

## FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET LE CHANGEMENT ?

L'automne est le temps des feuilles mortes pour le poète, mais c'est aussi, depuis les ordonnances Juppé de 1996, la période des débats parlementaires sur le financement de la Sécurité sociale.

Cela pose la question du financement de la protection sociale.

C'est un marqueur majeur d'une politique réellement de gauche. Nous contribuons à ce débat en mettant sur la place publique notre positionnement conforté sur le financement de la



vu à la Fête de l'Humanité

Sécurité sociale assis sur les cotisations, à l'opposé des options de fiscalisation avec la CSG.

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale présenté par le gouverne-

ment fait l'objet d'une analyse de notre commission, qui est présentée en page 2.

Les résistances existent, nous travaillons à les développer, à les conforter. C'est le sens de notre engagement plein et entier dans le mouvement *Notre santé en danger* (NSED). La semaine d'action européenne et unitaire de début octobre a permis d'exprimer l'attachement à une santé solidaire dans de nombreux pays européens. Nous y revenons en page 4 avec notre participation dans les rassemblements de Varsovie et à Paris.

Notre proposition de démocratie sanitaire décentralisée avec des assises régionales et locales de santé est utile et pertinente.

L'expérimentation menée par le groupe communiste au conseil régional de Champagne-Ardenne et celle du conseil général de l'Essonne sont une contribution très intéressante. Nous y revenons en page 3.

Oui, le changement doit se concrétiser rapidement, c'est une urgence !

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

l'Appel  
pour la  
Sécurité  
sociale

est à disposition

il est à diffuser  
sans retenue  
ni limite !

## PLFSS 2013

## « UNE DÉCEPTION ATTENDUE »

La présentation du PLFSS 2013 (Projet de loi de finance pour la Sécurité sociale) ne répondra pas aux besoins de santé de la population et aux exigences des professionnels.

Après une promesse électorale d'un ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) à 3%, déjà largement insuffisant, le taux retenu de 2,7% ne permettra pas de corriger les tendances lourdes des années précédentes. Au contraire, l'objectif affiché d'une nouvelle économie de 2,5 milliards d'euros sur les dépenses d'assurance-maladie va peser durement dans une situation déjà aggravée par l'augmentation des inégalités d'accès aux soins, l'augmentation des restes à charge, les restructurations hospitalières avec la fragilisation de l'hôpital public, l'insuffisance d'emplois... Il faut ainsi constater l'absence de mesures annulant les franchises médicales et forfaits, et le silence total sur le fameux encadrement des honoraires libres.

### le PGE soutient la semaine d'action européenne pour le droit à la santé des peuples et contre le démantèlement des services publics et la marchandisation de la santé

Le Parti de la gauche européenne soutient fortement ces initiatives porteuses d'espoir, auxquelles beaucoup de ses partis membres prendront part dans leur pays.

Les traités européens ne prévoient pas de compétences directes des institutions de l'UE dans le domaine de la protection maladie. Pourtant, le choix de l'austérité et du démantèlement des services publics et les coupes budgétaires dans les financements des systèmes de protection sociale ont un impact direct et gravissime sur l'accès aux soins des européennes et européens, et sur les conditions d'exercice des professionnels de santé.

On parle désormais de « crise humanitaire » en Grèce. En Espagne, les attaques ont commencé, ciblant les étrangers qui devront maintenant payer plein pot leurs soins. En France, le gouvernement annonce déjà qu'il faudra « prendre des mesures courageuses » concernant la protection sociale. Cela a assez duré. Ce n'est pas aux malades et aux professionnels de santé de payer la crise des banques.

L'Europe du XXI<sup>e</sup> siècle ne doit pas se construire sur la régression sociale, mais sur une harmonisation des droits par le haut, pour protéger les européens dans leurs parcours de vie. Le Parti de la gauche européenne appelle à la création d'un front européen contre l'austérité et pour la refondation de l'Union sur des bases solidaires.

1er octobre 2012



soutien du PCF au Docteur Poupardin face à la Sécurité sociale

L'ensemble des mesures, d'économies et de recettes nouvelles, s'inscrit dans la seule gestion du déficit prévisionnel de la Sécurité sociale. C'est un véritable patchwork, sans grande portée financière, tout en creusant le filon de la fiscalisation. Il en est ainsi de la dite « contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie » de 0,15% en 2013, puis 0,3% en 2014 dont devront s'acquitter les retraités imposables, ce qui institue la double peine pour les retraités qui ont cotisé toute leur vie.

S'il faut apprécier des mesures telles que le remboursement à 100% de l'IVG, l'amélioration de la prise en charge des victimes d'AT-MP (assistance technique - paramédical), l'ouverture des droits à la retraite à 60 ans pour les travailleurs de l'amiante, ou encore l'arrêt de la convergence tarifaire hospitalière, cela ne fait pas le compte.

Le PCF déplore ce budget d'austérité qui s'inscrit en toute continuité avec la logique comptable prévalant ces dix dernières années. Le PLFSS 2013 ne porte aucune ambition de politique de changement. Pire, il préfigure dans les limites mêmes de sa portée, les attentions du gouvernement à se soumettre à la « règle d'or de baisse du coût du travail » en prévoyant de faire basculer près de 40 milliards de cotisations des entreprises sur la CSG.

Le PCF s'engage à favoriser le débat et la mobilisation afin de défendre et promouvoir une Sécurité Sociale solidaire et universelle, porteuse de progrès social et économique.

le PCF appelle à la mobilisation autour de la santé, pour un financement de la protection sociale à la hauteur des besoins et de l'Europe.

## ESSONNE ASSISES DÉPARTEMENTALES DE LA SANTÉ

**D**ans le prolongement de la Conférence citoyenne de santé tenue le 29 juin 2011, Jérôme Guedj, président du Conseil général de l'Essonne et Marjolaine Rauze, vice-présidente communiste chargée des Solidarités et de la Santé ont invité aux 2èmes Assises départementales de la Santé, le 12 octobre 2012. Le Conseil général a souhaité donner la parole aux professionnels du sanitaire, du médico-social et aux usagers pour poursuivre la réflexion et contribuer à nourrir l'avis de l'Assemblée départementale.

En effet, la loi *Hôpital, patients, santé territoires* prévoit que les Agences régionales de Santé élaborent un Plan régional de Santé, comprenant le plan stratégique régional de santé mis en débat en 2011 et les schémas d'organisation des soins, le schéma régional de prévention, et le schéma médico-social. Ces schémas seront soumis à la concertation des différentes institutions avant la fin du mois de novembre 2012.

Avec ces Assises, il s'agit de parler des besoins des Essonniens tout en faisant des propositions concrètes, bref, de faire vivre un peu de démocratie sanitaire, autour de 6 thématiques principales concernant le parcours de soins et la question de la gouvernance de la santé. Il s'agit des sujets suivants :

- soins de 1er recours, permanence des soins
- la santé mentale, victimologie, addictologie
- la santé des personnes en perte d'autonomie
- la santé des jeunes et des étudiants
- la naissance et l'enfance
- financement, démocratie sanitaire.

Cette expérience importante montre qu'il est possible de faire vivre notre proposition d'Assises territoriales de la Santé. Nous aurons l'occasion d'y revenir prochainement.

### parole d'élue

Université régionale de la Santé en Champagne-Ardenne  
une démarche de démocratie sanitaire qui mérite d'être pérennisée



par **Karine Jarry**  
présidente du groupe communiste au Conseil régional de Champagne-Ardenne  
membre du Conseil de surveillance de l'ARS

**S**ous l'impulsion du groupe communiste, le Conseil régional a organisé une Université régionale de la Santé. Après des rendez-vous décentralisés, plusieurs centaines de personnes se sont retrouvées à la Foire de Châlons-en-Champagne pour débattre des enjeux de santé et d'accès aux soins.

Associations, syndicats, représentants d'usagers, médecins ont fait le constat d'une montée des inégalités, dans un contexte de désertification médicale et d'une hospitalisation publique fragilisée.

En Champagne-Ardenne, sur 43 nouvelles installations de médecins, 11 seulement l'ont été en secteur libéral dont une seule en milieu rural. Alors que les maisons de santé sont souvent présentées comme une alternative, Jean-Luc Gibelin a rappelé qu'il n'y a pas besoin de réinventer ce qui existe déjà, à savoir les centres de santé. Ils constituent une réponse efficace, d'autant qu'il s'agit de la seule structure qui empêche les dépassements d'honoraires.

Tout le monde s'est par ailleurs accordé sur le fait que la prévention est la grande absente de la politique de santé dans notre pays, à commencer par la médecine scolaire et du travail qui sont véritablement sinistrées.

Le directeur de l'ARS est apparu en complet décalage. Il n'a pas abordé la question des hôpitaux, sauf pour vanter les mérites de la T2A ou de loi Bachelot.

Visiblement en mission, le directeur de l'ARS a dû se sentir bien seul. Même ses amis parlementaires de droite n'ont pas osé prendre la parole tant les exigences et les propositions de la salle n'allaient pas dans leur sens...

Satisfaction, utilité, beaucoup d'intervenants ont apprécié cette démarche démocratique qui permet de débattre librement des enjeux de santé. Une Université régionale de la Santé qui gagnerait à essaimer dans d'autres régions. Un lieu d'échange et de propositions qui mérite d'être pérennisé.

Avec de l'esprit de suite, les élu-e-s communistes ont contribué à de larges rassemblements dans des luttes locales pour le maintien et le développement des services et hôpitaux publics de proximité. Ils travaillent aujourd'hui à construire une campagne régionale d'information et de mobilisation, notamment pour obtenir un moratoire sur la loi Bachelot et pour rompre avec les logiques de marchandisation de la santé pour reconstruire un système de santé collectif et solidaire.



# LA FIÈVRE MONTE

## NOTRE SANTÉ EN DANGER (NSED) UN RENDEZ-VOUS DÉTERMINÉ ET EUROPÉEN

À Varsovie, les initiatives se sont concrétisées par une semaine d'action initiée par le Réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de notre système de santé et de protection sociale.

La Conférence s'est tenue les 6 et 7 octobre, après une manif de près de 10 000 syndicalistes polonais-e-s (infirmières, ambulanciers, mais aussi mineurs...). Une manifestation d'autant plus importante qu'elle est la plus forte manif syndicale de ces dernières années, dans un contexte politique profondément à droite dans le pays, où le libéralisme va à grand galop.

La conférence a rassemblé, outre les syndicalistes polonais, des représentants d'Allemagne, d'Autriche, du Portugal, d'Espagne, de Grèce, de Belgique, de Grande Bretagne, de France. Pour la France, représentant NSED, la plus importante délégation après les Polonais, on notait pour l'essentiel la présence de SUD, du PCF/FdG/PGE et du NPA.

## en Europe

Les témoignages ont été très éloquentes des conséquences en Europe, notamment en Pologne, Grèce et Espagne, de l'application des politiques d'austérité, avec une privatisation qui devient hallucinante par endroit. Mais la colère a du mal à s'organiser efficacement dans les populations.

À Paris, le rassemblement a été représentatif de plus de 55 collectifs locaux, d'une trentaine d'associations, d'une dizaine d'organisation syndicales, de plus d'une dizaine de partis politiques et des mobilisations en cours. Malgré de nombreuses demandes, le cabinet du Premier ministre n'a pas daigné donner une audience.

La pétition de NSED est plus que jamais d'actualité. La détermination à poursuivre est réaffirmée dans le communiqué unitaire.

Évelyne Van Derheyem et Fabien Cohen



les cocos  
dans les  
collectifs  
locaux

## HÔPITAL PSYCHIATRIQUE DE LANNEMEZAN la mobilisation indispensable !

Les malades psychiatriques ne sont pas des privilégiés. Leurs pathologies diverses et variées nécessitent des soins appropriés, des soins médicamenteux mais aussi des soins relationnels importants. Les méthodes d'art-thérapie, de travaux manuels, d'écoute psychologique permettent une prise en charge individuelle intéressante au point de vue des résultats.

Ces malades, quel que soit leur âge, méritent une attention particulière, la première qu'ils aient accès tout le temps à une chambre particulière, quelle que soit la durée de leur séjour.

L'hôpital psychiatrique de Lannemezan vient de vivre au pas de charge une restructuration importante, le découpage géographique est passé de quatre secteurs à trois secteurs. Seuls les médecins ont avalisé cette transformation, les soignants et les usagers s'y sont opposés dès la parution de ce projet, en vain, la direction a continué. 13 lits ont été supprimés entraînant une baisse d'activité dans tout le secteur, pour récupérer le manque financier, le directeur a mis en place, comme la loi le lui permet, la taxation de 41 euros par jour des chambres particulières en hospitalisation libre dès le 1er août, les familles des malades ont été informées par un article de la CGT dans la presse, aussitôt notre collectif a réagi.

Nous nous sommes adressés par écrit au président de la République, à la ministre de la Santé, aux parlementaires locaux. À

ce jour, François Hollande a chargé dès le 31 août le directeur de l'ARS de nous répondre, nous sommes à jeun de la moindre lettre. Nous demandons l'annulation de cette mesure qui instaure de fait une inégalité entre malades à l'hôpital public. Cette mesure ne vise-t-elle pas à détourner les malades « légers » vers le secteur privé pour ne traiter que les malades sous contraintes en hôpital psychiatrique public ? Nous avons appris que cette disposition est seulement appliquée en Île-de-France pour une période d'essai ? Il faut éviter une généralisation sur tout le territoire.

Le rôle des mutuelles s'avère majeur dans ce dossier, dans notre département des Hautes-Pyrénées, la majorité refuserait le remboursement, ce qui obligerait l'administration de l'hôpital à ne pas facturer aux patients. Ce premier pas important nous satisfait à demi, nous insistons pour l'abrogation de cette décision injuste et inefficace.

Le soin libre en psychiatrie reste une étape de prévention pour éviter des rechutes dangereuses pour les malades mais aussi pour la société, trop de drames nous le prouvent. Quand notre pays va-t-il consentir à traiter les problèmes sociétaux, addictions, dépressions, stress en amont au lieu de traiter des suicides, crimes ou attentats ? Si les vraies économies humaines et financières étaient là ? Si l'humain d'abord était la vraie solution, pour notre part nous en sommes convaincus.

Geneviève Estibal

Collectif de défense des hôpitaux publics de Lannemezan