



Le 17 mars 2025

TABLE RONDE LUNDI 17 MARS à SARLAT

Communiqué de Madame Michèle Leflon, Présidente de la Coordination Nationale des hôpitaux et maternités de proximité

Je suis désolée de ne pouvoir être parmi vous et je vous prie de m'en excuser. Le combat que vous menez, le comité de Sarlat avec toute la population du Sarladais, est essentiel pour l'accès aux soins et je vous félicite de votre ténacité.

La fin des accouchements à l'hôpital de Sarlat est une catastrophe dans cette ville loin de toute autre maternité. Cette fermeture s'inscrit dans un long processus de volonté de diminution des dépenses publiques de santé associée à la limitation du nombre de médecins formés. La Coordination Nationale des Comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité s'était créée autour des fermetures dans les hôpitaux périphériques, comprenant déjà que ces restrictions allaient toucher en premier la nécessaire proximité. Elle a combattu les lois successives, qui ont conduit à mettre en place les Groupements Hospitaliers de Territoire, prônant la coopération entre les hôpitaux plutôt que cet assemblage sous la domination de l'hôpital support. La situation de l'hôpital de Sarlat confirme que nous avons raison. **Bien sûr, je ne nie pas les difficultés de fonctionnement de l'hôpital de Périgueux, tous les hôpitaux publics sont maintenant sinistrés de par les restrictions budgétaires et une gestion tournée vers la rentabilité plutôt que la réponse aux besoins des populations. Mais s'il était soutenu par l'ARS, s'il y avait une impulsion du ministre de la santé, il pourrait se donner l'ambition de répondre aux besoins de l'ensemble du territoire, en demandant à ses équipes médicales d'être à tour de rôle présente dans les hôpitaux périphériques. L'isolement géographique de Sarlat nécessite la réouverture de la maternité.**

Le fonctionnement d'une équipe médicale à partir de Périgueux, mais présente sur les différents hôpitaux du département est valable pour la maternité (gynécologues, anesthésistes, pédiatres).

C'est également vrai pour l'ensemble des autres spécialités et c'est une réponse à la deuxième question de votre table ronde. **C'est une autre conception des relations entre hôpitaux d'un même département que la conception des différentes lois santé visant à centraliser sur l'hôpital support tous les soins aigus. Car la proximité est nécessaire d'un point de vue sanitaire, d'un point de vue social - l'éloignement aggrave les inégalités sociales d'accès aux soins - et d'un point de vue écologique : mieux vaut déplacer un médecin que dix consultants ou une femme en train d'accoucher !** Les directions d'hôpitaux rechignent à demander à leurs médecins de se déplacer, inquiètes d'éventuelles démissions. De fait la concurrence de l'hospitalisation privée est rude pour le recrutement de médecins. Il faut y mettre fin et c'est pour cela que la Coordination demande d'aller vers l'égalisation des revenus et des conditions de travail (permanence des soins) entre le secteur public et le secteur privé et entre spécialités.

La recherche de solutions à court terme ne doit pas faire oublier une revendication essentielle, celle d'une augmentation du nombre de médecins formés. Depuis plus de 20 ans on sait qu'on va dans le mur et rien n'a été fait ou presque au prétexte que cela ne réglait pas la situation tout de suite ! Mais si on ne fait rien tout de suite, la situation sera pire dans 10 ans ! Les prévisions officielles

optimistes ne tiennent compte ni de la diminution du temps de travail des médecins, ni de l'augmentation de la population âgée, nécessitant plus de soins.

Cela ne répond pas à la question mais mérite d'être rabâché ! Car, plus concrètement, devant le rouleau compresseur de la casse du service public de santé, face à la réduction des dépenses de santé publique et à la marche vers la privatisation de notre système de santé et de l'autonomie, ce sont toutes les mobilisations locales qui peuvent faire monter l'exigence d'un changement d'orientation des politiques de santé à partir de priorités décidées sur le terrain pour améliorer l'existant tout en participant à renforcer l'expression citoyenne des exigences populaires. **L'histoire de votre comité témoigne de votre capacité de projets locaux avec par exemple l'implication du comité dans la création du centre de santé.** A Marmande, le comité vient de gagner l'augmentation du nombre de places à l'école d'infirmière à la prochaine rentrée. C'était une priorité que le comité s'était donné, sur un problème national mais avec une déclinaison locale particulièrement grave, ceci pour dire que les priorités peuvent être diverses selon les situations. La vitalité de votre comité témoigne de votre capacité à faire les bons choix. Bravo pour votre mobilisation et bon courage !