



**Joël LE CORRE**  
**Mialet (Gard)**  
**le 10 mai 2016**  
**Médecin retraité**



Chers amis,

J'ai exercé durant l'essentiel de ma vie professionnelle en Seine Saint Denis, dans le secteur public, départemental et communal ; j'y ai assumé quelques responsabilités dans les domaines de la santé et de l'action sociale, sans jamais cesser de pratiquer, à temps partiel, la médecine générale en centre de santé. Mon terrain a été, entre autres, celui des quartiers dits sensibles, et des « politiques de la ville », dans toutes leurs déclinaisons.

Dès la fin de mes études, j'ai été coopérant au Yémen. J'ai travaillé ensuite pour diverses organisations, à titre bénévole, en Ethiopie, Somalie, Roumanie. En tant que cadre territorial j'ai piloté pendant près de vingt ans le premier programme de coopération décentralisée en Ethiopie, entre deux villes moyennes, éthiopienne et française, portant sur divers aspects de la vie quotidienne (l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement, l'aménagement urbain, l'éducation, la culture). J'ai tiré de cette expérience la conviction qu'il ne faut rien négliger pour équilibrer les termes de l'échange entre Nord et Sud, pour que celui-ci ne génère ni dette ni humiliation, mais soit bien la source d'une mutuelle satisfaction et dessine les contours d'un avenir commun.

A ma retraite j'ai eu le plaisir de travailler pour Médecins du Monde comme coordinateur de site, à Keita, au Niger, puis comme coordinateur médical au Yémen. J'ai été co-responsable de mission pour le Sahel (Burkina, Mali, Niger), animateur du Groupe Afrique et suis actuellement, co-responsable de la mission Niger.

J'ai été, comme nous tous, associé à l'élaboration du nouveau projet associatif, que j'ai défendu. L'appel à une justice sociale, partout, dans le monde, fort discuté au sein de l'association, n'a pas à nous rebuter. Il figure dans la déclaration de l'assemblée mondiale de la santé à Alma Ata en 1978, laquelle a déterminé les grandes orientations ultérieures des politiques de santé globales, que ce soit « La santé pour tous en l'an 2000 », « Les objectifs du millénium pour le développement » et aujourd'hui, le projet de « Couverture universelle en santé ». Oui, la pauvreté, la misère, la relégation, les discriminations, l'exploitation et la domination, les inégalités tout autant que les épidémies, les guerres, les agressions industrielles et les catastrophes dites naturelles, sont à l'origine de souffrances, de maladies, d'infirmités, de morts précoces. De ce point de vue, la réponse médicale n'est pas suffisante ; elle doit s'articuler avec celle des autres secteurs de l'intervention publique ou collective. Mais elle est nécessaire et c'est sur cette nécessité que nous fondons notre légitimité vis-à-vis de nos donateurs, nos alliés et des bénéficiaires qui nous font confiance. Contribuer au renforcement des systèmes de santé, à les rendre plus accessibles, plus compétents et efficaces, accroître la résilience des populations par une maîtrise de certains déterminants, voilà pour nous les enjeux, auxquels s'adjoint, intrinsèquement, l'exigence d'un plaidoyer pour le droit à la santé, le droit à l'accès aux soins pour tous. Cependant, le monde social étant partout ce qu'il est, le plaidoyer ne suffit pas, ce sont bien des luttes qu'il nous faut engager, comme partenaires de ceux qui nous sollicitent pour l'obtention et l'exercice de leurs droits.

La stratégie que l'association se donne pour les années à venir confirme cette approche de la santé par les droits, qu'ils soient acquis ou à conquérir. Cette manière de voir ne peut se satisfaire de la mise en œuvre d'une simple technicité, médicale ou juridique, elle implique une militance de l'ensemble des acteurs associatifs, bénévoles et salariés. C'est déjà largement le cas en France, probablement moins à l'international. Comment concilier droit du travail et mobilisation militante ? C'est une question assez commune au monde associatif ; nous ne pourrions éviter de nous y



confronter à nouveau. Elle suppose, en tout cas, d'appréhender les relations entre l'employeur associatif et les salariés sur un autre mode que celui de la subordination.

Si vous m'en confiez la possibilité, j'aimerais proposer au Conseil d'Administration d'approfondir, entre autres, les questions suivantes :

- L'articulation d'une stratégie fondée sur des thématiques prioritaires, c'est à dire des droits particuliers, et d'une défense du droit à la santé comme droit commun.
- La prise en compte de la complexité des contextes et de leur évolution engageant une refonte du rôle des groupes géo-politiques.
- L'harmonisation de nos interventions en France et dans le reste du monde et la coordination avec le réseau international Médecins du Monde.
- Un militantisme partagé ? Les relations de l'association avec ses employés, en France et à l'international.

Je vous en remercie.