Rapport moral

Bonjour à toutes et à tous.
C'est dans des conditions particulières que nous tenons cette AG statutaire de 2020. Le premier confinement nous a obligé a annulé nos rencontres prévues au Blanc au printemps et celles de Sarlat ce week end. Nous espérons pouvoir les tenir à Sarlat au printemps prochain et je remercie le comité de Sarlat de sa grande adaptabilité.
Notre dernière AG avait eu lieu en octobre dernier à Ruffec, la dernière AG statutaire au printemps 2019 à St Vallier : nous ne pouvions passer 2020 sans une AG d'où cette forme. Après expérimentation aujourd'hui de la vidéoconférence, nous pourrions tenir des ateliers de travail ainsi, car nous avons des sujets nombreux à discuter !
En appelant au rassemblement à Paris place de la République le 23 juin 2018, notre coordination écrivait : stop à la catastrophe sanitaire, notre santé est en danger.
Nous ne pouvions pas dire mieux : la catastrophe sanitaire, on l'a eu, on y est !
L'épidémie de Covid a révélé au grand jour ce que nous disions. La population a applaudi les soignants au printemps : nos comités ont agi pour passer de l'applaudissement à l'exigence d'une politique répondant aux besoins de santé : beaucoup de chemin reste à faire !
Reprenons ce qui s'est passé depuis nos rencontres de Ruffec : nous venions de réussir à lancer un appel en rassemblant d'autres organisations associatives, syndicales et politiques pour que le projet de loi de financement 2020 de la Sécurité Sociale réponde aux besoins. Notre samedi après midi à Ruffec a oeuvré sur la convergences des luttes, tandis que à la suite du mouvement des personnels des urgences, c'est tout l'hôpital que se mettait en mouvement avec la mise en place d'une sorte de comité de liaison entre les organisations de personnels hospitaliers, médicales et non médicales, de collectifs : le collectif interurgence, le collectif interhospitalier qui venaient de se créer, le printemps de la psychiatrie et notre coordination. L'importance de la mobilisation du 14 novembre 2019 avait obligé le gouvernement à de premiers lâchers, même si c'était des miettes et si la stratégie du gouvernement se mettait en place : diviser pour mieux régner : rappelez vous, les primes pour les personnels de Paris et de la petite couronne exclusivement, l'annonce de la reprise d'un tiers de la dette des hôpitaux, je vais y revenir.
Les mobilisations ont continué et l'épidémie est survenue. Je ne vais pas vous faire dans le mélo : le manque de masque, le drame des EHPAD et le reste, vous connaissez.
Le gouvernement a du prendre l'initiative du Ségur de la Santé, cette espèce de grand messe, tandis que la mobilisation continuait, en particulier le 16 juin, où les soignants sont sortis massivement dans la rue, mais ils n'étaient pas seuls ! A l'appel de notre coordination avec ses comités, d'autres associations, des syndicats interprofessionnels, d'organisations politiques, les citoyens étaient dans la rue La mobilisation a continué le 14 juillet, repris le 15 octobre, mais le Ségur était passé par là : il avait divisé les organisations syndicales de soignants, divisé les personnels eux mêmes en ayant réussi le tour de force que des salariés de la fonction publique hospitalière avec le même grade, la même ancienneté aient des salaires différents. La méthode de division est généralisée et il vaut la peine de s'arrêter quelques instants sur le remboursement de la dette des hôpitaux, annoncé dès novembre dernier, concrétisée maintenant par la reprise d'un tiers de la dette par la Sécurité Sociale. La méthode déjà est scandaleuse, puisque la dette n'est pas remboursée aux banques, qui vont pouvoir continuer à encaisser les intérêts, mais que le principe est d'une aide aux hôpitaux étalée sur les engagements qu'ils ont pris auprès des banques. Mais en plus cette aide ne sera accordée que pour un tiers des emprunts, à condition d'une contractualisation avec les ARS et nous savons tous ce que cela veut dire : restructuration et fermetures de services, suppression de postes pour obtenir le retour à l'impossible équilibre budgétaire, impossible, tant que l'enveloppe budgétaire ne correspondra pas aux besoins de la population et cela menace tout particulièrement nos hôpitaux de proximité.
Notre Coordination a tenu sa place, tout au long de cette période. Elle est sans doute mieux reconnue par les autres composantes de la lutte pour un hôpital public de qualité. Le principe d'associer dans nos comités, citoyens, personnels de santé et élus, même si dans le concret c'est

réalisé diversement selon nos comités, est un facteur favorisant : nos comités sont ainsi précurseur des structures de démocratie en santé qu'il faudrait sur tous nos territoires : expression des besoins par la population et contrôle sur les mesures mises en place pour les satisfaire, expertise des professionnels de santé, avec l'expression de leurs difficultés, lien avec la démocratie représentative à travers les élus.
Notre coordination, c'est avant tout nos comités : des comités qui naissent, vivent et meurent avec un renouvellement important, au gré des luttes : la Coordination est née de la réunion de comités en luttes contre des fermetures, en particulier de maternités, car cela entraîne souvent des mobilisations massives et quand la pression baisse, malheureusement souvent du fait de la fermeture du service pour lequel on s'est battu, c'est plus difficile ! Alors, certains meurent, d'autres se transforment pour se battre pour l'hôpital mais aussi pour tout ce qui nuit à l'accès à la santé pour toutes et tous, que ce soit en terme géographique ou financier. Et d'ailleurs, certains comités ne se sont pas créés sur des menaces de fermetures, mais simplement pour défendre un hôpital de qualité, défendre l'accès à la prévention et aux soins. C'est cela la diversité de nos comités et c'est cette diversité que nous devons cultiver, et échanger entre nous pour faire perdurer nos comités, en faciliter la création de nouveaux. Partout, même à Paris il y a besoin de proximité pour l'accès aux soins et cette notion de proximité est sans doute ce qui est le plus la marque de fabrique de notre coordination. Pourtant, certains s'interrogent sur notre nom, qui c'est vrai ne prend pas en compte toutes les dimensions de nos actions. Peut être faudra-t-il y réfléchir pour l'avenir. Certains comités ont baissé les bras, d'autres se sont transformés, tournant plus largement leurs actions vers des questions comme celles des soins de premiers recours et d'autres nous rejoignent avec deux adhésions depuis le début de l'année, l'une d'un groupe sur Paris, l'autre du comité de Montargis dont je salue le représentant. Deux autres, à ma connaissance, annoncent publiquement faire partie de notre coordination et devraient donc adhérer bientôt
Nos comités bougent, la société aussi ! Avec toutes ses contradictions ! Dans le domaine médical par exemple avec les progrès qui ont permis le développement de la chirurgie ambulatoire, le raccourcissement des durées d'hospitalisation mais aussi avec l'utilisation faite pour renvoyer à domicile des personnes dans des situations précaires pour tout simplement faire des économies. Dans le domaine de l'aménagement du territoire il y a contradictions entre des mouvements de population vers les métropoles et les néoruraux et je pourrais continuer longtemps sur les contradictions de notre société.
Cela doit nous amener à pousser nos débats, à approfondir nos positions communes pour les adapter à la situation d'aujourd'hui
La désertification médicale s'amplifie, et le manque de professionnels n'est plus qu'un manque de médecins : ce sont tous les personnels qui quittent l'hôpital quelque soit leur qualification.
Depuis 2004 et la création de la Coordination, il y a eu les lois Bachelot, Touraine, Buzyn et la situation va de mal en pis avec, notamment, la création d'un forfait à payer pour ceux qui ont le malheur d'être contraints à fréquenter les urgences.
Dans la diversité de nos comités, dans la diversité des femmes et des hommes qui les composent, dans la diversité des membres de notre Conseil d'Administration nous devons pousser les débats, enrichir notre corpus commun. Pour Sarlat, nous avions prévu psychiatrie et hôpital de demain. Il nous faut en débattre. Mais d'autres sujets méritent notre intérêt : j'ai parlé de la désertification médicale .. il y a toute la question de la démocratie en santé et d'autres : vous direz ce qui vous intéresse. Car sans doute n'avons nous pas le temps en cette après midi de faire des débats de fond, mais plutôt faut il que nous fassions un programme, entre vidéoconférence et ce que nous ferons à Sarlat Nous savons d'ailleurs comment nos AG du dimanche matin dans nos rencontres sont précipitées … et là nous n'avons pas eu les débats de la veille pour préparer !
La Coordination, ce sont ces comités, c'est évidemment aussi son CA et son rôle de coordination : je viens de parler des débats que nous devons avoir entre nous pour avancer. Nous discuterons plus précisément dans la deuxième partie de notre AG, avec la feuille de route de ce que les comités attendent de la coordination. Simplement quelques idées générales ici, ce qui m'évitera de reprendre la parole tout à l'heure et juste vous écouter !

Jouer ce rôle de coordination, c'est faciliter les échanges entre les comités et faire connaître actions et prises de position. D'où l'importance des questions de communication.
Notre site et notre bulletin se veulent à la fois support d'informations des activités de nos comités et de la coordination et informations plus globales dans le domaine de la santé. Ils vivent essentiellement grâce à vos informations. Nous ne pouvons utiliser les coupures de journaux ou les liens vers des sites payants : envoyez nous vos écrits et vos photos plutôt. Il est important de montrer que des luttes ont lieu partout, de tout ordre. Notre page facebook est embryonnaire ! Nous avons encore des progrès à faire et j'aimerais bien qu'un groupe communication puisse se mettre en place autour d'un membre de notre conseil d'administration : les bonnes volontés seront les bienvenus.
Coordonner nos comités, exprimer les positions communes, nous travaillons aussi à la recherche de convergences avec d'autres et nous en avons besoin, pour le débat et pour les mobilisations !
J'ai parlé tout à l'heure de nos relations avec les organisation syndicales et les collectifs autour de l'hôpital : le projet actuel est une mobilisation fin janvier dont les contours ne sont pas encore clairement définis. Les soignants font appel aux usagers, à juste titre, car c'est bien de notre santé qu'il s'agit et la reconnaissance de notre coordination dans cette interface témoigne de notre présence sur le terrain et de nos actions. Nous devons veiller à ne pas y être comme des faire valoir, mais avec nos exigences d'un hôpital public de proximité, d'une véritable démocratie en santé.
C'est notre partenariat avec Convergence des SP à laquelle adhérent d'ailleurs directement certains de nos comités qui nous a permis de lancer une campagne sur la Sécurité Sociale, cette Sécurité Sociale à laquelle nous tenons tant et qui a déjà fait l'objet de débats et de prise de position chez nous. En particulier nous nous sommes déjà exprimés pour la prise en charge à 100 % de la prévention et des soins par elle. Même si elle est perturbée par la COVID, les restrictions, cette campagne démarre bien après son lancement à St Etienne les 2 et 3 octobre. L'appel lancé est signé par une trentaine d'organisations, reprenant les principes de la Sécurité Sociale, mettant en évidence les attaques actuelles, faisant des propositions et ouvrant le débat sur des questions comme celle du financement. Une pétition de soutien à cet appel est ouverte que je vous invite évidemment à signer si vous ne l'avez déjà fait. Mais l'essentiel de la réussite de cette campagne sera ce que nous en ferons, avec nos partenaires dans chacun de nos départements ! Cette campagne a intégré une bonne part des organisations que nous rencontrions dans Notre Santé en Danger tout en donnant du grain à moudre au travail en commun et la mise en place d'un pole santé protection sociale dans Convergences se concrétise.
Je ne vais pas vous faire la liste de toutes les associations avec lesquelles nous avons des relations, juste un mot par rapport à France Asso : vous le savez, la décision a été prise à la création de ce consortium d'associations décidé par la loi de ne pas y adhérer. Nous ne nous situons d'ailleurs pas sur le même plan : nous sommes une association de citoyens préoccupés de l'accès aux soins, pas une association de malades ni une association de consommateurs. Cela n'empêche que si nous sommes en profond désaccord sur certaines de leurs positions, d'autres sont intéressantes, certaines convergences sont peut être à rechercher. D'ailleurs elles existent dans certains territoires.
Enfin, nous participons toujours au réseau européen contre la privatisation et la commercialisation de la santé et de la protection sociale. Le 7 avril est toujours d'actualité, transformer, comme les autres années la journée mondiale de la santé en une journée d'action. La redynamisation des liens entre organisations françaises partenaires de ce réseau, à travers l'intégration de NSED dans Convergences en permettra, je l'espère une préparation plus collective. C'est aussi avec le réseau européen et d'autres que notre CA a décidé de participer à l'initiative citoyenne européenne sur les vaccins. Le cadre du rassemblement participant à cette campagne en France est en train de se chercher, mais le but est déterminé puisque les modalités en ont été acceptées par la commission européenne : si un million de signatures d'européens sont trouvées en un an, la commission européenne devra répondre aux question concernant des exigences vis à vis des laboratoires pharmaceutiques pour les vaccins et traitements de la COVID. Même si en France la Sécurité Sociale devrait permettre un accès sans difficultés financières à ces produits, il ne serait pas normal que ce soit en enrichissant les laboratoires pharmaceutiques : l'argent de la Sécurité Sociale est celui

de nos cotisations et de nos impôts ! Cela va avec notre exigence d’un Pôle public du médicament et peut nous permettre d’engager le débat sur cette question. Évidemment il y aura plus d’infos dès que nous en aurons plus.