

# p. 2 : krach hospitalier et sanitaire, il faut changer de cap p. 4 : ensemble, pour le retrait de la loi Bachelot

publication  
du réseau Santé  
du Parti  
communiste  
français

www.pcf.fr

N° spécial  
janvier 2009

# Globule Rouge

## CRISE DE L'HÔPITAL que fait-on?

Les dernières semaines ont été marquées par une série de drames dans les hôpitaux. Nicolas Sarkozy et son équipe en attribuent la responsabilité à un défaut d'organisation dans les établissements. Et, pour la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, l'incrimination des soignants serait "procédure normale". En réalité, ces événements, qu'on ne peut évoquer sans penser à des familles durement touchées, ne peuvent décemment être attribués à la malchance. Ils sont la partie émergée d'un hôpital abîmé par le manque de crédits et par la logique d'entreprise à laquelle il est soumis.

Bien sûr, il faut améliorer l'organisation. Mais soyons clair. La désorganisation actuelle s'appelle manque de personnel, déficit de lits d'hospitalisation, compétition entre tous, inflation bureaucratique. Un exemple : le travail à l'hôpital est un travail d'équipe. Lorsque, en permanence, il manque un chaînon – aujourd'hui le brancardier, hier le médecin ou l'infirmier, demain l'aide-soignante –, le travailler ensemble est impossible.

**Avec 800 millions de déficit chronique, l'hôpital souffre avant tout d'un sous-financement.** Avec l'allongement de l'espérance de vie, l'amélioration des techniques médicales, les dépenses de santé ne peuvent qu'augmenter. Elles ne sont pas au-dessus des moyens d'un pays développé comme le nôtre. Pour y faire face, il faut cesser d'offrir des cadeaux aux plus riches et remettre en question les exonérations de cotisations patronales (33 milliards d'euros en 2009).



Mme Bachelot s'apprête à présenter devant le parlement un projet de loi "Hôpital, patients, santé, territoires" qui, selon elle, serait le remède aux maux de l'hôpital. Tout porte à croire, au contraire, qu'il aggraverait la situation. Ce projet s'inscrit dans la continuité du plan Juppé (1995), de la loi Douste-Blazy (2004) et du plan "Hôpital 2007", qui ont constitué des étapes vers l'hôpital-entreprise. Leur objectif commun était de maintenir dans le secteur public les populations

et les pathologies coûteuses, et de transférer sur le privé les activités rentables. Ainsi, 70 % des actes chirurgicaux étaient pratiqués il y a 10 ans dans le public. Aujourd'hui, moins de 40 % de ces actes y sont réalisés.

**La loi Bachelot va plus loin dans la marchandisation de la santé.** Avec ce projet, il n'y aurait plus, à terme, qu'un seul hôpital par territoire, les médecins seraient rémunérés au rendement, les malades baladés entre les hôpitaux et les cliniques selon qu'ils

sont rentables ou coûteux. Et, cerise sur le gâteau, les soignants porteraient la responsabilité des accidents induits par cette politique.

Parce qu'ils font le choix de la solidarité et de l'égalité des droits, les communistes s'opposent de toutes leurs forces à ce projet. Les récents reculs imposés au gouvernement, sur son projet de "réforme" de l'école comme sur le travail du dimanche, montrent que cette bataille aussi peut être gagnée. Sur le terrain, avec d'autres, les communistes recensent, hôpital par hôpital, les besoins en moyens humains et financiers. À l'Assemblée nationale, les députés PCF se font les porte-parole de la population.

L'attachement de nos concitoyens au système de santé solidaire, la difficulté pour un nombre croissant de gens d'accéder aux soins, la souffrance des soignants qui ne supportent pas d'exercer aux limites de la sécurité : voilà autant de raisons de se mobiliser. En de nombreux endroits, les personnels, les usagers se battent déjà pour défendre le précieux patrimoine que représente encore, malgré tous les coups reçus, l'hôpital public, avec le savoir-faire, les connaissances, la conscience professionnelle de ses équipes. **Un autre projet est possible pour l'hôpital public, pour l'ensemble du système de santé. Dans cette optique, le Parti communiste met en débat un ensemble de réflexions et de propositions.**

Pierre Laurent  
coordinateur national du PCF

Jean-Luc Gibelin  
animateur Santé du PCF



# Krachs hospitalier et sanitaire,

Malgré les accidents récents, 77 % des Français accordent leur confiance à l'hôpital public. Pourtant, ces accidents interrogent. Nicolas Sarkozy affirme qu'il y a assez de moyens et que "l'hôpital-entreprise" est le seul remède possible.

## 1995 - 2009

### la privatisation de l'hospitalisation en 3 temps

#### 1995, LE PLAN JUPPÉ

Création des Agences régionales d'hospitalisation : centralisation des décisions  
Accréditation : inflation bureaucratique et outil du contrôle des soignants  
Restriction budgétaire : enveloppe close pour le financement des hôpitaux  
Création des partenariats public-privé  
Étatisation de la Sécurité sociale (Loi de financement de la SS).

#### 2005, LA LOI DOUSTE-BLAZY

Généralisation de la tarification à l'activité (T2A), véritable cancer de l'hôpital  
Création de la Haute autorité de santé : gendarme de la prescription  
Participation des assurances privées entre à la gestion de la Sécurité

#### 2009, LA LOI BACHELOT

Fermeture d'hôpitaux : Un seul hôpital public par territoire de santé  
Privatisation partielle des hôpitaux : des services privés existeront au sein des hôpitaux  
Structure de décision unique pour le privé et le public (Agences régionales de santé)  
L'hôpital entreprise : directeur "patron", médecins sous contrat d'objectif.

Le moins que l'on puisse dire c'est que les défenseurs de libéralisme font preuve d'esprit de suite !

On soumet les budgets des hôpitaux aux décisions étatiques, puis on instaure un mode de financement par nature déficitaire, et on propose la privatisation des hôpitaux pour répondre au déficit...

On ouvre le partenariat public-privé, puis on fait rentrer les assurances privées dans les gestions, et enfin on brade une partie de l'hôpital au secteur privé...



#### La loi Bachelot au cœur d'une seule logique

Écoutez Denis Kessler (ex-vice président du Medef)

"...Les annonces successives des différentes réformes par le gouvernement peuvent donner une impression de patchwork, tant elles paraissent variées, d'importance inégale, et de portées diverses : statut de la fonction publique, régimes spéciaux de retraite, refonte de la Sécurité sociale, paritarisme... À y regarder de plus près, on constate qu'il y a une profonde unité à ce programme ambitieux. La liste des réformes ? C'est simple, prenez tout ce qui a été mis en place entre 1944 et 1952, sans exception... Il s'agit aujourd'hui de défaire méthodiquement le programme du Conseil national de la Résistance !"



## L'HÔPITAL A LARGEMENT LES MOYENS ?

### la réalité en chiffres

La part des dépenses hospitalières dans le produit intérieur brut (3,7 %) est plus faible qu'en Suisse (4 %), et équivalente au Danemark (3,8 %), légèrement supérieure à l'Allemagne (3,1 %) sans parler des États-Unis (4,9 %) qui ont les performances sanitaires les moins bonnes.

De plus, en France, les hôpitaux ont la particularité d'assumer une part des dépenses de recherche (15 % du budget des CHU) et d'enseignement. La France n'est pas suréquipée avec 7 lits d'hôpitaux pour 1000 habitants, alors qu'il y en a 8,3 en Allemagne, 7,6 en Autriche ou encore 6,9 en Finlande.

Quant au personnel l'effectif moyen d'infirmiers par lit dans les services de soins

aigus est de 0,58 en France et de 0,77 en Allemagne, 0,87 au Luxembourg ou encore 0,82 en Autriche.

La part des dépenses de l'hôpital public dans les dépenses de l'assurance-maladie est passée de 42 à 34 % en 20 ans.

Ces données sont issues des statistiques officielles de l'OCDE.

Compte-tenu de l'augmentation des charges (énergie, assurances, médicament...), la Fédération hospitalière de France a évalué à 4,15 % le taux de progression minimum des dépenses hospitalières pour 2008. Madame Bachelot se gargarise avec ses 3 % d'augmentation !

## C'EST LEUR VÉCU



#### Sonia Guenine

adjointe au Maire de Vitry déléguée à la solidarité

Les gens qui viennent dans mes permanences d'élue ont entre 25 et 50 ans. Ils sont usés physiquement et moralement. Par le travail, pour ceux qui en ont. Par la recherche du travail, pour ceux qui n'en ont pas. Je vois aussi les enfants malades du mal-logement : saturnisme, asthme, allergies...

Alors, une loi sur la santé qui ne s'intéresse ni au travail, ni au logement, c'est pas très sérieux !

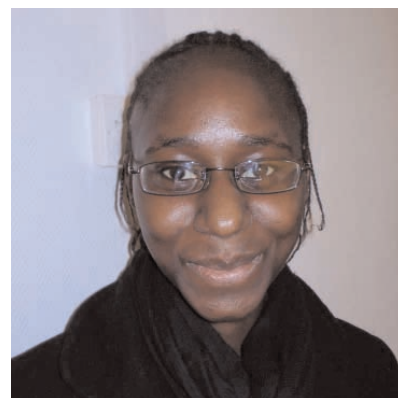


#### Maya Surduts

CADAC (Coordination des associations pour le droit à l'avortement et à la contraception)

Dans son film *Les bureaux de Dieu*, Claire Simon a parfaitement décrit le rôle que joue le planning familial auprès des femmes en matière d'avortement, contraception, sexualité...

Et bien, le planning familial de Marseille dont chacun connaît la compétence est, pour l'heure, fermé au public en raison du délabrement de ses locaux. Et Mme Bachelot affirme qu'il n'y a pas de problèmes de moyens en médecine !



#### Fatou Coulibaly

élève aide-soignante

J'ai commencé mes études d'aide-soignante depuis 4 mois. Deux impressions m'ont sauté aux yeux.

D'abord, la qualité des soignants pour le bien-être des malades. Et en même temps, le sentiment d'un système qui s'écroule.

Une aide-soignante pour 18 malades dans un centre pour personnes âgées, c'est impossible de bien faire notre travail.



#### Bernard Liot

militant dans une association de familles de personnes âgées en perte d'autonomie

Le 1er janvier, Danièle est opérée en urgence. L'intervention se passe bien. Mais Danièle âgée de plus de 90 ans ne peut manger toute seule. Et l'hôpital ne peut fournir cette aide. Alors, c'est Claude, la fille de Danièle, qui l'aide midi et soir. Que se serait-il passé si elle n'avait pas eu cette disponibilité ?

Des associations de familles de personnes très âgées se sont regroupées dans la FNAPAEF  
53 impasse de l'Odet 29000 Quimper  
ou [www.fnapaef.fr](http://www.fnapaef.fr)



# il faut changer de cap

Les soignants comme les usagers affirment au contraire qu'il faut éviter la faillite de trois quart des hôpitaux. 800 millions sont nécessaire tout de suite. Très loin des 360 milliards pour les banques. Regardons de plus près.

## HÔPITAL PUBLIC notre atout à protéger

Pilier du système de santé, l'hôpital public est, outre sa capacité d'accueil et de soins, un lieu de partage des connaissances et de recherche, une structure de coordination des activités sanitaires (soins, réseaux, prévention). Il garantit l'accès de tous à la médecine moderne. Il assure la prise en charge des plus démunis. C'est un point fort dans le maillage sanitaire.

La proximité, c'est la qualité. C'est toujours mieux de se faire soigner à côté de chez soi. D'ailleurs, un hôpital qui ferme, c'est une clinique qui ouvre ! L'hôpital doit travailler en lien étroit avec la médecine de ville. Avec les techniques modernes de communication et d'échanges et en inventant de nouveaux modes de coopérations, c'est possible.

Pour lutter contre les déserts médicaux, pour développer un système de santé fondé sur la prévention, pour améliorer l'égalité d'accès aux soins, l'hôpital de proximité est un outil fondamental. Mme Bachelot prévoit pourtant d'en fermer 200. Les communistes proposent de les développer.



## PÉNURIE DES SOIGNANTS c'est grave, docteur !

Près de 3 millions de Français peinent à trouver un médecin ou un professionnel de santé. Les hôpitaux ne trouvent plus d'infirmières... La décision de limiter le nombre de soignants pour limiter le nombre de prescriptions – comme si pour faire baisser la fièvre on cassait le thermomètre – a maintenant des conséquences graves.

Il faut former 9 000 médecins et 45 000 infirmiers par an.

Bien évidemment, la question des formateurs, des lieux de stage se pose. Il faudra bousculer les pratiques, aller vers la diversification de l'exercice professionnel, le soutien et l'aide au travail d'équipe. Il faudra être inventifs mais des solutions doivent être trouvées.

Une négociation avec l'ensemble des organisations représentatives doit aboutir à des solutions effectives pour le long terme. Et à des mesures transitoires pour régler la crise actuelle.

## 20% des centres de santé fermés en 10 ans

Médecine générale et de spécialité, radiologie, échographie, soins infirmiers, biologie, vaccinations, dépistage du cancer ou de la tuberculose, prévention et santé publique... les centres de santé municipaux, associatifs ou mutualistes assurent de multiples activités.

On y pratique le secteur I avec tiers-payant et de nombreuses conventions avec des mutuelles.

Toutes les exigences de la médecine moderne sont réunies dans ces centres qui sont l'avenir du soin ambulatoire : proximité, travail en équipe, pluridisciplinarité, plateau technique, réseau de soins...

Pourtant, par manque de moyens financiers, en nombre, ils déposent le bilan...

Pendant ce temps, Mme Bachelot développe les maisons médicales privées sans le tiers payant...



## POINT DE VUE

### André Chassaigne député communiste du Puy-de-Dôme

La vitalité de ma circonscription, essentiellement rurale, est depuis longtemps menacée par les coups portés aux services publics. Ce phénomène s'accélère aujourd'hui avec la révision générale des politiques publiques. Ainsi, la région Auvergne a été découpée en 9 territoires de santé. Certes, au regard des besoins de proximité, une politique territoriale est incontournable. Encore faut-il que soient respectées deux conditions : qu'elle s'appuie sur une forte présence des services publics et qu'elle ne soit pas une caution au désengagement de l'État.

Mais le procédé utilisé par le gouvernement est une duperie. En fermant la maternité d'Ambert et en limitant l'activité du bloc opératoire de l'hôpital, il crée une inégalité de traitement pour les usagers. Après la fermeture de nombreux bureaux de poste et écoles, les restructurations des services de l'équipement, des impôts ou encore du centre EDF, cette politique amplifie la désertification des territoires ruraux.

Heureusement, elle se heurte à une vive résistance. Ainsi, à l'appel d'un collectif de défense et de développement des services publics, réunissant, bien au-delà des sensibilités idéologiques, des élus locaux, les syndicats et les associations, quatre mille habitants sont "descendus" à Clermont-Ferrand, le 25 octobre, pour une manifestation géante contre la fermeture programmée des services publics. Cependant, pour prendre le contre-pied des projets gouvernementaux, il ne suffit pas de protester, il faut aussi construire de l'espoir. C'est pourquoi, dans une démarche citoyenne, qui a réuni régulièrement des dizaines d'usagers, de professionnels de santé et d'élus, nous avons élaboré une proposition de loi contre la fuite des médecins libéraux et de certains spécialistes et pour une meilleure prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Parce qu'elle est le fruit d'un désir partagé et d'une démarche d'une grande richesse, c'est avec beaucoup de force, et même avec fierté, que je la porterai à l'Assemblée nationale !

## Les inégalités en chiffres

Espérance de vie d'un ouvrier de 8 ans inférieure à celle d'un cadre.

Survie après le diagnostic de cancer inférieure après 65 ans.

Espérance de vie inférieure de 4,5 ans dans le Nord par rapport à Midi-Pyrénées. 93 % de la population détient une complémentaire santé, seulement 82 % des chômeurs.

Deux fois moins de frottis de dépistage chez les femmes au revenu modeste.

14 % des Français renoncent à des soins par manque de moyens.

## REFUSONS

### la Politique de la peur et la Nuit sécuritaire

Dans son discours du 2 décembre sur la psychiatrie, N. Sarkozy a – comme à son habitude – joué sur la peur de nos concitoyens en amalgamant malade mental et dangerosité.

La nouveauté, selon le président, c'est le renforcement du contrôle social et des dispositifs sécuritaires au détriment de sa mission de soins. Point de vue largement relayé par certains médias.

Cela remet en cause 60 ans d'efforts des soignants pour désaliéner et déstigmatiser les personnes en souffrance psychique.

La riposte ne s'est pas fait attendre. Deux pétitions ("Non à la politique de la peur" et "Non à la nuit sécuritaire") ont été lancées par des professionnels de la psychiatrie, des associations, syndicats et partis, dont le PCF.

Des propositions d'actions vont être décidées pour obtenir les réponses aux vrais problèmes. Ce n'est pas de chambres d'isolement, ni de nouvelles *Unités pour Malades Difficiles* dont la psychiatrie moderne manque. Mais de lits en nombre suffisant, de structures alternatives à l'hospitalisation et de soignants formés à la spécificité de la prise en charge des troubles psychiques !



# ENSEMBLE pour le retrait de la loi Bachelot



Mme Bachelot devrait présenter son projet devant le Parlement au cours du mois de février.

Nombreux sont ceux qui s'opposent à cette loi dont l'objectif essentiel est de réduire l'activité des hôpitaux au profit des cliniques privées. Un seul hôpital par territoire ! C'est la mesure phare de ce projet...

**La colère monte, les idées alternatives aussi.**

## 3 QUESTIONS À Michel Antony

président de la Coordination nationale des hôpitaux et maternités de proximité

Plusieurs dizaines de milliers de personnes réunies dans 200 initiatives depuis octobre, ça bouge ?

En effet, depuis quelques mois, on sent une accélération du mouvement. Jusque-là, c'était plutôt les usagers des hôpitaux de proximité. Les hospitaliers étaient insatisfaits mais espéraient des améliorations à chaque réforme... Maintenant, pour eux, la coupe est pleine. Et quelle que soit la taille de l'hôpital, CHU, regroupements, pôles experts... pour tout le monde c'est la crise.

Quelles réactions prévoyez-vous à la présentation de la loi Bachelot ?

Ça bouillonne sous la marmite. Depuis quelques mois, même des élus de droite nous rejoignent. Partout l'accès aux soins est menacé. La désertification médicale est intolérable. Les drames récents ne font que le confirmer. Les maires, les députés ne peuvent être indifférents à l'indignation de leur population. Du côté des syndicats, même ceux plutôt réputés modérés commencent à participer au front unitaire.

Salariés et usagers, élus et syndicalistes, initiatives nombreuses... un mouvement d'ampleur nationale, pluraliste et unitaire, est en germe ?

La multiplication des attaques – pouvoir d'achat, la poste, l'école, les libertés... – produit de la diversion dans le mouvement social. C'est une réelle limite. S'y ajoute la division de la gauche et le développement d'une idéologie égoïste et hyper libérale. En même temps, le malaise est profond et prend de l'ampleur. Nous sommes proches du seuil de rupture. L'attaque contre le droit à la santé pourrait être la goutte d'eau qui fait déborder le vase. Alors, refusons le projet Bachelot.



## POUR LE REMBOURSEMENT DES SOINS À 100 % de l'argent, il y en a IL FAUT LE MOBILISER

Le fameux "trou abyssal" de la Sécu est prétexte à tous les déremboursements. Alors, regardons.

Si les salariés cotisent tous, le patronat lui bénéficie de multiples cadeaux (en euros) :

- absence de cotisation sociale sur les revenus boursiers : 13 milliards
- exonérations des cotisations patronales : 30 milliards
- dette des entreprises à la Sécu : 1,9 milliard.

Pour répondre aux besoins de santé de la population il faut augmenter les recettes. Elles reposent sur l'emploi et les salaires.

**1% d'augmentation des salaires rapporterait 2,5 milliards. Et la création de 100 000 emplois 1,3 milliard.**

## un autre système de santé est possible et urgent

À l'heure où, la financiarisation du monde s'avère si néfaste, les communistes ont jugé nécessaire de promouvoir une autre vision de la santé. Notre système a besoin de se transformer pour répondre aux défis nouveaux, pour aller vers plus d'égalité et d'universalité, vers plus d'efficacité sociale. Loin du parti pris libéral, nous affirmons que l'accès aux soins, droit inscrit dans la constitution, doit être exclu de tout échange marchand. Son accès doit être gratuit. Le coût doit être socialisé. C'est le sens de la sécurité sociale solidaire.

Nous portons une autre conception de la santé et visons une nette et durable amélioration de l'état sanitaire de la population. En premier lieu, cela dépend du niveau socio-économique, culturel et environnemental de la population. Il faut repenser le travail, la gestion des entreprises, l'alimentation, l'environnement et les conditions de vie.

En même temps, le système de soins pour tous pose de nouvelle manière l'égalité d'accès, la gratuité, la solidarité et l'universalité de son organisation. Cela impose un véritable contrôle démocratique, depuis

l'expression des besoins jusqu'à la mise en œuvre des réponses adaptées à ces besoins.

Proposer une autre idée de la santé, c'est le sens du projet À votre santé.

Ce document a vocation à évoluer avec le temps et les contributions multiples qui viendront du débat que nous engageons.

Ainsi, nous espérons contribuer à la discussion collective permettant d'aboutir au retrait de la loi Bachelot, mais aussi à l'émergence d'un projet alternatif progressiste.

POUR NOUS CONTACTER

par téléphone 01 40 40 12 78

par mail [sante@pcf.fr](mailto:sante@pcf.fr)

**PCF**  
Parti communiste français

2 place du Colonel-Fabien 75019 Paris

À votre santé est disponible sur [www.pcf.fr](http://www.pcf.fr)  
réagissez - témoignez - faites connaître aussi les initiatives locales