**Compte rendu de l'AG des comités du 19 mars 2024**

**Comités participants :**
Ardennes, Aubenas, Autun, Bernay, Cachan, Concarneau, Dole, Gange, Grandville, Hautes-Pyrénées, Ivry-sur-Seine, Lannion, Luçon, Montargis, Nantes, Oloron, Rambouillet, Remiremont, Ruffec, Saint-Affrique, Sarlat, Vire , Voiron.
Avec la présence de Marine Blu, sage-femme à la maternité du Bailleul (59)
38 personnes ont assisté à la visioconférence.

**Michèle (les Ardennes) :** Ce n'est pas une AG statutaire.
•Les rencontres auront lieu à Chalette sur Loing dans le Loiret : elles sont organisées par le comité de Montargis, merci à eux !
•Action pour carence fautive contre l'Etat, action menée par la CN et plusieurs organisations et associations : après plus de 18 mois d'attente, nous avons enfin des informations. Lundi 18 mars, l'Etat a déposé un mémoire : il reconnaît des difficultés dans les services d'urgences mais pas de responsabilité. L'audience, qui devait avoir lieu le 21 a été reportée. Nous avons annulé la conférence de presse à la demande des avocats.

**La situation actuelle** : Il y a un certain fatalisme dans la population : il faut montrer que nos propositions sont réalistes et créer un rapport de force.
Les réalités locales sont variées, le CA a choisi les urgences comme sujet de notre AG.
Nous proposons aussi une seconde visioconférence, éventuellement au mois de juin après les Européennes, sur le service territorial de santé ou l'accessibilité financière (les franchises, le 100% ALD), sujets qui peuvent être mis en avant pour la journée mondiale de la santé (7 avril). Le réseau européen met en avant la privatisation de la santé.

**Comité de Bernay (le bureau) :** La maternité est fermée depuis 5 ans : aujourd'hui se mettent en place, au sein du GHT, des « fédérations » pour les urgences et la chirurgie.
Nous craignons une main mise de l'hôpital pivot sur les médecins.
Nous proposons une action nationale des comités (au moins), avec une action unique menée partout : occupation du hall de l'hôpital par exemple, car les luttes locales ne débouchent pas sur des résultats concrets.

**Comité de Dole (Laurence):** L'hôpital est aussi menacé depuis plusieurs années (maternité, urgences, développement de l'ambulatoire...).
Nous proposons un questionnaire sur les 3 priorités à développer pour l'accès aux soins : les services mais aussi les dépassements d'honoraires. Il faut faire le lien entre le local et le national.
Le rapport aux syndicats : il semble qu'il y ait un peu plus d'écoute.

**Comité d'Aubenas (Joseph):** Le Contrat Territorial de Santé : les propositions se terminent souvent par une privatisation de l'offre. On s'habitue aux insuffisances du service public (notamment le manque de médecins implique une fermeture de services).
Il faut travailler sur des solutions immédiates, par exemple donner à l'ARS la compétence sur la permanence des soins (cf le projet de loi Valletoux), pour la contrainte à trouver des médecins.

**Le Bailleul :** la maternité est suspendue régulièrement depuis l'été dernier. Pas de propositions pour travailler sur un projet (ex d'un CPP). Les urgences sont fermées la nuit, les soins continus suspendus, la psychiatrie est dans une situation catastrophique. Nous sommes dans le GHT du Mans qui connait aussi une situation difficile.

**Comité de St Affrique (Rose):** Projet d'un hôpital commun St Affrique /Millau, mais aujourd'hui l'hôpital de St Affrique est sacrifié.
Au départ nous avons travaillé avec les syndicats et les élus, aujourd'hui on ressent une distance avec les 1ers qui ont le nez dans le guidon. Nous allons vers la population (réunion dans les villages), pour beaucoup la médecine libérale permet d'être soignés, et les projets sont acceptés : ex du Groupement de Coopération Sanitaire public/privé. Nous avons une réunion avec les médecins urgentistes pour voir si un travail commun peut se mettre en place.
Il est important de créer une alliance population-syndicats-élus.

**Comité d'Aubenas (Dominique) :** D'accord avec la proposition de Bernay car il n'y a pas de solution locale. Les responsables ont tous les mêmes objectifs. Il manque des médecins, c'est une réalité, mais il faut des exigences sont. Les médecins étrangers sont indispensables, il faut les reconnaître. Les élus doivent motiver les jeunes dans le choix de leur formation.
Aller informer la population ne sert pas à grand chose, les gens connaissent très bien la situation.

**Comité de Lannion (Anne Marie) :** Nous connaissons une situation identique à celle de Guingamp : fermeture de la maternité et des urgences la nuit alors que l'hôpital de St Brieuc est à 80 km.
Il n'y a pas de transparence sur la situation des médecins étrangers et de la reconnaissance de leurs compétences.

**Comité de Remiremont (Jean) :** Met en cause la notion d'action nationale car chaque comité a son histoire.
Pour le comité de Remiremont les liens avec des médecins hospitaliers est un atout : il permet d'avoir des informations en amont.
Ex : Les urgences devaient fermées le 1er janvier nous avons pu organiser une manifestation dès le mois de décembre puis en janvier.
Même chose pour la maternité : 1ère alerte pour le 13 février, puis report au 31 mars, au 7 avril (c'est une maternité de niveau II). Nous avons mobilisé dès le 9 mars avec les élus qui connaissent mal le fonctionnement de l'hôpital. C'est une vision locale, il faut construire local.

**Comité de Ruffec (Edith) :** il ne peut y avoir de manifestation nationale sans appuis locaux. Il faut se battre localement et mettre en avant les mêmes solutions.
Si le manque de médecins est une réalité il faut faire attention à la volonté de recruter. Les postes n'apparaissent pas toujours. Il faut travailler horizontalement, localement avant de construire nationalement.
A propos des « suspension » de services : la maternité de Ruffec n'a jamais été fermée, elle est suspendue depuis...30 ans !

**Comité d'Autun (Evelyne) :** il y a une confusion public/privé, pour la maternité publique le bloc opératoire est à la clinique. Aujourd'hui la maternité est suspendue, nous avons mobilisé les élus, fait signer une pétition (9 966 signatures) sans réaction des décideurs.
Proposition d'un Centre de « périmaternité », quel sens cela a-t'il ? Il y aurait 7 ou 8 sages-femmes, 5 gynécologues et 9 pédiatres : cela devrait pourtant permettre de rouvrir un vraie maternité.
Les chiffres de morts à domicile sont pourtant en augmentation.

**Comité des Ardennes (Michèle) :** La mobilisation cela ne se décrète pas mais se prépare avec d'autres organisations.
Si nous faisons un bilan :
•La morosité gagne les soignants mais il faudrait une mobilisation importante avant l'été, et préparer la bataille pour le PLFSS 2025. Nous faisons la proposition d'une semaine d'action autour du 7 avril.
•Les médecins étrangers. Une première remarque sur les médecins cubains : où est l'égalité républicaine puisque ces médecins sont reconnus aux Antilles ? Toutefois ces solutions ne peuvent être appliquées sur l'ensemble du territoire. Il ne faut pas oublier que le manque de médecins est un problème au-delà de nos frontières (la Belgique...)
Nous devons demander que l'ensemble des postes vacants soient publiés et que le nombre de médecins liés au PADHUE soit connu.
Attention au pillage de certains pays.

**Comité de Gange (Robert) :** une remarque concernant la fermeture des maternités. Il y a dans le même temps une augmentation du nombre de médecin gynéco-obstétriciens mais ils (elles) ne veulent plus faire de gardes.

**Comité de Lannion (Anne-Marie) :** on peut agir sur le plan régional, mais on se heurte à une guerre de clochers, on a du mal à faire du collectif avec les élus, les syndicats.
Nous avons le projet d'intervenir dans un CRSA délocalisé chez nous (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie). Il faut s'emparer de ces instances.
Je propose que chaque comité puisse décrire dans une fiche, les méthodes qu'utilisent les directions d'hôpitaux pour « ne pas faire ». Par exemple, ne pas faire paraître des textes ou bien utiliser un langage lexical détourné.
Nous n'arrivons pas à obtenir des données chiffrées, les directions refusent de communiquer là-dessus.

**Comité de Concarneau (Hélène) :** le centre de santé de Concarneau vient d'être inauguré, c'est une bonne nouvelle. L'ARS intervient dans l'organisation de la permanence des soins mais pas dans le bon sens : ils ont imposé à l'une des dentistes de venir travailler à plein temps alors quelle devait être à temps partiel.

Nous avons prévu de jouer notre spectacle à Quimper, en relation avec le syndicat Sud Santé Sociaux, pour lancer le débat sur la situation des Urgences et créer un comité.
Nous avons aussi une autre prestation à Brest le 22, des contacts ont été pris avec les organisations syndicales et des associations.
Nous menons aussi une petite bataille locale afin d'obtenir une ligne de bus directe pour se rendre à l'hôpital de Quimper.
Enfin, nous essayons d'avoir une action vers les lycéens avec l'idée de projeter le film « la sociale ».
Nous devons aller sur le terrain pour transformer le renoncement ambiant en exigences. Ce n'est plus tenable, on ne peut pas s'installer dans cette situation qui est absolument inacceptable, il faut amener les gens à être en capacité de réagir, c'est notre travail en tant que comité.
Pour répondre à Anne-Marie, une réunion en visio régionale a été organisée par Pontivy mais beaucoup de comités n'étaient pas au courant, on va essayer de relancer les choses.

**Comité d'Ivry (Françoise) :** la situation ne fait que s'aggraver, ce n'est plus seulement le manque de médecins, ce sont des annonces de morts aux Urgences, les chiffres alarmants de la santé des enfants, la hausse de la mortalité périnatale .. Il y a beaucoup d'actions à mener pour dénoncer la situation mais il y a aussi de propositions à faire.
Nous avons plusieurs initiatives avec notre comité à Paris dans le cadre de la journée du 7 avril et de la campagne européenne: le 3 avril une soirée sur les Urgences et le 4 une initiative symbolique pour évoquer les morts évitables aux Urgences, peut-être une flash-mob, nous y réfléchissons.

**Comité d'Autun (Evelyne**) : les données brutes des hôpitaux sont accessibles au travers des PMSI (programmes de médicalisation des systèmes d'information) et des SAE (statistique annuelle des établissements de santé).
Michèle propose la réalisation d'une fiche expliquant les modalités de consultations de ces systèmes de données.

**Comité des Ardennes (Michèle) :** tout le monde s'accorde à dire que la situation est catastrophique et il faut le partager avec la population en lui donnant les explications.
Plusieurs comités ont fait part des actions qu'ils projettent pour le 7 avril, les informations doivent remonter (à la CN) pour apporter une visibilité nationale.

**Edith (Ruffec) :** Nous avons prévu de déployer une banderole devant l'hôpital, créée spécialement pour le 7 avril avec comme slogan : « journée contre la marchandisation de la santé ». Nous y serons du mercredi au vendredi, et distribuerons un tract.

**Comité des Ardennes (Michèle)** : il y a une demande d'infos sur les autres pays européens. Les mêmes questions se posent un peu partout. Des fiches ont été réalisées, en particulièrement concernant les manques de personnels. Elles sont consultables sur le site de la Coordination. Nous participons à ce réseau, avec « People's Health Movement » (PHM) et surtout l'EPSU (fédération syndicale européenne des services publics).

Rédacteurs : Rosine et Guillaume