

Flash Info-Santé n° 1

Le groupe « Santé-Sécurité sociale » d'Attac-Isère se propose de donner régulièrement de brèves informations sur les problèmes actuels de la santé publique et sur la mise en place de la réforme de l'Assurance-maladie. Devant le démantèlement progressif de notre protection sociale, information, actions individuelles et collectives sont plus que jamais nécessaires.

1- Mobilisation des médecins hospitaliers contre le plan « Hôpital 2007 »

De nombreux médecins hospitaliers réunis en collectif se sont manifestés le 7 octobre pour faire connaître leur vive inquiétude quant à l'application de ce plan, en particulier la mise en route d'une logique de rentabilité, développant une concurrence défavorable et contraire au service public assuré par les hôpitaux. Enfin, le corps hospitalier est sous la menace d'une modification, par la Commission européenne, d'une directive concernant leur temps de travail : le repos pris après 24 heures d'activité ne serait plus obligatoire le lendemain mais pourrait être pris dans les... 72 heures ; plusieurs années d'avancées sociales seraient effacées d'un coup. Inacceptables pour les praticiens.

Sans concertation avec le corps médical et ses représentants, sans discussion avec le Parlement comme l'avait promis le ministre, cette réforme hospitalière va se mettre en place à coup d'ordonnances et de décrets.

D'après le Dauphiné Libéré du 7 octobre 2004

2 - Réforme de l'Assurance-maladie : appel à la vigilance de la Mutualité française !

J.P Davant appelle à la vigilance sur la mise en place de la réforme de l'Assurance-maladie. Il dénonce la composition du futur conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) où « la principale nouveauté réside dans le retour de 13 représentants du patronat ». Les employeurs disposeront dans l'état actuel des textes d'une majorité de blocage au sein de l'union nationale des Caisses d'assurance maladie (CAM).

La Mutualité française représentant 62 % des assurés couverts par une complémentaire, demande à disposer d'une majorité de sièges au sein de l'Union nationale des organismes complémentaires (UNOC), et conteste les prétentions des assureurs privés en la matière.

Rappelons que J.P Davant est opposé au forfait de 1 euro par acte médical et la hausse du forfait hospitalier. Il est réservé sur les modalités du crédit d'impôt prévu pour favoriser l'accès à une complémentaire.

D'après le Monde du 8 octobre 2004

3 - Grenoble en 2006 : un pôle hospitalier mutualiste d'un genre nouveau

La clinique privée des Bains (actuellement rue Thiers) va se délocaliser sur un emplacement proche de la clinique mutualiste des Eaux-Clares ; ce rapprochement physique va de pair avec la mise en commun de plateaux techniques modernisés par la mutualisation des personnels entre les deux structures ; le service d'urgence des Eaux-Clares (un des deux services de ce genre avec celui du CHU) sera agrandi. Rue Thiers, les locaux de la clinique devraient recevoir une centaine de personnes âgées.

Il faut souhaiter que ce rapprochement entre une structure de santé mutualiste et une clinique privée renforce l'accès aux soins de tous les publics et que les valeurs mutualistes restent prépondérantes dans la gestion des pôles.

D'après les Nouvelles de Grenoble, septembre 2004

4 - La Générale de santé rentabilise un hôpital public en Italie

Depuis mai 2002, l'hôpital Madonna del Popolo d'Omegna (Piémont) est devenu un centre orthopédique coiffé par une société de gestion contrôlée à 51 % par l'Agence sanitaire territoriale (ASL) et 41 % par la Générale de santé, groupement hospitalier privé français.

Les murs et le matériel médical restent à la ville d'Omegna, mais la gestion est privatisée pour 30 ans.

Cette expérimentation public-privé se veut un « modèle reproductible » en Italie et en France : restructuration de l'activité vers une spécialité, productivité accrue (2 148 actes en 2002 et 3 280 en 2003) permettant un abaissement des coûts du personnel de 60 % à 50 % et l'obtention de rabais auprès des fournisseurs de prothèses.



La privatisation de la gestion d'un hôpital public n'est-elle pas la porte ouverte à une privatisation totale des hôpitaux publics ? Rappelons que la Générale de santé est entrée en Bourse en 2001 avec 157 cliniques privées. Elle revendique le 1^{er} rang au niveau mondial.

D'après le Monde du 5 octobre 2004

5 - Hôpital psychiatrique de Saint-Égrève : l'alarme

Capacité insuffisante, état déplorable (voir indigne selon le syndicat CGT) de certains pavillons, vacances de postes de médecin suite à des départs en retraite... tel est le constat de la situation actuelle de cet hôpital ; et pourtant le nombre de malades suivis a augmenté de 50 % en 10 ans. Comme beaucoup d'autres hôpitaux, l'hôpital de Saint-Égrève est au bord de la rupture du fait de politiques successives aux objectifs essentiellement comptables.

Un projet médical, discuté au sein de l'hôpital mis au point par la direction est en négociation avec l'Agence régionale de l'hospitalisation qui répartit les crédits. L'État donnera-t-il les moyens humains et financiers pour redresser une situation critique ? Avec la politique actuelle d'économie et de rentabilité, rien n'est sûr.

D'après le Dauphiné Libéré du 29 septembre 2004

6 - L'obésité : une affaire de santé publique

Pour lutter contre l'obésité l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (l'AFSSA) invite la population à réduire sa consommation de sucre. Le rapport « glucides et santé » rendu public le 14 octobre par l'AFSSA fait état de 19 % d'enfants et 41 % d'adultes touchés par l'obésité en France.

Responsable de cette épidémie « les glucides » contenus dans les boissons gazeuses, les jus de fruits, les yaourts, les desserts lactés, les biscuits et les confiseries.

Ce rapport approuve l'avis de la collation matinale à l'école maternelle et la suppression des distributeurs de produits manufacturés riches en sucre et/ou graisse et/ou sel dans les collèges et les lycées. En tous lieux ces distributeurs pourraient faire une place plus large à la distribution de fruits et légumes.

D'après le Monde du 16 octobre 2004

7 - La loi Évin (janvier 1991) démantelée par le vote d'un amendement le 14 octobre 2004

Les députés ont assoupli les règles sur la publicité de l'alcool, malgré l'avis défavorable du gouvernement. Pourtant la loi de santé publique, adoptée en juillet 2004 par ce même parlement, a pour objectif « la réduction de la prévalence de l'usage à risque ou nocif de l'alcool ».

Le plan gouvernemental 2003/2008 de lutte contre les drogues illicites, le tabac, et l'alcool prévoit la réduction de 20 % de la consommation moyenne d'alcool par habitant.

Les grands chantiers de J. Chirac mentionnent la lutte contre le cancer et la sécurité routière. L'alcool reste la deuxième cause de maladie en France : cancers, cirrhoses, maladies cardio-vasculaires

ou neurologiques. Il est responsable dans 30 % des accidents mortels de la route, de 45 000 décès/an, de la dépendance de 2 millions de français et d'une grande partie des violences conjugales.

Les députés ont choisi de favoriser les intérêts économiques viticoles au détriment des impératifs sanitaires. Les professionnels de santé déplorant les contradictions, l'incohérence de cet amendement et le peu de combativité du ministre de la santé.

« Je suis convaincu que l'on sera obligé de rétablir le champ d'application de la loi Évin » pense Didier Jayle, président de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

D'après le Monde du 15 octobre 2004

À quand le rétablissement de cette loi de santé publique ?

