



# A cœur ouvert

## Élections législatives des 12 et 19 juin : Créer les conditions d'un véritable changement !

### ÉDITO:O

#### Élections législatives des 12 et 19 juin : Créer les conditions d'un véritable changement !

**Nathalie Marchand**

Adjoint des cadres hospitaliers  
Assistance Publique  
des Hôpitaux de Paris  
Membre Comité National  
et commission nationale santé  
protection sociale PCF

### 2.

#### Le Val-de-Marne n'attend pas la législative pour sauver sa Psychiatrie publique !

**Dr Fabien Cohen**

Membre du Conseil national  
et commission nationale santé  
protection sociale du PCF

### 3.

#### Le secteur médico-social frappé par la crise sanitaire

**Cécile Hubert**

Aide-soignante en Maison  
d'Accueil Spécialisé - Loiret  
Membre du Conseil national  
commission nationale santé  
et protection sociale du PCF

### 4.

#### 5 000 médecins menacés !

**Christine Appiani**

Infirmière  
Centre Hospitalier – Pontoise  
Commission nationale santé  
et protection sociale du PCF



Après les échéances présidentielles, les 12 et 19 juin le Peuple est invité aux urnes pour décider de la composition de l'Assemblée Nationale et ouvrir la voie à une majorité de Gauche fédérée sur la base d'un programme ambitieux, en respectant leur pluralité et leur autonomie.

Nous faisons le choix d'une **Nouvelle Union Populaire Ecologique et Sociale (NUPES)** en portant nos exigences économiques, sociales et environnementales pour une Assemblée Nationale en phase avec la réalité de la vie des populations.

C'est plus que jamais l'enjeu de la période et l'exigence des salariés, retraités, privés d'emploi et toute la jeunesse de notre pays. Les questions du travail, de la précarité, de la protection sociale, de l'égalité hommes-femmes, des salaires, de l'industrie, des services publics et de paix se sont exprimées dans les luttes sociales durant tout le quinquennat.

#### Légitimes sont ces questions qui attendent toujours de vraies réponses !

**La question du travail** est au cœur de nos propositions, nous voulons une vraie justice sociale dans les entreprises et services publics, en commençant par abroger la loi ELKOMRI et les ordonnances Macron qui remettant en cause la hiérarchie des normes au profit d'accords patronaux, qui abaissent les droits du travail et sociaux dans tous les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

#### La question de la place de la santé est majeure pour nos concitoyens.

Les politiques d'austérité budgétaires ne cessent de restreindre l'accès aux soins pour tous en limitant l'organisation et l'aménagement des territoires par la fermeture des hôpitaux de proximité, des maternités, des urgences, des secteurs de psychiatrie, des services de gérontologie et médico-sociaux. Les lois votées au Parlement (HPST, Loi Santé, loi de la Fonction Publique) modifient fondamentalement notre système de santé français, en engageant le secteur de l'hospitalisation dans l'ère de la finance et de l'internationalisation.

#### Le démantèlement du service public est en route.

Les grandes manœuvres pour la privatisation des hôpitaux s'accroissent, sous couvert de manque de personnel et d'efficacité d'organisation (rentabilité et performance).

#### Il faut faire cesser ces objectifs économiques qui aggravent les inégalités d'accès aux soins.

Les professionnel-les et les usagers veulent porter leur voix pour plus de justice sociale, une protection sociale de haut niveau et reconquérir la sécurité sociale **en augmentant les salaires, en développant l'emploi soit 300 000 embauches nécessaires** pour en prendre en charge la maladie, le handicap, l'autonomie ; pour une retraite à 60 ans pour toutes et tous et un revenu d'autonomie pour tous les étudiants.

Avec le PCF et la Nouvelle Union Populaire, Ecologique et Sociale, élire des députés utiles au monde du travail devient primordial pour l'intérêt général.

**En signant un accord historique FI, le PCF, EELV et le PS redonnent l'espoir, le chemin de la Victoire pour que le Peuple remporte les élections législatives des 12 et 19 juin 2022.**

**Nathalie Marchand**

Adjoint des cadres hospitaliers - Assistance Publique des Hôpitaux de Paris  
Membre Comité National et commission nationale santé/protection sociale du PCF

# Le Val-de-Marne n'attend pas la législative pour sauver sa Psychiatrie publique !



La Coordination de vigilance du Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris a décidé de lancer une série de quatre débats dans le Val-de-Marne, pour préparer de manière citoyenne le futur Plan Régional Santé, 2023-2028.

Ensemble, élu.es, syndicats, professionnels, usagers, nous ne voulons pas laisser l'Agence régionale Santé (ARS) élaborer seule le paysage déjà très sinistré de notre système de santé pour ces cinq prochaines années.

**Nous avons choisi d'ouvrir cette démarche citoyenne avec la psychiatrie et la santé mentale le 30 mai prochain, à Saint Maurice.**

La santé mentale de la population s'est énormément dégradée ces dernières années non seulement à cause de la pandémie mais aussi du fait des conditions sociales qui se sont détériorées. Les conditions de vie et de travail à l'entreprise comme dans les quartiers où à la campagne se sont aggravées. La crise du Covid, les ruptures de lien social et les craintes pour l'avenir ont provoqué un nombre énorme de « décompensations psychiatriques » se traduisant particulièrement chez les adolescent.es par des tentatives de suicide.

**Faute de moyens, aujourd'hui, de nombreuses souffrances ne sont pas prises en charge ; certain.es seul.es se retrouvent en danger dans la rue.**

Depuis les années 80, malgré une augmentation de la population générale, les moyens pour la psychiatrie non seulement ont peu évolué, mais on déplore la fermeture de plus de 40% des lits d'hospitalisation notamment en pédopsychiatrie, mais aussi des fermetures d'unités de soins, de structures extra-hospitalières, des regroupements d'établissements au sein de Groupements Hospitaliers de Territoires ainsi que dans les secteurs de la psychiatrie ambulatoire.

L'ensemble de ces fermetures et/ou transferts d'unités, de lits, l'ont été sans que jamais ne soient consultés les patients, leurs familles, les associations de patients, les personnels, les syndicats.

**Le Val-de-Marne, n'est pas en reste, avec un délitement du secteur psychiatrique lié au manque exponentiel de personnels (paramédicaux et médicaux) sur l'ensemble de l'Île de France.** Les prises en charges des patients de psychiatrie n'ont désormais plus rien à voir avec un suivi au long-cours. On note une augmentation des traitements médicamenteux et de la contention dont on souhaitait ne plus y avoir recours. C'est un fantastique gâchis de compétences, de capital humain et finalement une situation d'abandon des patients. Nous refusons d'entériner cette tragédie sanitaire et sociale.

**La psychiatrie est aujourd'hui un secteur sinistré qui nécessite une refondation, que les assises organisées par le gouvernement n'ont pas permis de relever ce défi de santé publique.** On ne règlera pas les graves problèmes rencontrés avec la mise en place de quelques consultations de psychologie privées, même remboursées par la Sécurité sociale.

L'urgence est de rebâtir un secteur psychiatrique public apte à prendre en charge tous les patient.es sur l'ensemble du territoire dans leur milieu et en respectant leur singularité.

Pour répondre aux difficultés, il faut en premier lieu, engager des professionnels, des psychologues notamment, développer la formation continue et rouvrir des lits, cela aidera à remobiliser les équipes.

**Lors de cette soirée à Saint Maurice, nous voulons faire ensemble le diagnostic de la situation dans le Val-de-Marne et l'évaluation des besoins de notre département.**

**Dr Fabien Cohen,**

Membre du Conseil national et commission nationale santé/protection sociale du PCF



On note une augmentation des traitements médicamenteux et de la contention dont on souhaitait ne plus y avoir recours.





**La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) où je travaille depuis 17 ans en tant qu'aide-soignante, accueille des jeunes et moins jeunes (de 18 à 70 ans) polyhandicapés atteint d'IMC (Infirmité Motrice Cérébrale).**

Ces personnes sont donc très lourdement handicapées et nécessitent d'un accompagnement pour tous les gestes de la vie quotidienne. Avec pour la plupart aucune possibilité de s'exprimer par la parole, de se déplacer sans fauteuil ou de manger seul.

Nous nous efforçons d'améliorer leur vie au quotidien aussi bien par le soin proprement dit, d'hygiène et de confort mais également par le soin éducatif (*activités, sorties, lien avec la famille...*).

**C'est un travail passionnant, prenant, éprouvant, fatigant mais passionnant.**

Nous avons été frappés par le virus dès le mois de mars 2020. A l'époque, la grande difficulté était de se faire tester. Aussi bien pour les résident-es que pour les salarié-es ou les familles.

Les premiers cas sont apparus le 18 mars. 4 résidents dans un premier temps (mais nous n'avions pu en tester qu'une dizaine) et 5 ou 6 salarié-es qui présentaient des symptômes incontournables (*perte de goût et d'odorat, forte fièvre...*)

**Panique à bord !!!!!**

Une unité « covid » a été mise en place dans un bâtiment à l'extérieur des locaux de la MAS afin d'éloigner les résidents contaminés des autres. En 2 jours, aménagement de locaux de fortune, et emménagement des résidents positifs ou symptomatiques avec leur lit et le matériel nécessaire.

Une organisation s'est mise en place afin que l'équipe soignante de l'unité COVID, dont je faisais partie, ne croise plus le personnel de la MAS et ne rentre plus dans les locaux.

**Une psychose s'était installée.**

Nous avons l'impression de vivre un épisode de guerre...

Surtout que certains matins, ce sont des

militaires qui nous apportaient des masques et des surblouses !!!

Sincèrement, nous n'avons pas manqué de matériel. Notre crainte était que l'épidémie se propage et que les résidents les plus fragiles soient malades. Cela a duré 2 mois. Dans le bâtiment principal de la MAS, d'autres résidents commençaient à présenter des symptômes. Et toujours cette difficultés de trouver des tests... La Direction a donc décidé de nous rapatrier.

**Mais une autre crise commençait à émerger ! Celle du personnel...**

Beaucoup de salarié-es ont décidé de quitter leur poste définitivement... Epuisement physique et psychologique, manque de reconnaissance... Puis l'obligation vaccinale. Une nécessité pour la plupart mais une incompréhension pour d'autres...

**Et enfin un sentiment d'injustice énorme car pas de Ségur pour nous « les oubliés »...**

Nous étions des soignant-es indispensables au moment du confinement et au-delà, mais il ne paraissait pas indispensable de nous intégrer dans le dispositif de revalorisation salariale et de prime Covid. Nous avons dû batailler, faire grève et attendre janvier 2021 pour être enfin reconnus. Et à ce jour, des professionnels de notre secteur ne sont toujours pas revalorisés. Il y a encore des « oubliés »...

**Notre secteur est touché par une crise du personnel inédite.**

Nos métiers ont été trop longtemps méprisés et cela concerne l'ensemble des professionnel-les de la santé ou de l'action sociale. Les services tournent à effectif réduit. Les équipes s'épuisent encore plus.

**Il est urgent de faire d'autres choix politiques qui placent l'Humain au cœur des dépenses sociales, les moyens existent !**

*Cécile Hubert*

Aide-soignante-Maison d'Accueil Spécialisé  
Membre du Conseil national et commission nationale santé protection sociale du PCF



« Nous étions des soignant-es indispensables ... mais il ne paraissait pas indispensable de nous intégrer dans le dispositif de revalorisation salariale et de prime Covid ! »

# 5 000 médecins menacés !



Depuis le début des années 80, pour faire face à la pénurie médicale, les directeurs hospitaliers recourent aux **PADHUE** (*Praticien à diplôme hors Union européenne*). En France, quelques **5000 praticiens étrangers attendent d'être intégrés au système de santé français**.

Un dispositif transitoire de régularisation a été introduit jusqu'en 2022 par la loi du 24 juillet 2019 qui invite les « Padhue » à déposer à l'ARS, un dossier d'une centaine de pages retraçant leur carrière en France et dans leur pays d'origine. La commission régionale traite chaque dossier par spécialité et émet une proposition pour délivrer une autorisation d'exercice, ou rejette la demande, ou prescrit un parcours de consolidation des compétences.

**Une autre possibilité pour obtenir une autorisation d'exercice, est de passer un concours (avec numérus clausus dicté par le peu de postes disponibles) de vérification des connaissances (EVC), puis suivre un parcours de consolidation.** La loi leur reconnaît un droit à quatre tentatives étalées dans le temps. Au terme de « Procédures d'Autorisation d'Exercice », environ 5 à 700 PADHUE accèdent chaque année à l'autorisation d'exercer.

**Les commissions régionales ont pris un retard abyssal.** Les recalés des EVC 2021 sont 61 % des 4500 inscrits soit 2700 recalés. Et les dates des EVC 2022 ne sont pas publiées ! **Selon l'évaluation du ministère, au moins 400 sur 1760 (23 %) des lauréats sont en fonction dans les établissements.**

Aujourd'hui, la loi stipule la transformation au premier janvier 2023 en praticien associé de tous les lauréats des EVC mais aucune disposition légale n'est prévue concernant les fins de contrats des plus de 640 recalés. **Les titulaires d'un diplôme délivré hors UE sont menacés d'exclusion à partir du 31 décembre 2022.**

Depuis dix ans, le solde d'installations de jeunes médecins (environ 5000), ne compense pas les départs en retraite en France ! Soixante-quinze Etablissements de Soins en France étaient, à l'été 2021, obligés de recourir à des aménagements d'organisation, des fermetures « temporaires » de lits et de services du fait de la rupture de la continuité des soins sur les gardes de nuits et week-end, du fait de la pénurie en professions médicales

**Chaque jour, nous sommes confrontés à cette volonté de mettre en œuvre un effondrement du secteur public**, pour proposer ensuite, sur un plateau, l'hôpital public au secteur privé. Les conditions de travail se sont fortement dégradées ces dernières années. On voit de plus en plus de médecins aller travailler dans le privé ou en intérim.

**Région par région, en particulier pour les spécialités en tension (urgences-réanimation, anesthésiologie, Psychiatrie, Gynécologie, Gériatrie), les services sont maintenus grâce à ces médecins à diplômes HUE, y compris en Ile-de-France.** Recrutés sur des statuts de « faisant fonction d'internes », voire de « stagiaires associés » **à 1400€/mois pour 50h de travail par semaine.**

Pour la sauvegarde de L'hôpital public, l'accès aux soins, soutenons les PADHUE et créons les conditions pour pérenniser leur contrat. Les PADHUE doivent se voir attribuer le droit de suivre les enseignements qualifiants et présenter des diplômes de spécialité.

**Aujourd'hui, il manque bien entendu des médecins, mais ce qu'il manque encore plus, c'est la volonté politique.** Ni le maintien dans la précarité ni l'« invitation à quitter le territoire » ne sont des options. Leurs contrats ne doivent pas être interrompus.

**Christine Appiani**

Infirmière, Centre Hospitalier – Pontoise  
Membre Commission Nationale santé PCF

**Les services des Urgences- réanimation, anesthésiologie, Psychiatrie, Gynécologie, Gériatrie** sont maintenus grâce à ces médecins à diplômes Hors Union Européenne à 1400€/mois pour 50h de travail par semaine.



Photo Le Quotidien du Médecin