globalement sur le financement de notre système de Sécurité sociale solidaire. Sévèrement impacté par la voracité des marchés financiers et la logique économique de rentabilisation financière des grands groupes internationaux, notre système de protection sociale subit les effets d'une réduction de ses recettes tirées de la richesse produite par le travail...

Dépasser les conséquences sur notre système de protection sociale de cette crise systémique du capitalisme mondialisé implique de poser les axes d'une rénovation profonde de son financement, notamment au travers de la taxation des revenus financiers des entreprises et des ménages les plus riches, d'une modulation des cotisations patronales en fonction des politiques salariales des entreprises, et plus généralement encore de la relance de l'emploi, des salaires et des pensions, en commençant par la fixation du SMIC à 1700€.

ARDENNES

UNE JOURNÉE DE CAMPAGNE

De Sedan à Givet en passant par Charleville-Mézières, les candidats du Front de gauche dans les Ardennes ont voulu consacrer, avec la participation de Jean-Luc Gibelin, une journée de la campagne électorale aux questions de santé et de protection sociale. Les rapides discussions à la porte de l'hôpital de Sedan témoignent de l'espoir qui s'ouvre après le 6 mai, mais aussi des immenses attentes, des craintes, de résignation aussi.

La superposition des problématiques sociales fera tourner court la présentation du livre *Pour une santé et une protection sociale solidaire* : les journalistes de *L'union/l'Ardennais* sont en grève du fait des suppressions d'emploi annoncées.

Direction Charleville-Mézières et un débat avec des élus et des syndicalistes sur l'avenir de l'hôpital : les toutes dernières nouvelles ont en effet confirmé le projet de rachat par un groupement formé par les hôpitaux de Sedan et de Charleville-Mézières et d'Orpéa, de la polyclinique de la ville dont veut se séparer la Générale de Santé, car elle n'est pas assez rentable à son goût : à l'hôpital reviendraient toutes les activités de court séjour, mais avec une part d'activité de type privé et à Orpéa les soins de suite et les maisons de retraites, ce qui, en complément d'autres acquisitions d'Orpéa dans le département, rendrait impossible l'accès à une maison de retraite de celles ou ceux qui n'ont pas 3 000€ par mois à y consacrer.



deux candidates Front de gauche devant l'hôpital de Sedan

Le débat aura permis de dégager les pistes d'action avec tout de suite une lettre à la nouvelle ministre de la Santé, lui demandant de donner l'ordre de geler ce projet pour permettre l'organisation des concertations nécessaires à un projet plus respectueux de l'intérêt public.

La fin de la journée, au travers d'une réunion publique à Givet, sera aussi force de propositions : face à la désertification médicale, ne faut-il pas un centre de santé, adossé à l'hôpital local de la ville proche de Fumay, un moyen aussi de renforcer cet hôpital en difficulté ?

Michèle Leflon

parole d'élus

la santé pour tous reste un droit à conquérir en Seine-Saint-Denis



par **Hervé Bramy**
conseiller général
de Seine Saint-Denis

Dès mon mandat de conseiller général, j'ai siégé au CA de l'hôpital Ballanger. La gestion comptable sévissait déjà, confrontant les personnels à des « économies » drastiques, dans un département où la très forte population pauvre et précaire demande plus de soins. Au sein du *Comité pour le développement de l'hôpital* regroupant médecins, usagers, personnels et élus, nous agissons pour obtenir les moyens adéquats.

Avec *L'humain d'abord*, les luttes restent d'actualité pour combattre la politique qui fait du personnel la variable d'ajustement de la T2A (tarification à l'acte), mode de gestion libérale actuelle de l'hôpital public. Lutter également contre la fermeture de centres de santé municipaux. Or la fermeture de chaque lieu de santé proximité – comme celui de la Croix-Rouge au Blanc Mesnil – ou bien le manque de médecins de ville libéraux ou non, reporte la demande de santé sur les autres lieux.

Ainsi les urgences des hôpitaux deviennent pour les usagers – et non pas les clients – le lieu premier des consultations. Cela a pour conséquence de modifier considérablement

les missions des structures d'urgence et des personnels qui gardent, malgré cette pression, un très grand professionnalisme. C'est pourquoi le projet de Claude Évin, directeur de l'ARS, de fermer les urgences la nuit et le week-end a été battu en brèche.

Au contraire de cela, il est déterminant de consolider le maillage des établissements de santé que comporte notre département, de créer un CHU de plein exercice, de renforcer la faculté de médecine de Bobigny ou encore de maintenir tous les centres d'IVG pour les droits de femmes...

Les finances contraintes du Conseil général ne doivent pas conduire à affaiblir le réseau de 115 PMI, les actions originales de prévention (bucco-dentaire, prévention des cancers...), l'action sociale très utile. La toute récente visite de la nouvelle ministre de la Santé à l'hôpital de Saint-Denis doit être un signe de changement de cap.

Nous ne manquerons pas de poursuivre la dynamique citoyenne pour le droit à la santé pour tous alors que nombre de nos concitoyens n'ont pas les moyens de se soigner correctement.

LA FIÈVRE MONTE

LA RETRAITE À 60 ANS À TAUX PLEIN POUR TOUS C'EST LE CHANGEMENT ET IL FAUT QUE CE SOIT MAINTENANT

La retraite, passage à l'inactivité ou nouvelle période de la vie sociale, est-elle un temps utile pour la société ? Les retraités ne sont pas une charge, mais ont une utilité sociale ! L'activité professionnelle n'est pas la seule à participer au développement de la société. Nous rejetons le diktat idéologique qui affirme qu'il faudrait travailler plus longtemps quand on vit plus longtemps !

Les choix effectués révèlent de la nature de notre vie en société, du rôle et de la place des retraités. C'est une exigence de justice sociale avec la sécurisation du parcours de vie de la naissance à la mort et un financement, intergénérationnel et solidaire, s'appuyant sur les richesses créées par le travail.

À l'heure des concertations pour la rédaction de décrets pour la fin juin, il est important de réaffirmer les **propositions du PCF**.

- Une réforme juste basée sur la sécurisation de l'emploi et de la formation, du parcours de vie de la naissance à la mort, permettant à chacun de pouvoir partir à 60 ans avec une pension à taux plein correspondant à une période cotisée allant de 18 à 60 ans, avec mise en place des cotisations pour les périodes de non travail (précarité, chômage, formation, finalisation des études, maladie, invalidité...). Il faut bannir la précarité.
- Une retraite par répartition avec une indexation des pensions sur les salaires, aucune pension n'étant inférieure

au SMIC que nous revendiquons à 1700€.

- Abrogation des réformes Balladur et Fillon avec suppression des décotes et retour aux dix meilleures années comme référence pour les salariés du secteur privé et au six derniers mois pour le secteur public. Validation des années d'études dans les trimestres de cotisation.
- Développer la prévention, améliorer les conditions de travail afin d'arriver à la retraite en bonne santé.
- Le développement des services publics afin de permettre aux personnes âgées d'avoir une vie sociale dans la dignité.



La question essentielle du financement

- Le système de cotisation doit-être basé sur la solidarité intergénérationnelle, avec les cotisations des salariés actifs et une modulation de celle des employeurs. Les revenus financiers doivent cotiser au même niveau que les salaires.
- Supprimer les exonérations dont bénéficie le patronat.
- S'appuyer sur un développement de la croissance économique et de l'emploi.
- Aucun recours à la fiscalisation des retraites ne doit être opéré.
- Paiement des dettes des entreprises et de l'État aux caisses de retraites et à la sécurité sociale.

Nous avons à faire face à un enjeu de civilisation majeur devant un choix de société. Le changement passe par cette mesure de justice sociale !

les cocos dans les collectifs locaux

POUR UNE EUROPE du droit à la santé

Les 12 et 13 mai dernier, Le PCF a participé à la **Conférence européenne en défense de la Santé et de la protection sociale publique et universelle** organisée par la *Coordination nationale des comités de défense des maternités et hôpitaux de proximité*. Un moment fort dans l'appréhension de la dimension européenne de la casse des services publics de santé, de marchandisation de la santé et de la protection sociale, conduisant comme en

Grèce à des situations dramatiques. De Pologne ou Slovaquie, d'Espagne ou d'Irlande, nous avons pris connaissance de témoignages syndicaux et associatifs poignants.

Un appel de la conférence européenne a été rédigé, dénonçant l'austérité, présentée comme inévitable, et la dette comme une fatalité. C'est pourquoi, à la nécessaire riposte nationale, dans chaque pays, il a été souhaité la mise en place d'un réseau permanent d'échange, d'initiatives et d'action concertée des professionnels de santé, des malades, de tous les citoyens.

Pour ce faire, il sera organisé, le **5 juin 2012**, une série de **conférences de presse coordonnées** autour de cette déclaration, avec un appel à la solidarité avec le peuple grec. Il y sera par ailleurs annoncé l'organisation dans chaque pays d'une **semaine d'action européenne** pour le droit à la santé des peuples et contre le démantèlement des services publics de santé et la marchandisation de la santé du **1er au 7 octobre 2012**.

Chaque pays enverra une délégation au **Village blanc européen** (campement de personnel de santé) à **Varsovie** pendant cette semaine d'action, à l'issue de laquelle sera organisée, une nouvelle Conférence européenne à **Varsovie**. Le réseau coordonnera une **campagne de communication commune** avec affiches et pétitions communes.

Cela passe par notre inscription dans la campagne européenne pour la non-ratification du pacte de stabilité européenne et le retrait du MES.

Enfin, il est à noter, que dans la même semaine, un séminaire sur *Les inégalités sociales* sera organisé en Espagne par le PGE.

Fabien Cohen

PERTE D'AUTONOMIE : METTRE UN TERME AUX DISCRIMINATIONS L'HUMAIN D'ABORD

En 2007, Nicolas Sarkozy en avait fait un des sujets de sa campagne présidentielle. Mais toujours rien ! Un **Atelier citoyen régional Bretagne : De la naissance à la fin de la vie : l'Humain d'abord !** a été organisé lors de la fête de l'Humanité/Bretagne, en novembre, avec un débat qui a réuni près de 120 personnes autour de 3 points de vue.

Une représentante de la Mutualité a situé les enjeux de la Sécurité sociale en lien avec la mise en œuvre du programme du Conseil national de la Résistance.

Un syndicaliste dans la maison de retraite de Port Louis a témoigné sur les difficultés qu'elle rencontre avec ses collègues pour dispenser des soins corrects, dignes auprès des personnes âgées et ses luttes pour s'opposer aux suppressions d'emplois d'infirmières dans les maisons de retraite.

Un ancien maire-adjoint communiste de Morlaix a dénoncé : « *Une responsabilité globale de la société : l'incurie de l'État nourrit la finance, véritable magot pour les assurances privées, l'explosion des établissements privés qui bénéficient de l'insuffisance criante de l'offre publique. L'année dernière, le président du conseil général du Finistère reconnaissait à Plouigneau qu'il manquait 2000 places en maison de retraite et structure adaptée dans le département et qu'il en serait créées 70 dans l'année, il faudrait presque 30 ans pour répondre aux besoins actuels* ».

Une représentante des familles, la FNAEPAF, a adressé un courrier : « *Tant que le gouvernement ne s'attaquera pas à conduire une réflexion globale allant bien au-delà de la pression des marchés financiers, nous aurons à subir les conséquences de ces "bricolages". En a-t-on le droit lorsque nous parlons de l'accompagnement d'une personne âgée souffrant de maladie et de handicap ? C'est une réelle question de société. L'inquiétude des familles est légitime, elles sont de plus en plus nombreuses à dénoncer une situation inacceptable* ».

La diversité des préoccupations a mis en évidence la convergence avec le même constat : l'insuffisance

débat Front de gauche à Plouigneau



*une intervenante au débat
Fête de l'Humanité/Bretagne novembre 2011*

scandaleuse des moyens humains en nombre d'emplois, de qualifications, la précarité dans un secteur majoritairement féminin dans la prise en charge quotidienne (toilette, repas, changes débouchant sur la maltraitance institutionnelle malgré l'engagement des personnels) les refus d'accès aux services médicaux de cardiologie, pneumologie... l'épuisement des aidant-e-s, majoritairement féminines.

DÉCISION A ÉTÉ PRISE DE TRAVAILLER DANS LES 4 DÉPARTEMENTS BRETONS, POUR :

Rappeler les propositions du Front de Gauche déjà inscrites dans son programme : création d'un pôle public départemental de l'autonomie, investissement massif pour redonner à l'Hôpital public les moyens nécessaires à une politique de santé de qualité, augmentation du numéris clausus de manière significative dans la perspective de sa suppression, etc.

Enrichir le programme du Front de gauche par des propositions, les populariser par un APPEL, d'en recueillir le soutien par signatures :

- création d'emplois de médecins et de paramédicaux dans les services de soins à domicile, et dans les EHPAD sur la base de 1 salarié-e par personne âgée,
- création de la filière gériatrique, un plan de formation d'infirmières et d'aides-soignant-e-s, dans le secteur public, privé, associatif, ce qui ouvre un droit pour les salarié-e-s et garantit la qualité de la prise en soins des personnes âgées,
- création de services de soins à domicile issus des EHPAD publics pour une meilleure coordination ville/Hôpital public au sein d'un pôle départemental qui apporte la garantie de la qualité d'aide et de soins aux personnes âgées.
- permettre l'accès des personnes âgées aux services médicaux spécialisés (cardiologie, pneumologie, ophtalmologie...),



PERTE D'AUTONOMIE

- remboursement intégral à 100% des appareillages auditifs par la Sécurité sociale.

Que les candidat-e-s aux élections législatives s'expriment sur ces propositions.

S'opposer à une direction de l'ARS de Bretagne qui propose de faire des choix, pour l'attribution d'enveloppes budgétaires, entre les maternités ou les personnes âgées en perte d'autonomie, qui considère qu'il n'est plus possible de dépenser 200 000 € par an pour un patient.

Agir et ne pas attendre que les décisions d'actions viennent d'en haut, en organisant l'information

- **Lancement sur internet de l'APPEL signé par plus de 100 responsables politiques, des élu-e-s, des candidat-e-s aux élections législatives, syndicalistes des 4 départements de Bretagne :**

Pétitions Publiques en ligne/perte d'autonomie
<http://www.petitionpublique.fr/?pi=P2012N23670>

- **Débats avec les candidat-e-s aux législatives cme à Plouigneau (29)** où 50 personnes ont débattu. Des aide-soignant-e-s, infirmiers, directeur de maison de retraite, aidants familiaux ont pu témoigner de leur expérience, faire part de leurs propositions, analyses, et sources de colère ou d'interrogation.", **mais aussi à Plémy, Rennes...**
- **Distribution de tracts et recueil des signatures pour l'APPEL** dans les manifestations, sur les marchés, stations de bus, maisons de retraite...

Refuser de faire des choix dans un cadre de restrictions du budget de la santé qui aboutit à des discriminations

Insidieusement, dans les consciences, s'est inscrit que le fait d'écarter les personnes âgées de l'accès dans les services de cardiologie, de pneumologie, de ne pas transférer immédiatement un patient de 85 ans victime d'AVC dan un CHU allait **naturellement de soi !** C'est d'ailleurs l'aveu récent d'une interne dans le service

intervention d'un syndicaliste retraité cheminot lors du débat Front de gauche à Plouigneau le 18 février 2012



LA BRETAGNE

7^e région en nombre d'habitants, la plus dynamique démographiquement, avec un vieillissement qui augmentera dans les prochaines années, accentué par l'accueil de nombreux retraité-e-s des autres régions comme l'Île-de-France. Le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes devrait s'accroître. **La solidarité familiale ne parviendra pas toujours à répondre, d'autant plus que certains aidants auront eux-mêmes atteint l'âge de la retraite.**

En 1999, 25% des Bretons âgés de 60 à 64 ans avaient encore au moins un de leurs deux parents en vie.

750 000 Bretons sont âgés de 60 ans et plus, soit 24% de la population bretonne, et ils seront **1,1 million en 2030.**

L'espérance de vie à la naissance en 2007, grâce aux progrès de la médecine est de **76,3 ans pour les hommes et 83,8 ans pour les femmes.**

des urgences de Saint-Brieuc devant les protestations de la famille : « *Vous n'avez qu'à créer des lits* » !

C'est le résultat d'un long travail idéologique qui a été entrepris parallèlement aux choix politiques auprès des personnels médicaux, cadres et para-médicaux. Ainsi, en 2006, un directeur du centre hospitalier de Saint-Brieuc estimait que « *la logique de l'industrie, du commerce, la production, la consommation est à appliquer aux métiers de l'humain* » et que « nous vivons une période de transition, de changement de culture ». Des voix de praticiens hospitaliers se sont élevées pour le dénoncer. En 2006, le professeur de Gériatrie, au CHU de Dijon, dénonçait : « *Nos responsables politiques n'ont pas pris conscience de la gravité de la situation. Dans notre société est en train de se développer une sorte de ségrégation médicale et sociale vis-à-vis de nos concitoyens les plus âgés, les plus malades et handicapés* ».

Construire avec les citoyen-ne-s des changements, des réponses, travailler sur le respect et l'image positive des personnes âgées, sur leur apports dans notre société, sur les contenus professionnels, cesser de penser que « *les vieux encomrent les lits de médecine, de chirurgie* », lutter dès à présent pour l'augmentation du numéus clausus, du budget de la santé, la création de services publics de soins à domicile, de centres de santé, d'emplois, de lits... Le financement de ces mesures nécessite de reprendre le pouvoir aux banques et aux marchés financiers.

Donner de l'espoir pour construire des alternatives où les valeurs humaines reprendront leurs prérogatives : c'était possible en 1936, en 1945, 1968... Alors pourquoi pas en 2012 ?

Christiane Caro
 membre de la Commission nationale Santé/protection sociale

Marseille, le 23 05 2012

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le Grand Conseil de la mutualité des Bouches du Rhône connaît d'importantes difficultés liées aux attaques violentes menées par la droite de Sarkozy et la Commission européenne contre le mouvement mutualiste et le droit à la santé.

Devant une situation qui est en train de se dégrader, des décisions graves pour la population des Bouches du Rhône sont en train d'être prises.

Il y a urgence. Les attentes sont immenses. La victoire de la gauche doit se traduire par des victoires concrètes immédiates.

Ce doit être le cas pour les œuvres sociales et les centres de santé mutualistes qui bénéficient à 200 000 personnes dans ce département. La mobilisation des salariés, usagers et élus est forte depuis des mois.

Comme l'a affirmé François Hollande, quand il était candidat : « Il faut agir pour sauver les 1200 emplois du Grand Conseil de la Mutualité, le développer et le pérenniser. »

Nous appelons la ministre de la Santé, Madame Marisol Touraine, à prendre la mesure de la situation et à agir immédiatement en débloquant les fonds d'urgence et fonds pérennes nécessaires.

À Marseille comme à Paris, des mesures simples peuvent être prises dans le cadre d'une politique de gauche, à contre courant de la logique de casse et de concurrence précédente, pour donner les éléments de garantie qui permettraient d'envisager l'avenir sans abandon d'activités.

Les solutions durables ne peuvent passer que par le fait que l'État assume ses responsabilités en matière de santé.

Avec le Front de gauche, nous portons et porterons cette exigence.

Pierre Dharréville
secrétaire départemental du PCF 13
membre du Conseil national

Pierre Laurent
secrétaire national du PCF

contact : Ludovic Tomas 06 60 71 97 17