

## CONSTRUISSONS LES RÉSISTANCES

**E**n cette période de commémorations diverses sur la chute d'un mur, celui de l'argent, du profit est plus que jamais présent et pesant dans le domaine de la protection sociale et de la santé.

La construction d'alternatives crédibles, de points de résistance, de rassemblements permettant d'ouvrir des perspectives est d'une actualité criante. La commission Santé/protection sociale a pris dans ce sens l'initiative de proposer la réunion en janvier d'un groupe de travail à toutes les formations politiques de gauche, à des organisations syndicales, aux mutualistes,

à des associations du secteur sanitaire, pour travailler des pistes alternatives pour le financement de la protection sociale.

Pour aider à en faire une question appro-

priée par les usagers, le **4 pages spécial Financement de la protection sociale** est à diffuser largement. Les camarades de Bretagne, par exemple, en ont fait un tirage de 15 000 exemplaires...

Pour aider à traiter de la question de la santé dans le cadre des élections régionales, un memorandum a été réalisé et mis à la disposition des comités régionaux du Parti. Nous souhaitons qu'une initiative publique se

tienne dans chaque région d'ici le mois de mars. Nous sommes disponibles pour aider à sa réalisation.

Les annonces de fermetures d'activités, les restructurations s'accélèrent de manière très sensible. Le projet de décret sur la fermeture de nombreux blocs opératoires produit déjà des ravages très dangereux pour la population. La

résistance est à l'ordre du jour.

Oui, érigions ensemble dans le rassemblement le mur de la solidarité pour s'opposer à la vague d'ultra libéralisme en cours !!!

**Simone Fayaud, Jean-Luc Gibelin**  
animateurs de la commission  
**Santé/protection sociale**

la  
prochaine  
réunion  
de la  
commission  
Santé  
protection sociale

aura lieu  
samedi 30 janvier 2010  
de 9 h 30 à 16 h

retenez cette date  
faites circuler l'information  
merci

sante@pcf.fr

# avec les salariés

## DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

**L**ors de la réunion de la commission en octobre, il a été décidé de travailler des expressions en direction des salariés du secteur. Une réunion de communistes engagés dans l'activité syndicale s'est tenue dans ce sens le 5 novembre. Il y avait une dizaine de participants.

Il a été convenu de relancer une expression régulière en direction des salariés. Cela sera avec une publication, environ quatre fois par an, d'un bulletin à reproduire, pour les salariés des centres hospitaliers, des centres de santé, des EHPAD, de l'industrie pharmaceutique. Le premier numéro devrait être prêt pour le mois de décembre.

Il est convenu de maintenir la réunion de ce groupe de travail. **Une prochaine réunion est programmée pour le 13 janvier de 12 à 14 h au CN.**

### COMMUNIQUÉ DE PRESSE

#### Fermeture de blocs opératoires : le gouvernement taille dans le vif

Sous prétexte de garantir la qualité des soins aux patients, alors que des années de lutte avaient permis de sauver de nombreux hôpitaux et maternités de proximité, le gouvernement revient en force sur son projet de démantèlement de l'hôpital public en mettant la dernière main à un projet d'arrêté qui vise à fermer 182 blocs chirurgicaux et 28 maternités. Il est fortement question d'un seuil de 1 500 interventions annuelles en deçà duquel la fermeture serait exigée pour les blocs opératoires. Quant aux maternités, elles ne pourront être maintenues sans bloc de chirurgie. L'expérience a hélas montré que la fermeture de la chirurgie prélude à la disparition pure et simple de l'hôpital !

**C'est ainsi toute la question des quotas d'activité qui reviennent sur le devant de la scène**, dans la logique de la mise en place des Agences Régionales de Santé aux directeurs tout puissants qui seront seuls habilités à décréter ce qui est bon ou non pour un territoire, une activité de santé, à décider qui du public ou du privé devra l'exercer... ou à la supprimer purement et simplement.

Cette décision va renforcer l'éloignement des habitants des territoires ruraux et de montagne des services de santé, mettant des vies en péril, avec l'allongement des parcours, accentuant l'inégalité d'accès aux soins de tous sur le territoire.

C'est également, et mathématiquement, **la disparition programmée d'établissements et de postes de personnels soignants**, objectif non avoué par la ministre de la santé mais inscrit de fait dans la logique de la RGPP qui n'épargne aucun secteur, fût-il le plus indispensable.

**Restructurer et concentrer : tels sont les maîtres-mots de cette politique qui privilégie les économies budgétaires (4 milliards d'euros par an), qui préfère la rentabilité à la satisfaction des besoins des populations, qui privilégie le secteur privé avec ses dépassements d'honoraires scandaleux au service public de santé et de protection sociale.**

Après m'être battu pied à pied, avec mes collègues du groupe Communiste, Républicain et Citoyen, Sénateurs du Parti de Gauche contre la loi HPST, contre cette logique du profit qui n'épargne rien, je suis plus que jamais déterminé à continuer ce combat aux côtés des élus locaux, des comités de défense, des personnels et des patients, contre la désertification médicale, et, plus largement, contre un pouvoir arrogant qui ferme usines et hôpitaux et dilapide les fonds publics pour le plus grand profit des banques et des actionnaires. 20 000 emplois hospitaliers et 300 à 400 établissements de santé doivent être sacrifiés au nom de la sacro-sainte loi de la rentabilité.

Guy Fisher, vice président du Sénat, sénateur du Rhône  
vendredi 20 novembre 2009

### Les centres de santé

Une réunion sur les centres de santé a eu lieu le 19 novembre. Elle fait suite à un des débats organisés sur la Fête de l'Humanité sur ce sujet. Ce groupe de travail doit nous permettre d'alimenter nos expressions sur la situation des centres de santé, leur devenir, leur existence. C'est une pièce déterminante dans la réponse de proximité pour la population. Ils sont clairement attaqués par le pouvoir.

### Santé et région

Dans le cadre de la relance du fonctionnement des comités régionaux du Parti, la commission propose de s'engager résolument à la mise en place de commissions régionales *Santé/protection sociale*. La mise en place de la loi HPST va accélérer le rôle de la dimension régionale dans le domaine sanitaire, médico-social et social. Le Parti devra trouver les formes pour des expressions adaptées au niveau régional. Un memorandum a donc été réalisé et disponible pour aider à cela ainsi qu'à l'organisation d'une initiative régionale d'ici le mois de mars.

### JACQUELINE FRAYSSE

députée de Nanterre-Suresnes, conseillère municipale de Nanterre

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 a été adopté par l'Assemblée nationale le 3 novembre dernier et transmis au Sénat. Le groupe des députés de la Gauche démocrate et républicaine a unanimement voté contre ce texte qui entérine un déficit record de 31,5 milliards pour l'année prochaine, lequel préfigure le démantèlement de la Sécurité sociale solidaire.

*"Le modèle social français est le pur produit du Conseil national de la Résistance. Un compromis entre gaullistes et communistes. Il est grand temps de le réformer, et le gouvernement s'y emploie"*, se félicitait Denis Kessler, ancien vice-président du MEDEF et ancien président de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances dans un article paru en novembre 2007 dans le magazine *Challenges*. Et de poursuivre : *"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... A y regarder de plus près, on constate qu'il y a une profonde unité à ce programme ambitieux. (...) Il s'agit aujourd'hui de sortir de 1945, et de défaire méthodiquement le programme du Conseil national de la Résistance !"*

S'ils ne nous apprennent rien que nous ne sachions déjà sur les velléités du gouvernement, ces propos ont le mérite de la clarté. M. Kessler, avec l'appui du gouvernement, défend les intérêts de sa paroisse, ceux du MEDEF et des assureurs privés. Peu leur importe que les dépenses de santé augmentent : l'essentiel pour eux est que les employeurs ne financent pas cette augmentation et que les assureurs en profitent. Ces intérêts ne sont pas les nôtres. Je considère que notre système de Sécurité sociale doit être défendu car il est le plus efficace :

Pour l'ensemble de la population, à qui il assure le meilleur accès aux soins ;

Pour les médecins, à qui il assure la solvabilité de leurs patients ;

Pour les entreprises, auxquelles il assure la bonne santé de leur salarié ;  
Pour l'économie nationale, le secteur de la santé étant un investissement pour le présent et l'avenir.

## dans la Somme ON S'ORGANISE DANS LA SANTÉ

Dans les trois départements picards, la situation de la santé est très préoccupante.

Voyons plus particulièrement la Somme.

En ce qui concerne Amiens, il a été annoncé le 4 novembre la création d'un *Comité de défense de l'hôpital public* en contact avec la *Coordination nationale des comités de défense des maternités et hôpitaux et proximité*.

La mise en place a demandé beaucoup d'énergie, mais cela est aujourd'hui fait.

L'hôpital d'Amiens est actuellement sur 4 sites : Saint-Victor (ophtalmo, gériatrie), CGO (maternité de l'hôpital), Hôpital nord (ortho, pédiatrique, neurologie, abdominal, UAU), Hôpital sud (cardiovasculaire, néphrologie, pneumologie, rhumatologie, cancérologie, endocrinologie).

Il est prévu de tout regrouper au sud tout près du pôle privé gigantesque qui vient de s'ouvrir.

Ceci va entraîner la suppression de l'hôpital qui est en fait un hôpital généraliste de proximité inclus dans les quartiers les plus populaires (environ 60 000 personnes) tout près de la zone industrielle qui est classée SOVESO.

Actuellement, en dehors de nous, personne ne s'oppose à ce démantèlement. La majorité socialiste au conseil municipal cautionne le remplacement par un "super centre médical" qui, en fait, serait géré par la médecine libérale. Nous réussissons néanmoins tant bien que mal à élever le débat.

Il est très difficile de lutter contre la tendance technocratique qui se résigne à la fatalité de l'application des décisions qui ont été prises en dehors de toute concertation et de toute logique. Il y aura des retombées très importantes sur l'avenir de la faculté de médecine dont l'avenir est très incertain. Les actions sont en cours aussi sur d'autres sites du département.

P. Kaczmarek

### parole d'élus

## la citoyenneté c'est la santé!



par Jean-Michel Suau  
vice-président  
du conseil général du Gard  
délégué à l'action sociale  
administrateur hôpital Alès

La Révision générale des politiques publiques suit son cours, la réforme territoriale avance, l'intervention des acteurs publics se transforme en peau de chagrin, en phase avec la volonté globale de soumettre aux lois de la concurrence la quasi-totalité des champs de l'activité humaine.

Les élus de la nation et des collectivités locales doivent jouer leur rôle d'alerte, d'information et de mobilisation des citoyens et des usagers pour défendre l'existence et le rôle décisif des services publics dans les territoires.

La convergence entre l'action des élus et la mobilisation des usagers est utile et nécessaire pour obtenir le maintien et la création de nouveaux services. Ainsi, à Alès, l'action du **Comité de défense de l'hôpital**, coordonnée à celle des élus, a obtenu il y a quelques années la création d'un nouvel hôpital, actuellement en construction, et plus récemment le maintien d'une maison de retraite.

Le projet de réforme territoriale menace directement les départements d'une mise sous tutelle de leur action en matière de prévention médico-sociale, la mise en place de l'ARS mettant en place un « super Préfet » qui piloterait l'ensemble des politiques qu'aujourd'hui nous décidons en lien avec les besoins de nos concitoyens et les orientations sociales et sanitaires que nous défendons.

Notre engagement aujourd'hui doit être total pour défendre et promouvoir le statut d'acteur central des politiques sanitaires et sociales que les lois de décentralisation de 1982 ont conféré aux conseils généraux, pour que ceux-ci gardent et puissent développer les moyens nécessaires à leur action. Là encore, élus et usagers ont un rôle important à jouer en commun, nous devons expliquer, dénoncer et inciter les citoyens à combattre avec nous ces orientations nationales régressives en termes de protection, de santé, de liberté et de démocratie.

# LA FIÈVRE MONTE à Auch

## VICTOIRE

**L'**ARH et de la direction mis en échec dans leur projet de casse, de l'organisation de la prise en charge du CHS du Gers et des conditions de travail des personnels.

Le mouvement de grève, conduit à l'hôpital spécialisé d'Auch, après 38 jours d'occupation non-violente, s'est achevé le 20 octobre par la signature d'un protocole d'accord entre l'intersyndicale CGT-SUD-Union syndicale de la psychiatrie et la direction.

Ce protocole, sous la supervision d'un conseiller général des établissements de santé désigné comme médiateur par le ministère, a avalisé la **plupart des revendications des soignants salariés du CHS : embauche des contractuels, maintien des principaux acquis sociaux des infirmiers travaillant en CMP, maintien d'effectifs de fonctionnement garantis dans les unités intra-hospitalières**. Surtout, le protocole n'impose pas hypocritement aux soignants de se soumettre aux "contraintes financières" pesant sur la direction (le fameux EPRD)...

Bien évidemment, les soignants du CHS d'Auch vont rester vigilants à ce que cet

accord soit respecté, surtout à l'approche de la mise en place définitive de la loi Bachelot et de la réforme annoncée de l'hospitalisation psychiatrique, le fonctionnement par pôles et par territoires risquant d'entériner une pénurie des moyens savamment préméditée depuis des années...

Quoi qu'il en soit, cet épilogue permet de montrer que l'unité d'un front intersyndical et interprofessionnel, à travers des actions de "résistance offensive" non-violentes et déterminées, le soutien de la population et de quelques élus, peut encore avoir raison d'une politique de restriction budgétaire, et contrecarrer toutes les intimidations et la désinformation, toute la propagande sécuritaire dont s'entoure celle-ci.

Le comité gersoïis pour le développement et la défense de l'hôpital public, salut cette lutte à laquelle il a dès le début apporté son soutien actif.

Grâce à ces mobilisations, se sont les conditions de prise en charge des patients et de leur famille qui sont préservés à travers le maintien de l'organisation des services extra hospitalier du CHS.

Jean-Claude Marx

Comité gersoïis

pour le développement et la défense de l'hôpital public

les cocos dans les collectifs locaux

## SUR L'IMPLICATION DES COMMUNISTES

dans les luttes pour l'amélioration du service public de santé à Châteaudun

**A**vec la décision de l'ARH – soutenue par le maire, le député, le représentant des médecins de ville – de fermer le service de chirurgie conventionnelle de l'hôpital de Châteaudun au profit de la clinique privée de Vendôme, les communistes dunois ont réagi en proposant une pétition et la création d'un comité de défense pour l'amélioration de du service public hospitalier. Un journal local a titré : *Hôpital : le PCF organise la résistance*.

Immédiatement, les syndicats CGT et CFDT des hospitaliers se sont engagés dans l'action avec le comité. En quelques semaines, la pétition a recueilli 8 000 signatures. Des délégations se sont rendues à l'ARH, à la sous-préfecture, chez le maire et le député, le ministère refusant de recevoir une délégation

Le comité de Châteaudun décide d'adhérer à la *Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et*

*maternités de proximité*. Une manifestation a été organisée conjointement avec une action de la CGT pour la défense de l'emploi. Une conférence sur la place de l'hôpital de Châteaudun au centre d'un bassin de vie de 55 000 habitants a été organisée.

Toutes ces actions n'ont pas été suffisantes pour faire reculer le ministère. La fermeture de la chirurgie est effective depuis le 15 avril 2009, ce qui permet à la clinique privée de Vendôme de venir « faire son marché » à Châteaudun. Avec les consultations limitées en nombre, les dépassements d'honoraires, les difficultés de transfert des patients, etc. L'application de la convention est mauvaise et ne répond pas à l'attente de la population. Le comité continue à se battre pour – a minima – l'ouverture d'une chirurgie de semaine et un service de traumatologie.

En parallèle, les communistes dunois diffusent les propositions du parti concernant la santé et la protection sociale.

Jean Hardy