

Rapport moral 2025

En commençant cette AG je voudrais avoir une pensée pour nos amis absents, retenus par des questions de santé. Je pense à Hélène Derrien, restée auprès de Patrick, je pense à Marcel Larmanou de Gisors qui se faisait une joie de venir à ces rencontres, à Antoine de Vesoul, à Françoise Nay et il y en a sans doute d'autres.

Et puis il y a aussi ces amis qui nous ont quitté définitivement, comme Jean Paul Guy de St Claude, le musicien.

Il me revient maintenant de présenter le rapport moral

Notre préoccupation première, l'accès à des soins de qualité pour toutes et tous, dans la proximité autant que possible est plus que jamais incertain !

De l'hôpital nous viennent des retours, à la fois de la qualité des soins, du dévouement du personnel mais aussi de non prise en charge, de renvoi à domicile, symbolisé par la régulation des urgences dans de plus en plus de régions, pour recentrer les prises en charge à l'hôpital sur les cas graves, avec le risque de méconnaissance de la gravité, d'aggravation, de non prise en charge vu les difficultés d'accès aux soins en ville et tout cela parce que les urgences sont embolisées, non pas par des personnes ayant besoin de soins avant de rentrer chez elles, mais par celles et ceux en attente d'hospitalisation, faute de lits. Les délais d'attente pour une intervention programmée, une consultation spécialisée deviennent faramineux. La circulaire de F. Bayrou aux ARS en avril dernier poussant aux économies a été confirmée par une nouvelle note ministérielle : les ARS n'avaient-elles pas été assez dynamiques ? Pourtant, face aux difficultés financières de la plupart des hôpitaux, les plans de retour à l'équilibre financier se multiplient avec des injonctions pour restructurer, se recentrer sur les activités les plus rentables au détriment de la réponse aux besoins, regrouper les activités, à commencer par les directions des hôpitaux pour faciliter la suite, regrouper dans les hôpitaux supports des GHT.

L'accès aux soins en ambulatoire est si compliqué que le gouvernement est obligé de s'emparer du sujet pour communiquer : la dernière trouvaille, changer l'appellation des CPTS en maison France Santé. Le syndicat de médecins libéraux MG France s'insurge en disant que cela correspond à une reprise en main par l'état des CPTS. En tout cas, rien n'est dit sur un fonctionnement incluant les usagers et ce n'est pas un changement de nom et le

saupoudrage d'argent public qui va les remplir de médecins ! La loi Garot n'est toujours pas inscrite à l'ordre du jour du Sénat, un passage obligé avant d'être publiée ! Côté augmentation de la formation des médecins, ce qui s'est passé aux urgences de Caen est un symbole, même si cela a sans doute été amplifiée par des éléments locaux, le symbole d'un tournant dramatique : il n'y a plus assez de médecins pour former les jeunes ! Jean Pierrel, qui siège à la CRSA du Grand Est nous a adressé les prévisions de formation pour les 5 ans à venir. La conclusion d'un travail très technocratique de l'ARS du GE c'est qu'il faut former moins de médecins, moins de chirurgiens dentistes en 2030 qu'un 2025 !

Manque de médecins, freins financiers aussi pour se soigner. Et cela ne va pas aller en s'arrangeant avec le projet insupportable du gouvernement de doubler les franchises médicales. Rappelons que cela relève d'un décret, pas du PLFSS !

Les dépassements d'honoraires dépassent les 4 milliards d'euros, partiellement pris en charge par les complémentaires. Surtout, ils deviennent incontournables, sans possibilité de recourir à des spécialistes en secteur 1 dans beaucoup d'endroits.

Cela va avec l'évolution vers la privatisation et la financiarisation de notre système de santé avec les conséquences globales que l'on connaît de dépenses incongrues pour la Sécurité Sociale liés à ces intérêts privés, mais aussi avec des conséquences très pratiques pour les gens, des systèmes de captation de la clientèle avec par exemple comme on me l'a raconté à Château Thierry un centre de soins non programmés en secteur 1 mais des dépassements d'honoraires pour les radios !

Il y aurait encore beaucoup de choses à dire sur le caractère dramatique de la situation actuelle, sur le durcissement de l'AME par exemple et je ne parlerai pas non plus du PLFSS, le musée des horreurs, dont on ne sait ce qu'il deviendra après son passage au Sénat, mais qui en tout état de cause veut culpabiliser les malades plutôt que de répondre aux besoins, avec en particulier un ONDAM hospitalier qui va aggraver une situation déjà très détériorée.

Car après avoir parlé de la situation de notre système de soins, il me revient d'envisager l'état de notre Coordination.

Elle est bien vivante, comme en témoigne des adhésions nouvelles de comités : Landerneau, St Maurice, Fécamp et le dernier en date, Château Thierry. Je laisse le soin à Guillaume de revenir sur notre activité de l'année dans le rapport qu'il va vous présenter.

Je vais plutôt insister sur les évolutions. La constance, c'est bien sur la lutte contre les fermetures de services, d'activité, les restructurations et contre les déserts médicaux, pour la création de centres de santé ainsi que des mobilisations sur la Sécurité Sociale, des actions particulièrement nombreuses en cette dernière période à l'occasion du 80^{ème} anniversaire de la Sécurité Sociale.

L'évolution c'est sans doute le fait que nous avons de plus en plus de représentants d'usagers dans les instances. Cela va d'ailleurs s'amplifier avec les renouvellements en cours dont nous n'avons pas encore tous les résultats. Avec des questions nouvelles sur les liens entre l'activité des comités et l'activité des représentants d'usagers. Car évidemment, il n'est pas question pour nous d'avoir des représentants qui ne représentent qu'eux mêmes et ne rendent pas de compte à leur comité. Comment nourrir l'action des comités à partir de l'activité des RU ? Comment nos RU peuvent amplifier l'action de nos comités ? Nous avons eu cette année trois réunions en visio des RU, témoignant d'un immense besoin d'échanger. La question de l'adhésion à France Asso Santé que nous aborderons demain est liée. Pour agir dans les CDU il faut nourrir des alliances avec d'autres, souvent de la FAS. Et tout cela dans un cadre contraint avec des désignations arbitraires par l'ARS. Il ne faut pas trop gêner comme en témoigne le non renouvellement du mandat d'Henri à St Affrique ou d'Hélène à Concarneau.

Mais nos comités, ce n'est pas que les RU ! C'est et c'est surtout comment mettre la population en mouvement, les usagers, les personnels et les élus ? Et nous savons tous combien c'est relativement facile quand il y a un coup dur, une fermeture mais que dans la durée, c'est beaucoup plus compliqué. La voie de l'initiative citoyenne est pourtant essentielle, la démocratie était le thème de notre atelier. Nos comités doivent servir à construire cette démocratie de base en santé, à permettre l'initiative citoyenne : cela suppose leur développement, mais aussi leur renouvellement.

C'est aussi vrai pour la coordination, notre CA. On va stagner à 2 membres du CA encore en âge de travailler et encore, je suis contente, car on en a trouvé un nouveau ... mais il y a un départ ! Ce n'est évidemment pas suffisant et il nous faut aussi rajeunir notre bureau.

A quoi doit servir notre Coordination, à quoi doit servir le CA ? C'est le sens de la feuille de route dont nous débattons demain. Juste quelques réflexions pour la discussion à partir de l'activité de cette année.

- Sur le CA, tout d'abord : il nous faut certainement veiller à un travail plus collectif ; les membres du CA ne sont pas là pour représenter leur comité, mais pour construire le collectif de la Coordination avec leur diversité d'approche.

- 2° aider à la réflexion des comités : je l'ai dit précédemment : nous avons fait trois réunions de RU. Nous avons aussi fait 2 AG des comités. Sans doute faut il que l'on cadre mieux, pour ne pas partir dans tous les sens, mais clairement j'ai ressenti le besoin d'échanger : peut être faut il faire plus de réunions, plus courtes en se donnant un thème pour avancer dans la réflexion commune de la coordination, dans l'élaboration des propositions que nous pouvons porter.

- travailler avec d'autres organisations : nous avons un lien historique avec Convergence des services Publics qui a l'avantage d'avoir de nombreuses organisations partenaires et d'avoir un cadre de travail très souple. La question essentielle, c'est à quoi cela nous sert sur le terrain ? De l'accord de principe à signer un texte à la mise en mouvement sur le terrain, il y a souvent un grand pas ! Mais c'est ce qui est nécessaire pour ne pas faire de l'entre soi ! Il nous faut élargir le champ de nos contacts et cela repose sur une action conjointe des comités et du CA, car localement, nous avons tous des relations avec des associations ou des syndicats différents, parfois simplement pour des relations de personnes, mais qui enrichissent nos actions.

- dernière réflexion dans la suite : communiquer. Communiquer pour faire connaître la Coordination, c'est nécessaire pour favoriser la création de nouveaux comités, communiquer pour faire connaître nos positions, communiquer pour faire connaître la richesse des actions de nos comités. C'est le sens de notre bulletin, c'est le sens de nos communiqués. Là aussi on est dans l'interrelation entre les comités et la Coordination : certains comités diffusent largement, d'autres non. Pourquoi ? Parce qu'ils trouvent n'en n'ont pas les moyens ? Parce qu'ils n'en voient pas l'intérêt ? J'en profite pour dire que nous avons arrêté de communiquer sur X avec l'arrivée de Trump pour répondre à une campagne contre les pratiques d'Elon Musk et ouvert des comptes sur Mastodon et Bluesky. Ça n'a pas suivi et sur ces réseaux, c'est de l'entre soi et en plus qui nécessiterait d'y passer plus de temps, car les algorithmes cela a quand même un intérêt !

La situation de l'accès aux soins dans notre pays nous donne une responsabilité particulière : nous ne sommes ni une association de malades, ni une association de

consommateurs mais une association de citoyens engagés avec des propositions concrètes ! Nous avons déjà fait beaucoup de choses, il nous faut faire encore mieux, plus fort ! C'est dans l'échange entre les comités et le CA, dans ces échanges de l'AG que nous améliorerons notre pratique !

Je terminerais en lançant quelques idées sur une déclaration de fin de rencontres. Nous sommes incapables de l'écrire pendant nos rencontres, et le CA élu demain s'en occupera comme lors des rencontres précédentes. Mais je vous propose et vous pourrez y revenir dans la discussion qu'elle insiste sur 3 points : la démocratie en santé, thème de nos rencontres, les plans de retour à l'équilibre et l'ONDAM et la fausse solution des Maisons France Santé.