

**COORDINATION NATIONALE DES COMITES  
DE DEFENSE DES HOPITAUX ET MATERNITES DE  
PROXIMITE**

**9ÈMES RENCONTRES NATIONALES  
IVRY – 27 ET 28 OCTOBRE 2007**

**ATELIER 1**

**Quelle politique nationale de santé faut-il  
conserver et développer ?**

Animation : André LACHARD

Rapporteurs : Yves JARDIN / Jean-Claude MARX / Benoît CHAUVEZ

Le thème retenu pour cet atelier est ...un vaste programme. Témoin la vivacité et richesse des nombreux échanges entre participants.

3 axes forts se dégagent du débat.

- La réaffirmation d'un droit à valeur constitutionnelle
- L'évaluation des besoins
- Le lien naturel entre politique de santé et aménagement du territoire

1. Il nous est apparu incontournable de rappeler un principe fondamental :

Le droit à la santé est un droit à valeur constitutionnelle. A ce titre, l'accès à ce droit doit être garanti pour tous, sur l'ensemble du territoire national.

Dans le contexte politique actuel où sont mises à mal des valeurs républicaines telles l'égalité des droits et la solidarité,

Affirmer ce principe est de fait empreint d'une résonance singulière.

La question et la gestion des moyens à mettre en œuvre pour y parvenir sont donc subordonnées au respect de ce principe fondamental (référence aux perspectives de régionalisation des moyens, aux franchises médicales,...).

Il y a donc nécessité de construire un socle commun qui soit le reflet d'une authentique élaboration démocratique.

Ce socle facilitera la mise en œuvre d'une politique de santé telle que nous la concevons au sein de la Coordination Nationale. Une politique nationale de santé digne de ce nom doit être pensée et construite dans une approche globale, n'excluant aucun volet tels que :

L'éducation, la prévention, la recherche médicale, les médecines de proximité (généraliste, scolaire, du travail,...).

**La santé n'est pas une marchandise. Elle a certes un coût, lequel relève pleinement de la solidarité nationale.**

Ce postulat implique d'une part de sortir d'une logique exclusivement gestionnaire et mercantile, et d'autre part de s'opposer à un désengagement de l'État vu uniquement comme un transfert de charges aux Régions.

Ces diverses approches remettent par conséquent en cause le T2A, les perspectives du plan hôpital 2012, les franchises médicales et autres outils de gestion à sens unique.

2. Les échanges développés lors de ce même atelier ont ciblé une question clé : celle de l'évaluation des besoins des citoyens.

Nous savons tous combien cette notion importante peut-être utilisée sous tous les angles, y compris les plus sournois.

L'évaluation : par qui, comment, pour quels objectifs,...

Autant de questions à étudier.

Des indicateurs pertinents restent donc à construire en concertation entre professionnels, usagers, élus.

Cette mutualisation indispensable devra être concrète, authentique et responsable. Nous devons donc obtenir des pouvoirs publics l'assurance d'être associés et entendus dans l'esprit d'une vraie démocratie sanitaire, laquelle reste également à inventer.

3. Enfin, toute politique nationale de santé viable et opérante s'inscrit naturellement dans une politique d'aménagement du territoire qui prend en compte les diversités et singularités de ce dernier.

Ont été évoquées, entre autres, les questions de

- Maintien des services publics de proximité
- Régulation de la démographie médicale
- Sauvegarde d'une médecine de proximité accessible à tout citoyen.

## **Pour ne pas conclure,**

Différents questionnements et pistes de réflexion concernant les actions à venir de la Coordination Nationale ont été évoqués :

Lors des mobilisations locales, selon leur contextes et contenus, peut-on aller jusqu'à encourager les comités concernés à se porter en justice ?

Quel positionnement doit être celui de la CN quant au projet en cours de création des Agences Régionales de Santé (ARS) ?

Quelles positions également affirmer quant au principe et missions des maisons de santé ?