

FIRBEIX

Fête du PCF



Le 21 Juillet 2018

Concours de pêche à l'étang de Firbeix avec lâché de truites



Tarif :
Adultes 10 €
Enfants (-12 ans) : 5 € €
Repas Pêcheur : 10 €

Inscription sur place de 8h à 9h
Pensez à réserver le repas Pêcheur

- Buvette Grillades -

Le 22 Juillet 2018

Repas à la salle des fêtes à partir de 12 h00

Débat en présence d'un responsable fédéral

22 €

- Kir de l'amitié ***
- Soupe
- Melon Jambon
- Trou Firbeixois
- Poitrine de veau farcie
- Gratin dauphinois ***
- Salade & Fromage
- Tarte aux pommes ***
- Café / Vins

L'Orchestre PROVIDANSE
Assurera l'animation musicale



Merci d'effectuer vos réservations au plus tôt auprès de
Mme Monique MERIGALET : 05 53 52 68 28
M. Gaby BARRUCHE : 05 53 52 87 37
M. André BARRUCHE: 05 55 10 09 45

POUR RECONSTRUIRE UN ESPOIR EN FRANCE

JE REJOINS le parti communiste français

Nom & Prénom Profession

Date de naissance Lieu de travail ou d'étude :

Adresse Tél fixe :

..... Portable :

CP/Ville E-mail :

Comme chaque femme et chaque homme qui rejoint le PCF, vous avez le droit de recevoir l'humanité pendant un mois.

Merci de nous confirmer votre accord ➡ oui

À renvoyer à PCF Dordogne - I, place du 8 Mai 1945, 24000 Périgueux ou <http://adhésion.pcf.fr>

LA VOIX D'ICI

Journal des communistes
Nord Dordogne

Juillet 2018

PCF
Dordogne

LA SANTÉ, NOTRE BIEN COMMUN !

Edito :

Regard effaré d'un ancien toubib de campagne devant ce qu'est devenu notre système de santé. (Daniel Langevin)

Les différents gouvernements successifs se sont acharnés à fragiliser la sécurité sociale et notre système de santé pourtant, autrefois, enviés dans le monde entier.

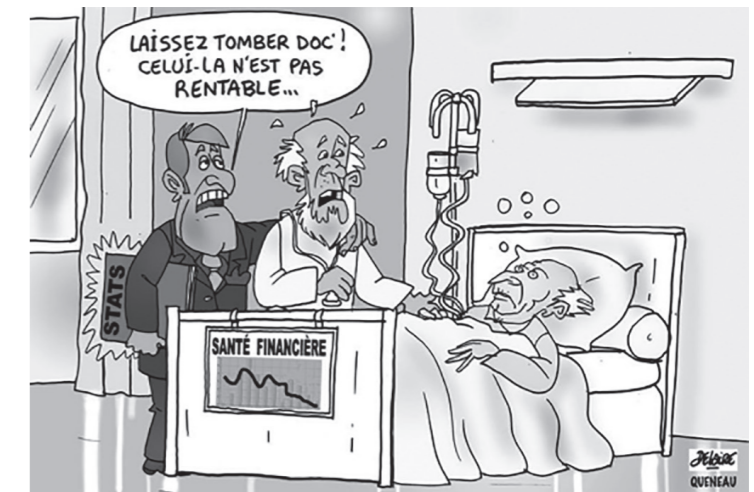
Le résultat de cette politique suicidaire de Chirac à Macron en passant par Sarkozy, Hollande et leurs complices, c'est une diminution inquiétante de lits d'hôpitaux, des personnels soignants et une grande disparité de médecins généralistes ou spécialistes.

En exemple de stupidité de gestion, rappelons-nous 2005 et la décision gouvernementale de la mise en place du MICA (mi-carrière). Les médecins étaient, alors, autorisés à prendre leur retraite à 55 ans, au lieu des 65 habituels. Peut-être que nos responsables pensaient qu'en diminuant le nombre de médecins, on diminuerait, du coup, le nombre de malades et donc autant d'économies pour la sécu ? Cela laisse rêveur. Mais, en attendant, on en paie les conséquences, aujourd'hui et particulièrement dans nos campagnes.

Ainsi, en Dordogne, 40% des généralistes ont plus de 60 ans et 70% des spécialistes rentrent, quant à eux, dans la tranche d'âge des 55 à 70 ans.

L'avenir semble donc bien sombre, sachant qu'il faut environ 10 ans pour former un médecin ! Il faudra en former d'avantage que les quelques 478 supplémentaires promis par l'ancienne ministre Touraine. Elle ne mesurait pas la catastrophe qui se confirme ; car le temps que les jeunes soient opérationnels, d'autres auront pris leur retraite et le trou restera béant ! Il ne faut évidemment pas compter sur Macron et sa nouvelle ministre de la santé qui ne font qu'aggraver la situation. Celle-ci devient totalement ingérable au mépris des malades et du personnel soignant dans leur ensemble.

Vient s'ajouter, l'installation préférentielle des jeunes médecins en ville et à proximité de gros pôles de santé, délaissant les zones rurales. Seulement, bien souvent, ces médecins de ville,



en surnombre, ont des difficultés financières. Ne serait-il pas judicieux de les inciter à venir s'installer dans nos campagnes en leur proposant d'exercer en groupe (peut-être sous forme de salariat) pour assurer les permanences de soins tout en bénéficiant de temps de repos et de détente ou de formation. Ainsi en favorisant le bien-être personnel des médecins, on peut faciliter une meilleure prise en charge du plus grand nombre et favoriser le côté humain trop souvent délaissé.

Les maisons médicales existent parfois avec peu ou pas de médecins; il faut simplement les gérer autrement.

Autre conséquence de cette désertification: il y a environ 28 000 personnes qui n'ont pas trouvé de médecin déclaré référent, selon les normes de la sécu...C'est-à-dire que ces gens-là ne peuvent prétendre à un remboursement normal des soins et donc, bien souvent ne se soignent plus.

Il devient particulièrement difficile de trouver un médecin disponible aussi les malades se dirigent inévitablement sur les hôpitaux se trouvant surchargés par des problèmes qui auraient pu être traités en amont.

Il faut redonner l'envie aux jeunes médecins de quitter les villes et favoriser leur installation à la campagne pour exercer leur profession en ayant la possibilité de se consacrer pleinement à leurs patients, à privilégier le côté humain plutôt que bancaire. Au lieu de cela il est question de privatiser les services de santé, les hôpitaux ou même la sécurité sociale alors que l'on peut observer les ravages de ce genre de gestion basée sur le profit et non sur les besoins de la population.

Il faut arriver à ce que l'on demande, en priorité, au malade ce dont il souffre avant de lui demander, s'il a une bonne mutuelle.

Le ministre communiste Ambroise Croizat fondateur de la sécurité sociale serait bouleversé de voir ce que l'on a fait de ce bel instrument de solidarité. Il était dit : « avec la sécu, vous payez en fonction de vos moyens et vous recevez en fonction de vos besoins ».

Les malades, les patients en général sont aussi des citoyens et peuvent manifester leur désir de pouvoir consulter un médecin de proximité, de pouvoir se soigner et de bénéficier d'une vraie sécurité sociale.

C'est l'affaire de tous et nous devons réagir avant la catastrophe annoncée.

Impression : MODERNE - Périgueux - 05 53 09 09 51 - Ne pas jeter sur la voie publique

LA SANTÉ EST LE TEMOIN DU CHOIX DE SOCIÉTÉ!

OCDE : (Organisation de coopération et de développement économiques)

Avec 3,3 médecins pour 1000 habitants, la France est l'un des plus mauvais élèves de l'Union Européenne. Elle se situe juste en dessous de la moyenne de ces pays (3,4) pour la plupart développés. L'un des signes les plus clairs de cette crise sanitaire qui se dessine, c'est évidemment l'extension des déserts médicaux.

Magazine Que Choisir : L'accès géographique aux médecins généralistes (à moins de 30 minutes du domicile) s'est dégradé pour plus du quart de la population. Pire l'accès aux médecins spécialistes a diminué pour 38% des Français en ce qui concerne les ophtalmologistes, 40% pour les pédiatres et même 59% pour les gynécologues. La situation est encore plus alarmante pour les spécialistes au tarif de la Sécurité Sociale dont l'offre a reculé pour plus de la moitié des usagers, quelle que soit la spécialité étudiée.

En Dordogne, la densité de médecins en activité régulière, tous modes d'exercice, en 2017 est de 2,64 médecins pour 1.000 habitants, (3,04 pour 1.000 habitants en 2010), soit - 13% sur la période 2010-2017.

Alors que les effectifs de médecins sont croissants, le nombre de médecins en activité régulière est en recul.

Aussi, l'augmentation globale des médecins est due au nombre de médecins retraités (mais toujours en activité). Celle-ci continue de progresser fortement.

De 2010 à 2017, la variation des médecins en activité régulière, par groupe de spécialités, en Dordogne est :

en médecine générale : -13,3%,

en chirurgie : -11,4%,

Spécialité médicale : - 4,3%.

(Source : Ordre National des Médecins – Conseil National de l'Ordre).

Les caractéristiques socio-économiques et environnementales, les besoins spécifiques de la population et la répartition géographique des professionnels de santé sur la Dordogne, mettent en exergue un inégal accès aux soins des Périgourdiens, notamment aux soins de premier recours, voire un renoncement aux soins.



L'Organisation Mondiale de la Santé* (OMS) fixe le seuil critique médical à 2,50 soignants pour 1.000 habitants (en ne prenant que les médecins, les infirmiers et les sages-femmes).

Avec une densité de 2,55 soignants pour 1.000 habitants, la Dordogne est ainsi légèrement au-dessus du seuil de «pénurie aigüe» de personnel libéral, en 2016.

Témoignages de patients

...Peut-on avoir, encore, le droit d'être malade dans notre pays ?!

Si on a pu trouver un médecin disponible. Il prescrit des médicaments qui seront mal ou pas du tout remboursés. Même si le malade bénéficie des 100%, il aura une ordonnance « bizone » avec dans une case, les médicaments remboursés et dans la 2^e case les autres ne correspondant pas à l'affection principale et ceux-là seront délaissés car mal remboursés.

Et puis, en fin de parcours, ce que les différents acteurs de santé n'ont pas ponctionné, c'est la Sécu qui s'en charge à l'arrivée en retenant sur chaque boîte de 50cts à 1 euro et plus....

..Mon docteur m'adresse à un spécialiste...Comment y aller ? Le transport n'est pas remboursé et pourtant, je suis malade...Il faut se débrouiller !

Lors de la prise de rendez-vous, on vous demande : secteur privé ou public ?

En secteur privé et à condition de régler les dépassements d'honoraire, je vais être reçu rapidement alors qu'en public je vais attendre et être vu par un inconnu.

Quant à l'ophtalmo pour mes yeux, c'est dans 8 mois.

Le dentiste ? C'a attendra : trop cher! Macron et sa ministre de la santé (ancienne médecin) n'en n'ont rien à faire et ne sont solidaires que des gros possédants, les gros hommes d'affaires!... C'est une médecine à 2 vitesses : pour les riches et pour les pauvres !

UN SYSTEME DE SANTÉ A REPENSER.

Sortir du lucratif et gagner l'égalité des soins.

Il est nécessaire d'aller vers un maillage territorial comprenant au moins un centre de santé par bassin de vie en lien avec des structures de prévention et hospitalières publiques de proximité luttant contre la désertification médicale et le renoncement aux soins. L'accès aux soins sera garanti par la mise en œuvre d'une Sécurité sociale pour la prise en charge à 100% des soins prescrits par l'assurance maladie.

Déserts médicaux : déserts des services publics :

La présence de structures de soins de santé primaires, ne peut être déconnectée de la disparition des services publics dans trop de campagnes ou de banlieues.

Un cercle vicieux à casser : le manque de médecins est un frein au développement économique, et souvent, les médecins ne souhaitent pas s'installer là où il n'y a ni collège, ni poste !

La situation actuelle est connue: avec le départ à la retraite des derniers médecins généralistes formés avant la mise en place du **numerus clausus***, de plus en plus d'habitants des villes et des campagnes n'ont plus de médecins traitants ! Sur le territoire du Nord Dordogne, il y a urgence sanitaire.

Elle a été volontairement construite par tous les gouvernements successifs et en accord avec l'idéologie libérale, pensant, en réduisant l'offre, réduire les dépenses de santé. Les syndicats de médecins corporatistes ont également leur part de responsabilité.

Cette situation appelle des mesures urgentes en lien avec la multiplicité des causes et les changements sociétaux, en même temps que la construction d'un nouveau système de santé répondant aux besoins de la population et aux aspirations des jeunes professionnels.

Des solutions au désert médical?

Il n'existe pas de solution miracle, mais il est essentiel de revenir sur deux grandes valeurs qui fondent notre système de santé et de protection sociale : le service public et la solidarité nationale.

- La suppression du numéris - clausus ne réglerait pas tout, mais cela fait 20 ans que cet argument est utilisé pour le maintenir avec les conséquences que l'on voit. Il faut arrêter la sélection à l'Université. Les études doivent contribuer à ce que la médecine générale ne soit pas un choix par défaut. L'augmentation du nombre de médecins est nécessaire au moins 11 000 par an.

- pour le PCF, une solution s'impose : Les centres de santé.

Le problème de la juste répartition des médecins généralistes et spécialistes sur le territoire ne peut être réglé sans modifier le mode d'exercice et de rémunération des professionnels de santé. Le nouveau modèle doit être celui de centres de santé publics dont l'implantation est décidée par le payeur qu'est la sécurité sociale, en lien avec les représentants de la population. Dans ces centres travailleront des équipes de médecins et autres professionnels de santé qui auront un statut de salarié. Il s'agit de supprimer le paiement à l'acte et son corollaire que sont les dépassements d'honoraires. Afin de faciliter leur gestion, ces centres pourraient être rattachés aux hôpitaux de proximité, ce qui permettrait de gérer au mieux la présence des spécialistes qui exerceraient à la fois dans ces centres et à l'hôpital. A ne pas confondre avec les maisons de santé, pluridisciplinaires, composées de médecins libéraux, donc seuls détenteurs de leurs postes, notamment en cas de départ comme aucune obligation pour eux de se trouver un successeur (si ce n'est moral).



***Le numerus-clausus c'est quoi ! C'est l'instauration d'un concours en fin de première année d'étude de médecine à la place de l'examen vérifiant l'acquisition des compétences par une loi de 1971 à laquelle le PCF s'était opposé. De par sa nature, ce concours est source de ségrégation sociale des étudiants.**