

TOUS ENSEMBLE

LE 13 OCTOBRE 2007 pour de bonnes conditions de travail, la reconnaissance des maladies professionnelles, des accidents du travail et le droit à la santé.

LE 18 OCTOBRE 2007: À L'OFFENSIVE POUR ARRÊTER LA RÉGRESSION SOCIALE.

RASSEMBLONS-NOUS  
POUR EXIGER DE VRAIES  
AVANCÉES SOCIALES:  
LE SAMEDI 27 OCTOBRE  
RIPOSTE GÉNÉRALE  
CONTRE LA POLITIQUE  
DU GOUVERNEMENT SARKOZY

**L**a riposte continue ! Dans les localités de toute la France des initiatives rencontres-débats, distribution de tracts, signatures de pétitions

**ACTIONS ET PROPOSITIONS**

**EDITO**

**Après japy, chapeau les luttes !**

L'association nationale des victimes de l'amiante (Andeva) et l'Association des accidentés de la vie (Fnath) appellent à une manifestation commune, le 13 octobre prochain, à Paris (14 heures).

Les deux associations entendent ainsi protester contre l'accord signé au printemps sur les risques professionnels. Elles réclament des montants d'indemnisation décents pour les victimes de risques professionnels (accidents ou maladies).

Les conditions de travail qui se détériorent mais aussi détérioration de la protection sociale solidaire, le démantèlement des acquis, de 1936, de 1945, 1968 ..... Sécurité Sociale, statuts de tous salariés, précarisation de tous, artisans, commerçants, professions libérales etc...

Les choix d'organisation du travail relèvent des « décideurs » et « managers », à qui incombent la responsabilité d'abaisser constamment les coûts et qui sous-traitent le travail et ses risques. Toujours pour mieux répondre aux exigences des principaux actionnaires de la bourse.

Le total des 500 plus grandes fortunes professionnelles de France est passé en un an de 200 à 280 milliards d'euros et pèse désormais 15% du PIB contre 6% il y a dix ans, selon le classement 2007 établi par le magazine Challenges.

Au cours de la décennie 1997-2007, le patrimoine professionnel des 500 plus grosses fortunes a triplé et a progressé trois fois plus vite que la richesse nationale, note le magazine.

En bout de cascade de la sous-traitance, la figure de l'intérimaire et de tous les travailleurs "invisibles", en France ou ailleurs, témoigne d'un retour à l'insécurité et à l'indignité : à des formes modernes de servitude.

Le MEDEF tient toujours autant à maintenir une réserve de mains d'œuvres de cadres, de chômeurs, de sans papiers, d'étudiants, corvéables à merci, permettant ainsi un management par la peur du licenciement dans les entreprises !

La politique du gouvernement consiste à créer légalement les conditions d'une concurrence libérale à coup de dumping social et de casse des statuts.

« Comme 7 Français sur 10, le CISS, la FNATH et l'UNAF tiennent à rappeler les fondements de leur hostilité aux franchises, qu'ils partagent avec l'ensemble des associations membres du collectif et qu'ils porteront, en tant qu'institutions représentant les familles et les usagers du système de santé à la CNAMTS, à son prochain conseil du 3 octobre 2007.

Décider des franchises dans le PLFSS 2008, alors que le président de la République a demandé d'organiser un large débat sur le financement du système de santé au premier semestre 2008, conduit à préempter une solution avant même que le débat ait lieu. »

Après le 13 on continue...



**Le Globule Rouge**

COMMISSION SANTE —PARTI COMMUNISTE FRANCAIS

NUMERO 18 - octobre 2007

sbauer@pcf.fr - 01 40 40 12 78

**Michel Katchadourian**

## Hôpital et T2A

**Avec la tarification à l'activité (T2A), nous disait-on, l'hôpital serait désormais financé en fonction de son activité réelle et du coût de cette activité. Malheureusement, la réalité est tout autre.**

Aujourd'hui, le budget consacré aux hôpitaux ne dépend pas de leur activité, et encore moins des besoins de santé de la population. Il dépend uniquement de l'ONDAM ( ... ), c'est-à-dire de l'enveloppe limitative de crédits votée chaque année par le Parlement dans la loi de financement de la sécurité sociale. Celle-ci exprime donc ce que la majorité au pouvoir accepte de consacrer à la santé de nos concitoyens, en d'autres termes à la solidarité nationale. Or, celle-ci est mise à rude épreuve, pour le plus grand profit des cliniques commerciales.

D'abord, parce que l'ONDAM est régulièrement sous-évalué, comme le dénonce année après année la Fédération hospitalière de France (FHF). Celle-ci évalue aujourd'hui le sous-financement des hôpitaux publics à plus d'1 milliard d'euros !

Ensuite, parce que la T2A organise une concurrence généralisée entre l'ensemble des hôpitaux publics et privés, qui doivent se partager cette enveloppe fermée. Chacun devant chercher à faire le plus d'activité possible rapportant le plus d'argent possible. Le résultat de ce système pervers, c'est que certains malades deviennent plus « rentables » que d'autres et que chacun cherche à conquérir des « parts de marché » au détriment des autres ! Nous voilà bien loin des missions de l'hôpital ! Avec la T2A, la santé n'est plus qu'une simple marchandise et l'on a pu ainsi voir nommer à la tête du plus grand CHU de France, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), une ancienne dirigeante de Danone !

Ajoutons à cela que ce système est détourné pour avantager ouvertement le secteur lucratif : dans un récent rapport, la Cour des comptes montre que 170 M€ pris sur l'enveloppe du service public hospitalier ont été transférés au profit des cliniques privées pour financer le dépassement de leur objectif d'activité !

Car tel est bien le but de la T2A : installer toutes les conditions pour une privatisation rampante du service public hospitalier. En sous-finançant les hôpitaux et en leur appliquant les mêmes tarifs qu'aux cliniques privées, qui n'ont pourtant pas les mêmes obligations de service public, on organise

délibérément leur « faillite » budgétaire, les obligeant ainsi à supprimer du personnel, à abandonner des activités, à fermer des services et à multiplier les plans d'économies. À l'AP-HP, le passage annoncé de la T2A à 100 % en 2008 se traduira par un nouveau plan d'économies estimé à plus de 240 M€, soit l'équivalent de 4000 emplois, qui s'ajouteront aux 4000 emplois d'ores et déjà supprimés. Des emplois que j'avais pourtant obtenus en 2001 pour accompagner la mise en place de la RTT !

Car, à l'hôpital, la principale « variable d'ajustement », ce sont les personnels, puisqu'ils représentent 70 % des dépenses. Ajoutons à cela la volonté annoncée du gouvernement Sarkozy-Fillon de détruire le statut de la fonction publique et la boucle est bouclée : les hôpitaux jugés « non rentables » devront licencier voire fermer en partie ou totalement.

La T2A est donc mal nommée : elle n'a rien d'une tarification à l'activité. Elle s'inscrit simplement dans l'entreprise de sape des services publics, dans la droite ligne de la philosophie ultralibérale de la Commission européenne, dont le commissaire à la santé déclarait en février dernier que « *la concurrence entre les services de santé européens est inévitable* ». C'est pourquoi, elle doit être combattue. Avec les élus de gauche au conseil d'administration de l'AP/HP, nous votons contre le budget de l'AP-HP et nous nous déclarons solidaires de toute les luttes des personnels sur la défense de l'emploi.

Nous continuerons à nous opposer à ces politiques comptables tant que les objectifs ne seront pas bâtis à partir des besoins de santé de la population et de l'exigence d'un égal accès de tous à des soins de qualité et au progrès médical. L'hôpital n'est pas une simple entreprise de service, c'est un lieu dans lequel des personnes humaines apportent, de façon égale, à d'autres personnes humaines en souffrance, des soins, de l'espoir, de la chaleur relationnelle, de l'écoute, quelque soit leur position sociale.

**Alain LHOSTIS**

Adjoint communiste au Maire de Paris chargé de la santé

Président délégué du conseil d'administration de l'AP-HP

## Une commission santé du PCF en région Île-de-France

Dans le cadre du Comité régional du Parti en Île-de-France, il a été souhaité qu'un camarade anime et coordonne ce secteur à l'échelle régionale.

Poser la place de la santé au plan régional tient sa pertinence de la volonté des gouvernements successifs de faire de la région le territoire politique de la mise en place de sa politique, avec la multiplication des structures de type ARH, UR-CAM, ARS ... mais aussi les SREPS, SROS, et autre PRSP, qui sont là pour mettre en application la Loi Douste-Blazy, le Plan Hôpital 2007, la Loi de santé publique, ... avec toutes les conséquences que l'on connaît et les luttes qu'elles suscitent et/ou qu'elles devraient susciter et dans lesquelles les communistes ont un rôle majeur à jouer.

Au cours de ces dernières années, par l'instauration des Schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS3), notre système s'est ainsi reconstruit autour de l'Hôpital et de la Région, le territoire devenant la variable primordiale de la recherche d'efficacité et de maîtrise des dépenses de santé, notamment par le biais de la planification sanitaire.

Au niveau régional, aux côtés des départements et des villes, nous nous devons donc d'examiner la politique de santé en tenant compte des réalités et enjeux départementaux avec aussi une dimension régionale, ceci d'autant, que nous sommes présents au niveau du Conseil régional, ce qui rend indispensable le lien avec le groupe communiste et partenaires.

A cela, il faut ajouter le nombre de centres de santé dans notre région et la présidence que nous exerçons, de fait, au niveau de l'AP-HP, au travers de la délégation à la santé à la Mairie de Paris.

C'est pourquoi, une de nos premières préoccupations, est l'échange d'informations, entre élus et militants dans les organisations du Parti, mais aussi avec les syndicats et associations.

Mais il ne s'agit pas d'un simple observatoire, c'est un outil politique que nous voulons nous doter capable de nous aider à mettre en perspective, d'analyser et d'être force de propositions alternatives et de luttes.

A ce sujet le référendum d'Ivry est de ce point de vue exemplaire dans la capacité à faire des questions de santé, des questions de société qui posent des problématiques aussi diverses que le droit de citoyenneté des étrangers ou l'intervention

du peuple sur des sujets comme l'organisation de l'offre de soins, que le Pouvoir veut confisquer au bénéfice des seuls intérêts du capital.

En un mot, un tel groupe santé semble particulièrement utile, et notamment dans la période à venir pour mettre au cœur des différentes campagnes électorales, la santé et l'assurance maladie, très présent dans notre programme.

Un collectif régional avec des objectifs multiples, mais qui en aucune manière ne vise à remplacer l'action de chacune des fédérations. C'est au contraire un outil pour renforcer notre action dans ce domaine dans chacun des départements afin de donner une réelle dimension politique et globale à notre activité régionale.

Cette activité des communistes en région est d'autant plus importante, que nous savons la volonté du Président SARKOZY de mettre en pièce notre système de santé basé sur la solidarité et de privatiser ce secteur au plus vite.

Dans le même temps, sur le terrain, des luttes nombreuses se mènent dans notre région, et les communistes en sont souvent des acteurs importants. De la Fête de l'Huma à Japy en passant par les hôpitaux en lutte, la mobilisation commence à se faire sentir, alors que de nouvelles campagnes électorales et une assemblée extraordinaire se présentent.

C'est dans cette perspective que nous nous proposons de mettre en place des groupes de travail sur les thématiques suivantes :

1. La place de l'HÔPITAL dans l'offre de soins
2. La SECURITE SOCIALE, les projets de Sarkozy,
3. La SANTE PUBLIQUE avec notamment la perspective des prochaines cantonales,
4. La PSYCHIATRIE et la SANTE MENTALE

**Fabien Cohen**  
Membre de l'exécutif  
du Comité régional du PCF  
en Île-de-France

## Question à Roger GAUVRIT

### Un communiste engagé auprès des victimes des risques professionnels

#### L'ANDEVA et la FNATH

### appellent à manifester le Samedi 13 octobre. Quels sont les objectifs de cette manifestation et quelle attitude préconisent les communistes impliqués dans cette bataille ?

Les deux principales associations, très représentatives des victimes d'accident du travail et des maladies professionnelles, ont pris l'initiative d'appeler à une nouvelle manifestation sur les risques professionnels avec trois mots d'ordre précis :

- ✓ Pour une réparation intégrale de tous les préjudices des victimes du travail,
- ✓ Contre toute remise en cause des droits,
- ✓ Pour que les responsables rendent des comptes à la justice.

Les victimes veulent exprimer leur colère et leur incompréhension face à la lenteur de la justice et aux errements de l'indemnisation. Elles dénoncent la sous déclaration des maladies professionnelles et veulent une réparation équitable.

Elles n'acceptent ni les franchises « médicales » ni leur application aux AT-MP qui reviendrait à faire financer par les victimes du travail des accidents et maladies dont les employeurs sont responsables.

- Il est profondément injuste que l'indemnisation d'une incapacité liée à un accident ou à une maladie professionnelle soit incomplète et que les souffrances physiques et morales, la perte de qualité de vie, le préjudice esthétique ne soient pas pris en compte par la sécurité sociale sauf à démontrer l'existence d'une faute par une action judiciaire.

La réparation intégrale doit être celle de tous les préjudices. Etre indemnisé de ses souffrances ou de la mort d'un proche, ce n'est pas un cadeau, c'est un droit !

- L'allocation de cessation anticipée amiante ne peut être un privilège mais un droit pour des salariés ou anciens salariés dont l'amiante a réduit l'espérance de vie. Partir plutôt à la retraite parce qu'on a une espérance de vie diminuée, ce n'est pas un privilège, c'est la justice !

- La dépénalisation des délits industriels et le blanchiment des responsables d'une catastrophe sanitaire qui causera 100 000 victimes, ne sont pas tolérables. Dix ans après le dépôt des premières plaintes, les victimes sont toujours en attente d'un procès pénal pour que les responsables soient jugés.

Toutes les leçons de cette catastrophe sanitaire doivent être tirées pour éviter d'autres catastrophes similaires et pour le crédit que peut prétendre la France en matière de santé publique. Il est temps de rendre la justice !

La discussion à l'Assemblée nationale du projet de loi de financement de la Sécurité Sociale 2008 débutera le 22 octobre. Les rapports des missions parlementaires (sénat et Assemblée nationale) de 2005-2006 avaient permis des avancées significatives en matière de prévention du risque amiante mais beaucoup plus contrastées en matière d'indemnisation des victimes.

Les parlementaires communistes sont engagés auprès des victimes des risques professionnels depuis de nombreuses années et sans relâchement. De nouvelles avancées sont possibles. Des reculs sur les tests ADN dans le cadre du regroupement familial ont été obtenus. Poursuivons le même objectif sur les risques professionnels !

Le 13 octobre, les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles rappelleront leurs propositions :

- ✓ meilleure indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles,
- ✓ opposition à la transposition en l'état des accords signés entre les partenaires sociaux sur la prévention et la réparation des risques professionnels, et notamment à la remise en cause de la définition de la faute inexcusable de l'employeur,

- ✓ opposition à toutes mesures annoncées par le gouvernement dans le cadre du redressement des comptes de la sécurité sociale visant à restreindre l'accès des droits et l'accès aux soins des victimes de maladies professionnelles et d'accidents du travail notamment,
- ✓ une politique de prévention plus ambitieuse, à la hauteur des enjeux de santé publique que sont les conséquences des risques professionnels,
- ✓ Extension de l'allocation de cessation d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata)

pour toutes les catégories de travailleurs qui ont été exposés de façon significative à l'amiante.

Cette manifestation est celle d'abord des victimes et de leurs organisations.

Dans le respect de leurs décisions, nous sommes évidemment totalement partie prenante, avec d'autres organisations, de cette initiative. Elle concerne tous les salariés et les citoyens. Les fondements de notre société sont assis sur le socle de la solidarité. Il faut le préserver et le repenser pour le rendre encore plus vivant afin que notre société réduise ses inégalités.

## **Fin octobre un plan d'action de 15 à 20 mesures concrètes sortira du « Grenelle de l'environnement ».**

**L**e président de la République dit vouloir mettre en oeuvre une réelle politique de l'environnement.

-Le travail du Groupe 3 de ce grenelle : « Instaurer un environnement respectueux de la santé » propose des actions impliquant les professionnels de la santé et de l'environnement mais aussi les acteurs économiques, les collectivités territoriales et les citoyens, pour rechercher des convergences scientifiques, une meilleure gouvernance, et un appui aux décisions publiques.

Veut-il remettre en cause les mécanismes et orientations industrielles et économiques du « tout, tout pour la finance » qui détruit l'environnement et les liens sociaux, qui exclut les citoyens des prises de décision les plus importantes pour leur présent et leur avenir .

A partir de l'exemple phare de l'amiante, ce qui demeure constamment, les atteintes à la vie, à la santé et à la dignité des travailleurs, la santé au travail a-t-elle disparue de l'environnement ?

Nous sommes dans un paradoxe entre le discours du gouvernement sur l'écologie et les politiques droitières pratiquées .

Entre autres, par l'explosion du transport routier pendant que l'on ferme les gares et que le fret ferroviaire s'amenuise chaque jour.

Des sujets comme la relance de la politique des transports, la volonté de ramener les émissions des transports à leur niveau de 1990 seront-ils mis en débat ?

L'activité fret est en très grand danger, car elle perd chaque année 10% de son chiffre d'affaires. En même temps, tout le monde dit avoir envie de davantage de trains de marchandises .

Mais les décisions prises cet été en catimini à la SNCF, seront désastreuses de conséquences si elles sont mises en application: bruit, pollution, accidents de circulation, stress, maladies au travail... C'est-à-dire aussi à terme, plus de dépenses pour la Sécurité Sociale et moins de recette de cotisations sociale cheminote, la Sécu bouffée par les deux bouts ou l'effet ciseaux pour les économistes de la santé.

Un autre exemple, le profit des actionnaires étant toujours plus important que la préservation de la Terre et la santé de ses habitants, le type d'horreur marée noire sur la planète n'est pas dû à la fatalité.

Les compagnies pétrolières réduisent les coûts en utilisant des navires vétustes et exploitent les marins sous-qualifiés des pays pauvres. Elles le peuvent grâce à ce que l'on appelle des "pavillons de complaisances", des zones où les règlements en matière de sécurité maritime sont très restreintes.

A l'heure où le principe "pollueur-payeur" est à la mode, ce qui permettrait aux compagnies d'acheter des sortes de "jetons de pollution" pour pouvoir tout dégueulasser à leur guise, il est temps de proposer des alternatives politiques, afin d'instaurer un environnement respectueux de la santé, comme ils disent !

Pour la commission Santé du PCF, il est important de mettre ces paradoxes en évidence, notamment pour des raisons de santé publique, de financement de la protection sociale (cotisation en moins), de sécurité routière, d'aménagement du territoire, etc.. et de continuer à proposer des alternatives, immédiates et à long terme, pour en finir avec cette dégradation insupportable de notre environnement !



**Dans le cadre du Grenelle de l'environnement, Hervé BRAMY, président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis, Annie THEBAUD-MONY, directrice de recherche à l'INSERM, Jean-Paul TEISSONNIERE, avocat, le Réseau de prévention des cancers d'origine professionnelle (93) lancent**

## **L'APPEL A LA MOBILISATION CONTRE LES CANCERS PROFESSIONNELS**

- ▶ En France, en vingt ans, le nombre de cancers a doublé, atteignant 280 000 nouveaux cas par an. Les cancers sont devenus la première cause de mortalité en France.
- ▶ Entre 45 et 54 ans, un ouvrier a quatre fois plus de risque de mourir par cancer qu'un cadre supérieur et la France détient le triste record européen de mortalité par cancer avant 65 ans.
- ▶ Dans le bâtiment, la maintenance industrielle, l'industrie, le nettoyage, la réparation automobile, des millions de salariés sont exposés à des agents cancérigènes. Les plus touchés sont les femmes et les hommes travaillant en sous-traitance et en intérim.
- ▶ L'importante sous-estimation des cancers d'origine professionnelle est officiellement reconnue, leur coût demeurant à la charge de l'assurance-maladie, ce qui exonère les employeurs de leurs charges et creuse le déficit de la Sécurité sociale.
- ▶ Ignorant ces constats accablants, et divers études et travaux, le récent rapport des Académies de médecine et des sciences sur les causes du cancer reporte la responsabilité exclusive de cette catastrophe sanitaire sur les comportements individuels, passant sous silence la responsabilité des industriels et des employeurs.

**STOP**

**Il y a urgence à agir en termes de politique de santé publique, de politique de sécurité environnementale et de reconnaissance des droits fondamentaux de la personne humaine.**

Alors que des alternatives existent, comment – après le scandale de l'amiante – justifier que des directions d'entreprises soient autorisées à utiliser des substances reconnues dangereuses? Comment accepter qu'elles puissent garder secrètes les informations dont elles disposent sur des substances toxiques, dès lors que la quantité produite est inférieure à 10 tonnes?

### Cette situation appelle à des réformes profondes et urgentes :

- ▶ Pour le développement de la recherche publique sur les toxiques, la mise à jour régulière de la liste des produits considérés comme tels dans les tableaux de maladie professionnelle et la mise en pratique d'une véritable veille sanitaire concernant les cancers liés au travail.
- ▶ Pour le respect des règles du Code du travail concernant l'obligation de sécurité des employeurs, l'information obligatoire des salariés et la délivrance d'attestations d'exposition, la constitution d'une mémoire des expositions tenant compte du délai d'apparition des cancers après exposition (de 10 à 40 ans) et un suivi médical effectif des salariés exposés.
- ▶ Pour des formations adaptées et des droits nouveaux pour les comités d'hygiène et de sécurité, mais aussi pour les délégués et les salariés des PME - PMI, TPE, intérimaires et sous-traitants, quand ils ne bénéficient pas de ces comités.
- ▶ Pour l'inscription de la poly-exposition aux cancérogènes dans les tableaux de maladie professionnelle et la simplification des procédures de reconnaissance en maladie professionnelle.
- ▶ Pour une véritable reconnaissance de la responsabilité pénale des employeurs et des donneurs d'ordres.
- ▶ Pour une véritable prise en compte de cette situation dans le plan cancer de l'État.

### Premiers signataires :

**Hervé BRAMY**, président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis - **Ronan KERREST**, vice-président du Conseil général chargé de la santé. **SYNDICATS** : **Thierry DUMEZ**, secrétaire général de l'Union départementale CGT 93 - **Alain DELUCHE**, secrétaire général adjoint Union départementale CFTC 93 - **Reza PAINCHAN**, secrétaire générale de l'Union départementale FO 93 - **Pierre SCARFOGLIERO**, secrétaire général de l'Union départementale CFDT 93 - **Guy TRESSALET**, secrétaire général FSU 93 - **Amaud DUBUISSON**, secrétaire général de l'Union départementale CFE CGC 93 - **Sylvie SOVEAUX**, Solidaires 93. **MUTUELLES** : **Nicole RAYNAL**, Mutuelle familiale - **Pierre BERNIERE**, délégué général des Mutuelles de France - **René DURAND**, Mutualité de la Seine-Saint-Denis - **Gérard LEBLANC**, directeur de préformance, mutuelle dédiée de la MNFCT - **Eric MARAZANOFF**, président de la Mutuelle nationale des fonctionnaires des collectivités territoriales. **SCIENTIFIQUES, CANCEROLOGUES, MEDECINS UNIVERSITAIRES** : **Jacques BRUGERE**, cancérologue - **Pascale BRUNEL**, cancérologue - **Annie THEBAUD-MONY**, directrice de recherche INSERM - **Henri PEZERAT**, toxicologue, directeur de recherche honoraire au CNRS - **Paul JOBIN**, maître de conférences Université Paris 7 Diderot - **Didier MENARD**, médecin généraliste Saint-Denis - **Eric MAY**, président de l'Union syndicale des médecins de centre de santé - **Jean-Michel STERDYNAK**, médecin du Travail, membre du Bureau national du SNPST - **Jean-Pierre SIGAUD**, docteur, Mutuelle de Provence - **Alain BREMAUD**, médecin, centre de santé - **Françoise AZAN-DELION**, médecin, Secours populaire français - **Sylvie PLATEL**, chercheur GISCOP 93 - **Christophe COUTENCEAU**, chercheur GISCOP 93. **INSPECTION DU TRAVAIL** : **Sylvie CATALA**, inspectrice du travail, membre de l'Association L611-10 - **Martine MILLOT**, inspectrice du travail, membre de l'Association L611-10 - **Jean-Pierre MATEO**, administrateur CFTC à la CPAM 93, président de la commission médico-sociale. **ASSOCIATIONS** : **Alain BOBBIO**, ADDEVA 93 - **Michelle GIACOMINI**, présidente Horizon cancer - **Danielle RENAUD**, Horizon cancer - **Marie-Madeleine TOSQUE**, Femmes Solidaires. **ET** : **Jean-Paul TEISSONNIERE**, avocat - **Jean-Louis FRISULLI**, SUD Poste 93 - **Philippe LEPELTIER**, CFTC Métallurgie 93 - **Claudie AUFORT**, FSU 93 - **Mohamed KHERMICHE**, SUD PSA 93 - **Roger GIMENEZ**, SUD PSA 93 - **Christian TESSIER**, secrétaire général CGT Construction 93.

### Vous aussi rejoignez cet appel en signant la pétition.

Merci de la faire parvenir au Conseil général de la Seine-Saint-Denis - Forum santé - 93006 Bobigny Cedex.  
Télécopie : 01 43 93 76 46. Vous pouvez également la signer en ligne sur [www.seine-saint-denis.fr](http://www.seine-saint-denis.fr)

PRÉNOM/NOM	VILLE	QUALITÉ	SIGNATURE