

# FORUM SOCIAL

Le Bulletin - N° 3 – septembre 2003



## POUR UN AUTRE FUTUR plus juste et plus solidaire

Le 24 mai dernier se déroulait à Orléans le 2<sup>ème</sup> Forum social local. Tandis que le précédent (en novembre 2002) été parvenu à rassembler près de 200 personnes, celui-ci n'en a rassemblé qu'à peine la moitié. Pourtant les associations et syndicats organisateurs étaient plus nombreux que lors du 1<sup>er</sup> Forum social local, mais il faut dire que le samedi 24 mai nous étions au cœur des mobilisations du printemps 2003 sur les retraites et la décentralisation, à la veille de la formidable manifestation à Paris à laquelle de nombreuses personnes de l'agglomération ont participé. On comprend bien que beaucoup aient préféré ce jour là prendre du répit. Mais on est aussi impressionné qu'autant de gens, dans ce contexte, est quant même eue la volonté de participer à l'événement.

Depuis nous connaissons l'issue du mouvement du printemps 2003. C'est un échec, mais sans rentrer dans le débat sur les raisons de cet échec (débat qui n'en reste pas moins nécessaire), chacun s'accorde à dire qu'il n'y a pas eue défaite car notre combativité n'est pas entamé et parce que nous tirons de ce mouvement des enseignements précieux pour l'avenir.

Un avenir immédiat pour les intermittents du spectacle, dont les mobilisations durant l'été sont venu confirmer la persistance de la contestation. Un avenir proche pour les 300 000 et plus altermondialistes qui se sont allés en août, au Larzac, se préparer pour la rentrée social.

Fédérer les luttes est l'idée force qui domine. C'est cette idée qui a conduit à la création sur Orléans du collectif des Interlutants autour des intermittents du spectacles. Une fusion naturelle c'est opérée entre le Forum social et les Interlutants pour accueillir sur la place d'Orléans, le 1<sup>er</sup> septembre, les marcheurs du Larzac et au delà, pour mettre en commun notre volonté d'agir. Déjà plusieurs autres initiatives s'annoncent, un 3<sup>ème</sup> Forum social à Orléans (initiative coordonnée régionalement – cf. page 6) est envisagé pour précéder le Forum social européen du 12 au 15 novembre à Paris/St Denis.

Comme nous l'avons fait à l'issue du 1<sup>er</sup> Forum social local, nous vous livrons le compte-rendu du débat des forums-ateliers de ce 2<sup>ème</sup> Forum social local.

**Organisateurs :** Amis du Monde Diplomatique, Artisans du Monde, ASTI, ASUD, ATTAC, Collectif pour l'ouverture au trafic voyageur de la ligne SNCF Orléans-Chartres, CNL, DAL, FNAUT, FSU, G10 SOLIDAIRES, GABOR, La Tribune de Bou, MRAP, Nature Centre, Planning familial.

**Et le soutien de :** Alternative Libertaire, LCR, PCF, Les Verts

### Les Ateliers du 2<sup>ème</sup> Forum social local

#### TRANSPORTS

*Quels besoins ? Dans quel environnement ?*

Chaque jour nos besoins de transports augmentent, nos villes s'engorgent un peu plus aux heures de pointe, nos déplacements quotidiens urbains et extra urbains sont de plus en plus basés sur la voiture et de moins en moins accessibles aux plus démunis.

Malgré les avancées technologiques, les accidents et la pollution dus à l'automobile ne cessent d'augmenter, avec des conséquences sanitaires et environnementales encore mal connues mais très alarmantes, alors que pratiquement rien n'ai fait pour favoriser et protéger les cyclistes.

Par l'intermédiaire de ses pratiques économiques, notre société fait le choix du « tout voiture », « tout camion », alors que le réseau ferroviaire n'a cessé de régresser et que le véritable coût des transports routiers est assumé par la collectivité.

La maîtrise de nos modes de transports est un enjeu majeur de notre société. Aussi bien au niveau des transports en commun, individuels et de fret, il apparaît plus que jamais qu'une véritable politique en faveur de l'intérêt général reste à imaginer et à mettre en pratique.

#### SANTE

*Quelles structures pour quelle santé ?*

**Les besoins de soins augmentent, mais les inégalités face à l'accès aux soins aussi.**

- augmentation des honoraires des médecins,
  - déremboursement de médicaments usuels,
  - restrictions des conditions d'accès à la CMU, CME,
  - projet de réforme de la sécurité sociale, et plus près de nous :
  - fermeture de l'hôpital Madeleine,
  - ouverture dans le privé d'un service d'urgence,
- Prises séparément, chacune de ces décisions peuvent paraître anodines. En fait, elles s'inscrivent dans la continuité des politiques libérales menées en France par les gouvernements successifs. Leur objectif de marchandisation totale de la santé conduira à un système à plusieurs vitesses où le principe de solidarité « à chacun selon ses besoins » sera remplacé par un principe d'exclusion « à chacun selon ses moyens »

**Imposer une autre politique qui repose sur les besoins sociaux.** Tel est l'objectif qu'il est urgent de mettre en œuvre localement. Nous proposons la création d'un collectif orléanais « la santé n'est pas une marchandise » comme il s'en constitue un peu partout en France pour faire face à la situation.

Pour recevoir gratuitement l'intégralité du bulletin (6 pages) envoyez un courrier (dispensé de franchise postale) à l'adresse suivante :  
Forum Social c/o SUD PTT, 6 rue Jack London, 45400 Fleury les Aubrais.

## Atelier TRANSPORTS

### *Quels besoins ? Dans quel environnement ?*

#### Plan initial :

- ✓ Les grandes tendances actuelles en France et localement sur la gestion des transports.
- ✓ Les conséquences des différents modes de transports : sur l'environnement et économiquement.
- ✓ Les améliorations envisageables.
- ✓ Les actions possibles dans le cadre du Forum Social.

#### Les structures ayant participé à la préparation de cet atelier :

- Nature Centre,
- La Tribune de Bou,
- La FSU,
- La CGT transports,
- La FNAUT,
- L'ADTCO,
- Le Collectif pour la réouverture de la ligne ferroviaire Orléans- Chartres.

Une trentaine de personnes présentes lors de l'atelier, mais pas de représentants des principales associations spécialisées sur les transports.

#### Les transports urbains à Orléans :

*(intro par Jean Louis Renaud)*

La fréquentation des bus est inférieure à la moyenne nationale elle correspond à la moitié des réseaux équivalents.

Un bus consomme 20 à 50 l de gasoil /100km. Quand il y a moins de 10 passagers ce n'est plus rentable du point de vue de la pollution.

Question : comment justifier le maintien d'une ligne quand elle n'est pas rentable socialement et économiquement ?

Comment encourager les gens à prendre le bus ?

- Avoir un bus gratuit,
- Mise en place d'une démarche qualité qui intègre une association d'usagers dans les décisions,
- Mise en place du tram qui augmente de 10 % la fréquentation des transports en commun.

Comment améliorer les performances du bus ?

- Equiper les bus de pots catalytiques,
- Adopter une conduite souple,
- Avoir des sites propres.

#### Les bus gratuits à Châteauroux :

Il s'agit d'une mairie UMP. Il semble qu'avant l'instauration de la gratuité le prix du billet était déjà très bas et donc les recettes très faibles.

A Orléans le prix du billet est très cher et il semble qu'un contrôleur rentabilise son salaire par les amendes.

#### Passage de la SEMTAO à la SETAO :

A Orléans il n'y a jamais eu de politique volontariste des transports urbains de la part de la SEMTAO (et surtout des élus).

Depuis avril 2003 il y a eu privatisation de la SEMTAO et création de la SETAO qui a confié l'exploitation des lignes au groupe Transdev (à majorité du capital Caisse des dépôts et consignations).

Ceci signifie que les communes ont vendu leurs parts de la SEMTAO. Que feront elles de l'argent obtenu des actions vendues ?

Le marché a été attribué sur la base d'un cahier des charges rédigé par la CAO qui s'inscrit dans une démarche qualité et qui fixe des critères et des normes à respecter. Le marché est renouvelable tous les 5 ans.

Le problème est que cette démarche est passée quasiment inaperçue pour le public et que les usagers n'ont pas été partie prenante de la rédaction du cahier des charges.

Comment les usagers peuvent – ils aujourd'hui se saisir de la question des transports ?

#### Les difficultés rencontrées actuellement dans l'agglomération :

Les besoins réels des usagers ne sont pas pris en considération :

- Temps de trajet trop long et pas adapté pour les scolaires,
- Horaires inadaptés pour les salariés qui travaillent de bonne heure ou en soirée,

- Communes et quartiers peu ou pas desservis car dits non rentables,
- Manque de coordination entre les différents moyens de transports en commun : bus- tram-train...

#### Notre conception du transport en commun local

- Les transports en commun sont un service public et doivent le rester, aussi nous devons suivre l'évolution de la SEMTAO et le développement de la SETAO,
- Pas de transports en commun à 2 vitesses, pas de hiérarchisation des lignes sur la seule rentabilité économique,
- Les transports en commun sont un moyen d'intégration sociale, ils participent à la lutte contre l'exclusion,
- L'organisation des transports en commun doit favoriser la baisse de l'utilisation de la voiture et de la pollution,
- Les transports en commun devraient être gratuits pour améliorer leur utilisation et atteindre ces objectifs...

#### Les idées d'actions

- Interpeller la SEMTAO sur son changement de statut et informer le public,
- Etudier le Plan des Déplacements Urbains et mettre en évidence les manques,
- Poser le problème des transports sur l'agglomération à partir du principe de gratuité et envisager les conséquences,
- Faire passer un questionnaire auprès de la population...

#### Remarques :

Le Forum Social n'est pas une association de consommateurs, il n'a pas pour vocation de se substituer aux associations d'usagers déjà existantes, mais à faire connaître ces problèmes au public et à encourager les citoyens à s'engager dans l'action.

Un « collectif transports » est créé depuis peu sur l'agglomération, il compte relancer le débat sur la ligne de tramway Est – Ouest à partir d'une concertation des usagers, d'autres associations comme Vélocité 45 ou la FNAUT travaillent aussi sur ces questions.

Il est important de parvenir à faire converger les différentes approches des ces acteurs du débat Orléanais.



## Atelier SANTE

### Quelles structures pour quelle santé ?

Une dizaine de personnes participaient à cet atelier, professionnels de santé ou usagers. Les échanges furent d'autant plus riches et foisonnants que les centres d'intérêts des uns et des autres n'étaient pas les mêmes.

Les besoins de santé augmentent depuis la mise en place de la sécurité sociale en 1945. Plusieurs raisons peuvent être invoquées :

- ✓ Amélioration des technologies, qui permet d'envisager un traitement à des maladies autrefois incurables ;
- ✓ Vieillesse de la population, qui fait apparaître de nouveaux besoins ;
- ✓ Meilleur suivi médical, en particulier pour les femmes enceintes et la petite enfance ;
- ✓ Meilleure information sur la santé, par l'action des médias, mais aussi grâce à des politiques de prévention (cf. le rôle joué dans ce domaine par la médecine scolaire, que le projet gouvernemental de décentralisation pourrait mettre à mal) ;
- ✓ Prise en compte de nouvelles pathologies, liées par exemple à l'intensification du travail (stress, pathologies articulaires), à la pollution (allergies) ou au déracinement (les migrants ne partageant pas nécessairement l'approche occidentale de la maladie).

Dans une société qui crée sans cesse plus de richesses et qui fait du bien-être l'un de ses objectifs, il n'est pas anormal que les dépenses de santé augmentent. Même les plus libéraux l'admettent, comme le ministre Jean-François Mattéi, pour qui « une croissance dynamique des dépenses de santé est inévitable ».

Mais la politique de santé menée depuis le plan Juppé met en œuvre un cadrage comptable des dépenses. L'objectif n'est pas en vérité de diminuer les dépenses de santé, puisqu'elles sont sources de juteux profits pour le secteur privé à but lucratif. Le but n'est pas non plus de mieux répondre aux exigences des patients, puisque les grandes multinationales pharmaceutiques exercent une véritable mainmise sur l'information et la formation continue des médecins, par le contrôle de la quasi-totalité de la presse médicale et la dérive commerciale des visiteurs médicaux.

Il s'agit au contraire d'imposer un nouveau partage des rôles entre la sécurité sociale et les complémentaires, en obligeant les ménages à prendre à leur charge une part de plus en plus importante de leurs dépenses de santé. Déjà aujourd'hui, les complémentaires assurent 12 % des remboursements, et il reste environ 11 % à la charge des ménages.

En prévision de la réforme de l'assurance maladie prévue pour l'automne, le gouvernement procède à un véritable matraquage sur le déficit de 6,4 milliards d'euros enregistré par la branche maladie en 2002. Ce procédé est d'autant plus malhonnête que dans le même temps le déficit est organisé :

- Côté recettes, ce ne sont pas moins de 19,7 Mds € qui ne sont pas rentrés du fait des exonérations de la part patronale des cotisations sociales non compensées par le budget de l'État.
- Côté dépenses, la pression mise sur les caisses pour satisfaire les revendications tarifaires corporatives de la frange la plus conservatrice et revancharde des médecins libéraux fait peser de lourdes charges non financées sur le budget de l'assurance maladie.

Comme il l'a déjà fait pour les retraites, il n'est que trop prévisible que, sous prétexte de « sauver l'assurance maladie », le gouvernement s'apprête à démanteler la protection sociale. La décision de déremboursement de plus de 800 médicaments usuels (dont l'efficacité thérapeutique n'est même pas remise en cause) constitue sans doute un premier galop d'essai.

A terme, le risque de marchandisation de la santé est réel, avec la réduction de la sécurité sociale en une simple couverture universelle de base, qui laisserait le champ libre pour les sociétés d'assurances avec toutes les conséquences qu'on imagine sur les inégalités sociales.

Cette orientation poursuit un deuxième objectif : retirer la gestion des caisses de sécurité sociale aux partenaires sociaux. En effet, la sécurité sociale n'est pas en France un organe de l'État. Les cotisations sociales constituant une socialisation des moyens, elle s'est construite à l'origine (en 1945) sur la base d'une gestion ouvrière par les confédérations syndicales de salariés.

les confédérations syndicales de salariés. La légitimité démocratique de ce système devait être assurée par des élections régulières des administrateurs, qui n'ont plus été organisées depuis 1983. Ce principe connut une première entorse en 1967, lorsque les organisations patronales obtinrent d'y siéger, et en 1995 avec le plan Juppé qui donna au parlement le pouvoir de voter sur le budget et les objectifs de la protection sociale.

On peut aussi citer la CMU mise en place par le gouvernement précédent dont un des défauts majeurs est qu'elle opère déjà une mise en concurrence entre la sécu et les complémentaires privées pour le « marché » des pauvres.

Pour le système de santé, tant public que privé non lucratif, les conséquences de la marchandisation de la santé ne sont pas anodines :

- Certains secteurs sont laissés à l'abandon, soit qu'ils relèvent d'une démarche de prévention (gynécologie médicale, prise en charge des conduites addictives), soit par manque de rentabilité (pédiatrie, psychiatrie) ;
- Les cliniques privées à but lucratif assurent la majorité des actes rentables. De même, l'hôpital public est souvent conduit à déléguer certains actes comme les analyses sanguines ou les IRM au privé par manque de plateaux techniques ;
- Fermeture ou réduction d'activité d'hôpitaux de proximité ou de services entiers (le service d'ophtalmologie du CHRO n'assure plus les consultations pour prescrire des lunettes) ;
- Abandon de missions de service public au caritatif, ce qui peut d'ailleurs être source de problèmes comme avec la croix Rouge à Orléans, dont les équipes ne comportent plus de travailleurs sociaux et dont la gestion de l'hébergement d'urgence est critiquée : quelle est l'indépendance réelle vis à vis des directives politiques de la Préfecture d'un organisme privé qui dépend des pouvoirs publics pour son financement ?

Dès lors, l'accès à la santé devient de plus en plus inégalitaire. De larges couches de la population sont exclues de l'accès aux soins :

- Clochardisations des sans abris. On observe sur Orléans que de nombreux sans abris souffrant de dépressions non soignées qui ont dégénéré en problèmes mentaux se retrouvent dans la rue durant la journée et font la manche. Les politiques de fermetures de lits décidées pour des raisons

d'économie ont réduit la durée moyenne d'hospitalisation en psychiatrie à cinq jours. L'hôpital n'accueille plus que des patients en état de crise, et n'est plus en mesure de considérer la personne dans son entier.

- Suspicion à l'égard des étrangers. Du fait de la politique sécuritaire de l'actuel gouvernement, la DDASS allègue souvent l'existence d'une structure de soins dans le pays d'origine pour refuser aux migrants la prise en charge de leur traitement en France. Ces avis, qui ne sont jamais justifiés, laissent parfois rêveur, dans la mesure où l'existence d'un hôpital capable de prendre en charge une pathologie dans le pays d'origine ne signifie pas que la personne peut réellement en bénéficier.
- Difficultés liées à la pauvreté. Le plafond de ressources pour bénéficier de la CMU, fixé à un niveau juste inférieur à certains minima sociaux (allocation adulte handicapé), crée un effet de seuil. De plus, on voit actuellement se développer dans l'agglomération orléanaise des pratiques de refus de soins aux bénéficiaires de la CMU par certains médecins, surtout des spécialistes (dentistes...). Il n'est pas normal que des médecins, qui ont vu leur formation payée par des fonds publics, sélectionnent leurs patients et délèguent les pauvres aux humanitaires.

Faute de temps, les perspectives évoquées l'ont surtout été sous forme de questions :

- ✓ Comment agir collectivement (et auprès de qui) pour réclamer la prise en charge des bénéficiaires de la CMU par les médecins ?
- ✓ Quel type de centres de soins de santé veut-on dans les quartiers ? Que peut-on attendre d'un centre de soins de proximité ?
- ✓ De quelle médecine a-t-on besoin, et quel contrôle peut-on avoir en tant qu'assuré social sur la manière dont on veut être soigné ?

Ces questions et bien d'autres pourraient être débattues dans le cadre d'un collectif orléanais « la santé n'est pas une marchandise » comme il s'en constitue un peu partout en France.

Pour nous contacter  
Forum Social c/o ATTAC 45  
46ter rue ST Catherine - 45000 Orléans

## OCTOBRE 2003

# ORGANISATION DU FORUM SOCIAL REGIONAL

Agression, guerre, occupation militaire, nous sommes revenus aux périodes les plus noires du colonialisme. On cache à peine, sous des mensonges flagrants, la volonté d'exploiter jusqu'au sang les hommes de tous pays et d'épuiser les ressources de la terre. Les gouvernements des pays les plus riches se sont mis au service des multinationales pour augmenter à l'infini leurs richesses sans se soucier des populations.

En France Raffarin justifie avec cynisme une politique qui va à l'encontre du bien des gens. Et les riches sont de plus en plus riches, les pauvres de plus en plus pauvres. La corruption est devenue criante dans nombre de grandes entreprises. « Et pourquoi l'éviter puisque cela rapporte. » La course aux profits spéculatifs provoque la crise économique et débouche sur des licenciements massifs, des restructurations d'entreprises, une précarité d'emploi généralisée.

Le bien commun de l'humanité, l'eau, l'énergie, un jour peut-être l'air, devient la propriété d'individus sans scrupule qui le vendent au prix fort. C'est un vol manifeste et l'asservissement organisé du plus grand nombre pour le bénéfice de quelques-uns.

Dans la plupart des pays, beaucoup prennent conscience que l'évolution de l'économie telle qu'elle est aujourd'hui avec ses cataclysmes n'est pas une fatalité, mais une politique voulue par les puissants :

- que la croissance doit répondre aux besoins humains dans le cadre d'une répartition équitable,
- qu'il est insensé de faire passer le profit avant la satisfaction des besoins fondamentaux des populations,
- que la guerre, c'est avant tout des morts, des destructions, du malheur.

Depuis le premier Forum Social Mondial de Porto Alegre en 2001, un vaste réseau de mouvements sociaux rassemble des millions de personnes. Il y a eu Porto Alegre 2002 et 2003, puis des forums sociaux à travers le monde : Mali, Inde, Éthiopie. Florence a vu le premier Forum Social Européen. A Florence précisément, les mouvements sociaux européens ont lancé un appel le 10 novembre 2002. Nous le faisons nôtre : ainsi nous sommes rassemblés

*« pour renforcer et élargir nos alliances parce que nous croyons que la lutte pour une autre Europe et un autre monde est plus urgente que jamais. Nous voulons créer un monde basé sur la redistribution des richesses, sur l'égalité, sur la défense des droits sociaux et le respect des diversités, un monde où l'éducation, un travail décent, des soins de qualité et le logement soient des droits pour tous les êtres humains, un monde où la production serait motivée par les besoins, où l'on garantirait le droit à consommer des aliments de qualité, produits par des paysans, un monde sans pauvreté, sans racisme, sexisme ni homophobie, un monde dans lequel les personnes compteraient plus que les profits. Un monde sans guerre. »*

Nous nous réunissons pour discuter des alternatives à construire, continuer à élargir nos réseaux, organiser des mobilisations pour rendre possible un autre futur pour lequel nous nous battons.

Premiers signataires :

. Acrimed- ; Amis du Monde Diplomatique 28 ; ASTI Orléans ; attac8 ; attac28 ; attac41 (groupes de Vendôme et Salbris-Romorantin) ; attac4s (groupes d'Orléans, Gien, Montargis) ; attac49 ; Cercle Culturel du Vendômois ; CNPE Ouzouer sur Loire ; Collectif de soutien aux sans-papiers et demandeurs d'asile de Gien ; Collectif giennois du mouvement pour la paix ; Controverse Espace Marx (Bourges) ; FCPE Briare ; FCPE Gien ; Ligue des droits de l'homme Bourges ; MRAP 28 ; CGT~EDF Ouzouer sur Loire ; Confédération Paysanne 18 ; Confédération Paysanne 28 ; FSU 28 ; FSU 41 ; FSU 45 ; G10 Solidaires 45 ; SUD-Education 28 ; UL CGT Gien ; ...



Manifestation contre le sommet du G8 à Evian (juin 2003)