

Parti
communiste
français

commission Santé
sante@pcf.fr

tél : 01 40 40 12 78

novembre-décembre 2019

globule
rouge
INFO

DÉFENDRE NOS HÔPITAUX ET NOS RETRAITES, NOTRE SÉCURITÉ SOCIALE C'EST MAINTENANT ET TOUS ENSEMBLE !

Inhabituels, inédits, puissants, tous ces qualificatifs caractérisent unanimement les mouvements sociaux de ces deux derniers mois de l'année 2019.

Inédite fût en effet l'ampleur de la mobilisation hospitalière, toutes catégories professionnelles confondues, à l'appel des syndicats, des associations et des collectifs le 14 novembre dernier, unanimes dans leurs revendications de défense de notre système de santé et d'action sociale.

Contraint de réagir face à la puissante mobilisation dans les établissements de santé, dans la rue et face au soutien de la population attachée à l'hôpital public, le gouvernement n'a cependant répondu à aucune des revendications exprimées depuis de longs mois : pas d'embauches, pas d'arrêt de fermetures de lits, pas de revalorisations générales des salaires dans la santé et l'action sociale.

Son « plan d'urgence pour l'hôpital » reste synonyme d'économies pour les hôpitaux avec un relèvement de l'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) à 2,4 % alors que

l'évolution naturelle des dépenses de santé est estimée à 4.4 %. Non, le compte n'y est pas Mr Macron ! Et les personnels hospitaliers et médico-sociaux ne sont pas dupes et appellent, encore plus nombreux que pour le 14 novembre, à une journée de grève et de manifestations le 17 décembre.

Le projet de loi porté par les parlementaires communistes et reprenant l'essentiel de nos propositions de « plan d'urgence pour l'hôpital » d'il y a déjà 2 ans prend toute sa signification politique et sa portée en soutien aux grévistes. Le PCF sera avec eux dans la rue pour porter haut et fort, que la réponse aux besoins

de santé c'est un enjeu de société comme doit l'être une réforme progressiste de notre système de retraites.

Aux antipodes de celle proposée par le trio Macron-Delevoye-Philippe où majoritairement la population a bien compris qu'elle aboutirait à une baisse généralisée des pen-

sions et un allongement de l'âge de départ à la retraite et ce, malgré le matraquage médiatique cherchant à axer les débats sur ces « privilégiés des régimes spéciaux ».

Retrait de la retraite Macron ! C'est aussi la déclaration commune des forces de gauche réunies le 11 décembre à Saint-Denis à l'appel du PCF. Toutes et tous nous serons dans la rue le 17 décembre pour défendre l'hôpital et un système de retraites du XXI^e siècle, notre protection sociale solidaire qui est tout l'enjeu de ces réformes.



journée
d'étude
sur la
politique
territoriale
de santé

samedi
11 janvier 2020
de 9h30 à 16h00

à Colonel-Fabien

Maryse Montangon

animatrice commission nationale
Santé/protection sociale du PCF

RETOUR SUR

LA RÉUNION DE LA COMMISSION NATIONALE DU 30 NOVEMBRE 2019

De riches débats et propositions ont animé notre commission nationale santé et protection sociale qui s'est déroulée le 30 novembre 2019.

Le mouvement social dans les hôpitaux

De mémoire d'hospitaliers et de syndicalistes, nous n'avions jamais vu un mouvement d'une telle ampleur et d'une telle durée...

La manifestation nationale à Paris le 14 novembre et les rassemblements régionaux ont été à la mesure de ce profond sentiment de colères et d'exigences.

Sans la lutte partie des urgences, le gouvernement n'aurait fait jamais son annonce de « plan d'urgence pour l'hôpital » le 20 novembre dernier (le 4^e plan !). Il y a été contraint en regard de la portée des luttes des hospitaliers et de la sensibilité de la population, son attachement à l'hôpital public. Il n'a pas rien lâché, mais il l'a fait dans le cadre imparti au respect des objectifs qu'il s'est fixés, et surtout pour garder la cohérence de sa politique.

Le PLFSS pour 2020

Nous l'avions déjà affirmé les années précédentes : les PLFSS sont les instruments de la financiarisation de notre système de protection sociale sous l'égide de l'État (sous la tutelle du ministère du Budget), de la privatisation du système de santé...

Au-delà de la fixation de l'ondam à 2,3% (2,5% en 2019; 2, 4% après le chiffrage du « plan d'urgence »), ce sont les réformes de structures qui doivent retenir notre attention et l'énorme opération de manipulation du gouvernement ; opération comptable et idéologique pour porter le coup de grâce à notre Sécu.

La bataille pour les retraites

Conscients qu'il n'a pas l'intention d'abandonner sa contre-réforme systémique de retraite à points nous devons bien prendre la dimension de ses difficultés politiques à faire adhérer à son projet. Malgré le renfort des « grands communicants », dans le gouvernement, le patronat et les médias, le 5 décembre se profile comme un moment décisif pour « changer la donne » dans notre pays et repasser à l'offensive.

La campagne des élections municipales

Nos propositions représentent un socle suffisant pour mettre la santé et le médico-social au cœur de la satisfaction des besoins de la population. Nous ne partons pas de rien car ces objectifs et luttes existent déjà dans nombre de villes et les communistes sont au premier rang...(réseau territorial de centres de santé, politiques locales en direction des personnes âgées...).

**BUREAU
DE PRESSE
DU PCF**

communiqués

les internes ne doivent plus être la roue de secours de l'hôpital en crise

Depuis le 10 décembre, les internes en médecine (toutes spécialités confondues) appellent à la grève reconductible. Ce mouvement, à l'initiative de l'Inter-syndicale nationale des internes (ISNI), dénonce l'austérité budgétaire qui frappe durement l'hôpital public, la crise sanitaire qui en découle, la gestion purement administrative de l'organisation des soins, l'explosion du temps de travail des internes et la dégradation de leur formation.

Il faut le rappeler, les internes en médecine sont des étudiants en formation. Ils ne doivent en aucun cas être indispensables à la continuité des soins des établissements de santé. Aujourd'hui ce principe est bafoué. À force de politiques d'austérité budgétaire, de diminution du nombre de professionnels de santé et notamment du temps médical, les internes sont utilisés comme une main d'œuvre bon marché (mal payée) et soumise via la menace d'invalidation de stages ou de persécution.

Cette exploitation des internes se fait au détriment de leur formation, mais aussi de leur santé. La moyenne de temps de travail d'un interne est aujourd'hui estimée à 56h hebdomadaire. Cette surexploitation induit un

risque élevé de troubles anxieux, dépression et idées suicidaires.

Pour les communistes, il est avant tout urgent de faire respecter : la loi sur le temps de travail, les repos et les temps de formation. La réforme du troisième cycle doit être revue et nous sommes disponibles pour en discuter.

La dégradation des conditions de travail des internes est évidemment liée à la destruction progressive de l'hôpital public par les gouvernements successifs. C'est pourquoi la solution doit être collective. Les internes et les salariés des hôpitaux peuvent rester unis pour des soins de qualité dispensés par des soignants en bonne santé et contre ce pouvoir menant une politique déshumanisée et autoritaire. Ne les laissons pas briser ce qu'est l'engagement initial d'un professionnel de santé.

Le Parti communiste est attaché à des soins de proximité et de qualité. Les parlementaires communistes ont déposé un projet de loi regroupant 42 propositions allant en ce sens.

Nous soutenons le mouvement de grève des internes. Nous appelons à la manifestation du 17 décembre.

ARDÈCHE LA SANTÉ EST LA MÈRE DE TOUTES LES BATAILLES POLITIQUES

Les communistes ardéchois avaient décidé, lors du dernier congrès, de faire de la question de la santé la bataille fil rouge sur le département. Première préoccupation des habitants, l'attente est forte en la matière !

L'Ardèche est un département rural et vaste qui voit sa population augmenter année après année. Pour autant, il devient de plus en plus difficile de se soigner dans notre département. Quelques chiffres pour illustrer : un ardéchois sur 10 n'aura plus de médecin traitant à proximité dans les prochains mois par le jeu des départs en retraite, la moyenne d'âge des médecins dépasse les 55 ans et près de la moitié des généralistes exercent seuls. Preuve de l'inégalité territoriale – et sociale – les deux tiers du territoire sont à plus de 30 minutes d'un service d'urgence hospitalier. Les communistes tirent donc la sonnette d'alarme et mobilisent sur le droit à la santé : défense de la présence hospitalière, création de centres de santé avec des médecins salariés, coopération médicale interna-

tionale sont autant de propositions qui ont été avancées. Le point commun dans cette bataille, la revendication de l'action publique, du service public pour garantir l'égalité et le droit à la santé pour chaque ardéchoise et chaque ardéchois.

Présents sur cette thématique depuis le mois de juillet, nous sommes parvenus à faire de la santé le sujet dont on débat en Ardèche quand certains voulaient mettre à l'agenda des sujets plus propices à la macronie ! C'est une petite victoire avec plus de 25 articles consacrés à l'action des communistes dans la presse régionale en trois mois, avec des unes d'hebdomadaires et une bonne diffusion de nos propositions.

L'enjeu désormais c'est de gagner la bataille culturelle, celle qui consiste à convaincre que l'exercice en libéral de la médecine n'est pas le seul mode d'exercice. Les projets municipaux des communistes porteront ces exigences.

Mathieu Soares, PCF Ardèche

parole d'élus

Privas La fermeture de la maternité et la fatalité



par **François Jacquart**
conseiller régional PCF
Auvergne-Rhône-Alpes

L'annonce de la fermeture de la maternité de Privas est une première dans une ville préfecture. Elle marque tout un territoire. La raison officielle ? Le manque de personnel. La réalité ? Pas assez d'accouchements !

Cette annonce s'est faite en deux temps : d'abord une suspension au milieu de l'été, faute de personnel, dans un hôpital sous tutelle. Ensuite, au mois d'octobre, une annonce tonitruante par le directeur général de l'ARS en personne qui a osé répondre, face aux questions gênantes, qu'on accouche aussi sur les routes dans la région lyonnaise. Circulez, il n'y a rien à voir ! La logique managériale est implacable et cynique.

Face à cela, un paradoxe : peu voire pas de mobilisation. Et ce, malgré une désapprobation quasi unanime de la population, des élus et des personnels. Pire, nombre d'élus et de professionnels évoquent un quasi soulagement à l'annonce de la sentence. Une fatalité plutôt qu'un renoncement de la population et des élus, orchestré par une logique marchande qui nie la réalité d'un territoire rural.

Cette fatalité est en train d'accoucher d'une colère sourde et couvée. C'est pourquoi nous avons fait une proposition volontaire-

ment provocatrice : un appel à la solidarité internationale avec Cuba pour disposer de médecins spécialistes afin de rouvrir la maternité. L'objectif est double : faire émerger la réalité derrière le discours officiel de l'ARS : non ce n'est pas un problème de personnel, mais une question de choix budgétaires imposés ! Mais aussi mettre l'accent sur le droit d'inventer des solutions localement et ainsi pointer les responsabilités de l'État, notamment en matière de formation des médecins et d'organisation du système de soins.

De la provocation au concret il n'y a qu'un pas : Des semaines à rencontrer les élus, les personnels, les comités d'usagers, à interpeller la presse et la population, à chercher les possibilités légales en lien avec notre groupe au Sénat... des semaines à convaincre qui nous ont permis de rassembler largement sur cette bataille que tous regardaient au début comme une proposition saugrenue.

Tous les parlementaires et le conseil départemental, ainsi que de nombreux maires de tous bords, nous soutiennent désormais.

Côté Cuba, les possibilités existent, reste désormais à faire bouger le ministère et l'ARS pour faire rouvrir cette maternité.

LA FIÈVRE MONTE

DES LITS, DES POSTES des revalorisations

Ces revendications des personnels des urgences cet été, sont devenues celles de tout l'hôpital, celles d'un mouvement qui a mûri en s'élargissant à tous les personnels hospitaliers, en mettant en cause le projet de loi de financement de la Sécurité sociale et les mesures d'austérité voulues par le gouvernement.

Elles, ils, n'en peuvent plus de ne pas faire leur métier comme ils le voudraient ! C'est leur éthique qui est en jeu, alors que leur choix professionnel a pourtant tant de répercussions sur leur vie familiale, avec ses changements d'horaires continus, alors que leur métier est sous-payé.

Les médecins hospitaliers sont entrés dans la danse. Elles et ils ont fait le choix du service public, malgré les sirènes d'un secteur lucratif porté par les choix macroniens et le sens même de ce choix est remis en cause par l'implosion de l'hôpital public.

Les ARS n'ont plus besoin de chercher des raisons spéculatives pour fermer des lits, des services : les personnels partent, dans le privé ou à l'étranger, tout simplement pour se protéger.

Le mouvement aurait pu s'égarer dans les divisions que cherche un gouvernement aux abois, avec le soutien des médias de la finance qui ne peuvent ignorer le soutien

à l'hôpital



massif de la population mais préfèrent quelques vedettes médiatiques à celles et ceux qui proposent des solutions.

Mais la gravité de la situation, le savoir-faire des organisations syndicales, comme la CGT, ont permis la convergence des luttes, avec le succès de la journée du 14 novembre, à laquelle le gouvernement a dû répondre, même si c'est avec des miettes. Des miettes qui ont attisé la colère et une nouvelle journée est prévue le 17 décembre.

Ce n'était pas gagné, mais la plupart ont rejoint l'appel du 5 décembre et d'autres personnels hospitaliers s'y sont associés : la réforme annoncée met en cause la reconnaissance de la pénibilité et des sujétions de service public. Surtout l'idée progresse que ce sont les principes mêmes de la Sécurité Sociale, son caractère solidaire, qui sont menacés. Les communistes ont un rôle essentiel pour dénoncer le coût du capital et apporter leurs solutions : faire cotiser les revenus financiers, augmenter en les modulant les cotisations patronales.

Michèle Leflon. CNSPS

les cocos
dans les
collectifs
locaux

LA SANTÉ

préoccupation des communistes

L'actualité confirme combien les questions de santé traversent notre société, son avenir : la suppression d'un hôpital public de proximité crée des inégalités et pénalise en premier lieu les populations les plus démunies.

C'est ce qu'il s'est passé en Gironde avec la décision de fermeture pour 2022 de l'hôpital militaire Robert Picqué fréquenté par 80% de la population civile. Émoi, colères se sont exprimés dès l'annonce.

Les communistes n'ont pas hésité à réagir et à participer au comité de défense créé par l'UL CGT de Bègles en 2015. Ils ont très vite porté le débat sur les raisons mercantile de cette fermeture et sur les besoins de santé de la population concernée.

Nos élu.es au conseil municipal ont fait voter une motion par l'ensemble des élu.es contre cette décision. La rencontre avec les citoyen.nes à l'aide de tracts, pétitions ont fait grandir les exigences sociétales : inadmissible de dilapider un service public au prétexte irrecevable de l'existence d'un hôpital privé sur la zone, dont nous respectons le personnel qui y travaille. La densification de la population appelle au contraire à développer les services

de santé, à garantir des prestations sans dépassements d'honoraires.

Des terrains et des services performants sont « mis aux enchères » tel un hélicoptère, des urgences, des services contre les attaques bactériologiques, santé voyage vaccination, sans compter le déplacement, voire la suppression du personnel militaire et civil.

Nous n'avons pas renoncé à nous battre et le comité élargi en diversité a participé à des manifs, des pétitions, des rassemblements, des interpellations aux institutions, une votation citoyenne organisée avec la France insoumise. Rencontre avec les communistes de la métropole qui ont voté contre le projet.

Les communistes des secteurs concernés n'ont jamais abandonné ce combat. Il a permis que l'enquête publique se solde entre autre par une désapprobation de la légitimité du projet ;

Nous poursuivons l'action et faisons notre, nous communistes, dans la bataille pour les municipales, l'utilisation des services et des terrains de cet hôpital pour l'existence de services publics de santé de proximité. Nous avons des propositions concrètes sur les moyens financiers pour gagner, le seul baromètre les besoins de santé

Christiane Rouanet, PCF Villenave-d'Ornon, Gironde

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2020

décryptage

Les miettes annoncées par Edouard Philippe à la suite des manifestations du 14 novembre ne changent pas cette analyse écrite avant : 300M pour l'hôpital quand il faudrait 4 ou 5 Md et la reprise des dettes des hôpitaux par l'État pour les plus coopérants.

L'Assemblée nationale a présenté son projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2020. Comment caractériser ce projet de financement ? Le gouvernement défend un texte « de responsabilité » qui protège « les plus vulnérables ». Un baratin classique pour ignorants. Pas besoin de sortir de Saint Cyr pour s'en rendre compte, la lecture de quelques articles du PLFSS suffit.

Le gouvernement s'enorgueillit d'une maîtrise comptable de la Sécurité sociale. Le déficit des régimes obligatoires de base, à savoir les régimes spéciaux inclus, ne dépassera pas 5,6 Mds d'euros en 2020. Soit à peine 1,5 % du total de la dépense de Sécurité sociale. Un résultat dans la lignée des crues 2019 (-5,5 Mds d'euros) et 2018 (-1,4 Mds d'euros). C'est ce qu'il appelle un projet de budget « responsable ».

Comment ce résultat est atteint ? En contraignant les dépenses pour mieux les aligner sur l'évolution des recettes. C'est le bien connu et très libéral : « *il ne faut pas vivre au dessus de ses moyens* », qui a nourri toutes les réformes de la Sécurité sociale depuis des décennies. Il s'agit ainsi de ne pas peser sur la rentabilité des entreprises en réduisant la part des prélèvements sociaux sur les richesses créées à la source des recettes de la sécurité sociale.

Ce PLFSS 2020 s'inscrit parfaitement dans cette logique. Essentiellement tourné vers des mesures relatives aux dépenses de santé, ce PLFSS confirme la mise sous pression des dépenses maladie de la Sécurité sociale en annonçant un ralentissement marqué de leur croissance. L'*Objectif national des dépenses de l'assurance maladie* (ONDAM) était de 2,5 % dans le PLFSS pour 2019, il ne sera plus que de 2,3 % en 2020. Une baisse de 0,2 % qui, par rapport à cette année, représentera une économie supplémentaire sur la réponse publique aux besoins de santé des

gens de 4,2 milliards d'euros supplémentaire l'an prochain !

Parmi ces économies, ce sont les dépenses hospitalières qui seront le plus impactées. L'ONDAM hospitalier ne passera pas la barre des 2 %, quand la Fédération hospitalière de France dit clairement que l'évolution naturelle des dépenses courantes du secteur est de 4,5 % en moyenne par an ! Déjà à l'asphyxie, les hôpitaux devront donc réaliser en 2020 une économie supplémentaire de 830 millions d'euros ! De quoi achever nombre d'entre eux, déjà incapables de prendre en charge correctement leurs patients faute de moyens humains et financiers ! Le gouvernement fait un bras d'honneur aux urgentistes en grève depuis des mois, ainsi qu'à tous les personnels hospitaliers.

Ces économies sur l'hôpital ne seront pas les seules. Car dans ce PLFSS 2020, le gouvernement envisage d'en faire aussi de lourdes sur les malades et les assurés sociaux par différents moyens. Une économie de 1,715 milliard d'euros est prévue sur les remboursements de médicaments, la prise en charge des dispositifs médicaux et au moyen du renforcement de la maîtrise médicalisée (y compris en médecine de ville). Les assurés sociaux et les malades seront ainsi moins bien pris en charge par la Sécurité sociale et devront se retourner vers leurs complémentaires santé, qui ne manqueront pas d'augmenter les tarifs de leurs services !

Sauf que désormais, nous commençons à payer le prix fort de ces choix politiques austéritaires. Non seulement la prise en charge sanitaire se dégrade et un risque sanitaire de grande ampleur aux conséquences dramatiques pour la population n'est plus une hypothèse. Mais aujourd'hui il n'est plus rare de mourir à l'hôpital, faute d'une prise en charge efficace. La situation est tellement grave que nombre de médecins hospitaliers quittent l'hôpital public faute de pouvoir assurer correctement leur mission sans



PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2020

mettre en danger la vie des malades. C'est toute la structuration de l'offre de soins qui est mise en danger de disparition. Et avec elle, la capacité d'une prise en charge réelle et efficace des malades sur tout le territoire et indépendamment de leurs revenus qui est mise en cause. Littéralement, c'est notre vie qui est en jeu.

Un PLFSS 2020 dur avec les assurés sociaux mais doux avec les entreprises, et mortel avec la Sécurité sociale. Confrontées à une baisse des recettes de la sécurité sociale pour cause de chômage de masse, de précarité salariale et de stagnation de l'investissement productif, les politiques publiques devraient à contrario se concentrer sur les moyens efficaces d'une relance de la croissance des recettes de la Sécurité sociale en sécurisant l'emploi et en baissant le coût du capital payé par les entreprises. Mais ce n'est pas le choix du gouvernement Macron-Philippe qui préfère continuer sur la voie de ses prédécesseurs, au risque que cette recherche obsessionnelle de la réduction de la dépense sociale déstabilise totalement le modèle social français, jusqu'à mettre en danger sa pérennité. En revanche, il n'hésite pas à soutenir ses premiers de cordée : les profits des grands groupes. En effet, parmi les mesures emblématiques de ce PLFSS 2020, on trouve plusieurs articles qui le font explicitement. Dans l'article 4, le gouvernement allège la fiscalité sur les médicaments remboursés par la Sécurité sociale des entreprises du médicament dont il considère que leur croissance s'est ralentie. En bref, il compense les effets de la politique de générique systématique des médicaments remboursables. Ainsi, par exemple, les recettes que pourrait perdre UPSA suite à la générique du Dafalgan codéiné seront, en partie ou totalement, financées par une baisse de l'impôt. C'est l'État, c'est-à-dire le contribuable, qui prendra en charge par une dépense fiscale cette perte... Dans l'article 7, le gouvernement introduit une exonération de cotisation sociale plafonnée à 1 000 euros par salarié pour les entreprises qui auraient mis en place un accord d'intéressement dont bénéficieraient les salariés avec une rémunération inférieure à 3 SMIC (90 % des salariés). En bref, le gouvernement utilise ce PLFSS pour

amplifier sa politique d'aide à la baisse du coût du travail en favorisant financièrement la précarisation des salaires via les accords d'intéressement salariaux. De même, dans l'article 9, le gouvernement exonère les employeurs des 3 fonctions publiques de cotisations ou de contributions sociales sur les indemnités des ruptures conventionnelles introduites par la loi de transformation de la fonction publique de 2019.

Mais ce PLFSS fait pire que soutenir les entreprises. Il pose les jalons financiers d'une mise à mort de la Sécurité sociale et de réformes destructrices à venir, en construisant des pertes de recettes artificielles. Ainsi, dans son article 3, le gouvernement introduit une rupture avec le principe constitutionnel de compensation par l'État de pertes de recettes fiscales et sociales consécutives à des mesures d'exonérations de cotisations sociales ou d'allègements fiscaux prises à son initiative. Les mesures prises pour répondre au mouvement des Gilets jaunes (exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires, création d'un taux intermédiaire de CSG à 6,6%) provoquant des pertes de recettes pour la Sécurité sociale, ne seront pas compensées par l'État. Ce qui viendra alourdir artificiellement l'an prochain les pertes de recettes de la Sécurité sociale. Une mesure qui fait écho à l'article 31 qui prévoit lui, le transfert du coût de certaines agences à vocation sanitaire vers la CNAM, en lieu et place de l'État. Ces mesures sont des premières en leur genre. Elles sont des ballons d'essai potentiellement généralisables grandes de dangers et propices à des régressions de grande ampleur à venir.

Le gouvernement pourrait, avec l'ensemble de ces mesures qui dégradent artificiellement les comptes de la Sécurité sociale pour 2020 et après, se constituer un argument politique de poids pour « justifier » et rendre « inévitables » des réformes encore à venir pour notre système de santé mais aussi la réforme systémique des retraites prévue pour le printemps prochain et en assurer par la suite la mécanique régressive.

Frédéric Rauch

rédacteur en chef Économie et politique