



Audition à l'Assemblée Nationale du 14 mai 2025

Monsieur le président, Monsieur le rapporteur, Mesdames et Messieurs les députés, merci d'auditionner la Coordination Nationale des Comités de défense des Hôpitaux et maternités de proximité.

Quelques mots pour la présenter : notre coordination est née il y a 20 ans pour rassembler des collectifs qui s'étaient créés pour lutter contre des fermetures de services hospitaliers, en particulier de maternités, car cela mobilise beaucoup. Depuis nos mobilisations se sont élargies à tout ce qui freine l'accès aux soins, que ce soit en terme géographique ou financier. Nous sommes agréés par le ministère de la santé pour représenter les usagers, mais nous avons la particularité de n'être ni une association de malades, ni une association de consommateurs, simplement une association citoyenne, nos comités rassemblant de simples citoyens, mais aussi très souvent des personnels de santé et des élus ce qui nous permet d'émettre des propositions qui rassemblent les divers points de vue des usagers et des professionnels de santé et d'ailleurs dans une précédente audition de votre mission le président de l'association des directeurs d'hôpitaux a parlé du collectif Tous ensemble de Decazeville qui est membre de notre coordination et d'ailleurs, Monsieur le rapporteur, vous connaissez certainement l'ADEMAT H sur Remiremont.

Je ne reviendrai pas sur la gravité de la situation actuelle : c'est bien la raison pour laquelle vous avez souhaité cette commission d'enquête : hôpitaux embouteillés, maternités qui ferment, difficulté à avoir un médecin traitant, à avoir dans un délai raisonnable un RV chez un spécialiste, dermatologue, cardiologue etc ... et évidemment la psychiatrie, mais aussi des freins financiers avec les dépassements d'honoraires, les coûts de plus en plus prohibitifs des complémentaires et tout cela avec des conséquences concrètes parfois graves sur la santé de la population. Un mot sur les maternités. La mortalité néonatale augmente et les solutions proposées sont de continuer à fermer des maternités, une politique dont on voit l'échec, au nom de la sécurité. Mais il s'agit là d'une sécurité partielle, limitée au séjour de la femme dans la maternité, ne prenant pas en compte tout ce qui peut se passer avant et après.

Le système de santé est étranglé financièrement. Lors du débat sur le PLFSS 2025, certains d'entre vous avaient fait des propositions pour améliorer les recettes de la Sécurité Sociale. Je ne vais pas m'attarder sur cette question, simplement dire qu'augmenter les dépenses publiques de santé nous paraît nécessaire, mais que c'est aussi une économie pour l'avenir : économie en terme de prévention : prendre en charge le plus vite possible évite des complications avec un coût humain et financier supplémentaire. Avoir des médecins traitants qui ont le temps de la prévention, des médecins du travail, des médecins scolaires, c'est une économie pour nos dépenses de santé et bien sur, pas touché à l'AME. Mais c'est aussi une économie quand les hôpitaux ne sont pas obligés faute de financement de recourir à des partenariats public/privé. Le privé ne s'y engage que pour en retirer les bénéfices, au détriment de l'assurance maladie. L'académie de médecine a d'ailleurs averti sur les risques éthiques en radiologie et en biologie.

J'en viens à nos propositions sur l'organisation du système de soins :

La première découle de ce que je viens de dire : le service public avant tout.

Dans un référé de 2019 la Cour des Comptes dénonçait l'opacité du financement des cliniques privées du fait de l'existence d'un ensemble de sociétés satellites. On a vu dans le domaine proche, celui des EHPAD le scandale Orpéa et l'hospitalisation privée continue à se développer en particulier dans les soins de suites et de réadaptation et en psychiatrie. C'est pour la population des

dépassements d'honoraires, des frais administratifs et autres restes à charge et pour la Sécurité Sociale des dépenses supplémentaires, car le privé n'investit pas bénévolement !

Le privé trouverait plus facilement des médecins ! A cela notre Coordination fait une proposition : allons vers l'égalisation des revenus des médecins entre public et privé et entre spécialités et vers l'égalisation des conditions de travail avec une participation de tous à la permanence des soins. J'ai d'ailleurs vu que Madame la députée Rist posait cette question d'une convergence des revenus lors d'une précédente audition. Sur le partage de la permanence des soins, beaucoup de choses ont été dites ces derniers jours entre le débat sur la PPL Garot et votre commission d'enquête : il y a la permanence des soins ambulatoire, mais aussi la permanence spécialisée avec un secteur privé qui participe peu. Mais est-ce aux structures ou aux médecins de participer ? Des urgentistes qui partent dans le privé pour créer un service de soins non programmés fermé le dimanche ne pourraient-ils pas venir soulager leurs confrères à l'hôpital un dimanche ou une nuit de temps en temps ?

Nous sommes pour un autre mode de financement des hôpitaux que la T2A. Celle-ci a plusieurs inconvénients, mais entre autre, comme les tarifs ne correspondent pas forcément aux coûts engendrés, le privé s'est engouffré dans les activités rentables au détriment de la Sécurité Sociale.

Notre seconde proposition concerne les personnels de santé : il faut former, former !

Il faut déjà garder les personnels à l'hôpital : trop désertent actuellement ne supportant plus une gestion tournée uniquement sur la rentabilité qui ne respecte pas leur éthique professionnelle. Avez vous prévu d'entendre les syndicats des personnels hospitaliers ? La gestion des hôpitaux doit être tournée vers la satisfaction des besoins des populations.

Il faut former, former ! Salarier les jeunes pendant leur formation, en échange d'un engagement de service public serait de nature à faciliter une meilleure répartition sur l'ensemble du territoire. En ce qui concerne la formation des étudiants en médecine, la PPL Garot va dans le bon sens : il faut démocratiser le recrutement ! Il faut augmenter fortement le nombre de médecins formés pour tenir compte notamment des transformations de la profession, du vieillissement de la population et du développement des maladies chroniques.

Un mot pour dire que nous ne comprenons pas la lenteur à régler la situation des PADHUE. Ils sont dans notre pays, donnent leur énergie à faire fonctionner nos hôpitaux avec des salaires de misère et dans l'incertitude du lendemain. Donnons leur le statut qu'ils méritent ! Nous avons besoin d'eux.

Troisième proposition : instaurons une vraie démocratie sanitaire où les élus, les professionnels et leurs organisations syndicales, les représentants des usagers avec leurs associations soient non seulement entendus, mais aient un pouvoir de décision avec des moyens ! Les ARS sont très décriées : de fait elles sont la courroie de transmission du gouvernement pour faire passer des politiques de réduction des dépenses de santé : mettons leur technicité indispensable au service des décisions du territoire !

Quatrième proposition : un service public territorial de soins de premier recours : de plus en plus de collectivités s'engagent dans la création de centres de santé, répondant aux aspirations de nombreux jeunes médecins d'être salariés et de travailler en équipe et de proposer à la population une prise en charge globale avec tiers payant et sans dépassement d'honoraires. Une intervention de l'État est nécessaire pour garantir l'égalité républicaine et généraliser la présence de centres de santé assurant un véritable maillage d'un service public territorial de soins de premier recours. Un schéma national éviterait également la mise en concurrence de territoires. Si j'ai évoqué les questions de démocratie sanitaire au préalable, c'est bien parce que ce schéma ne devrait pas être élaboré de Paris, mais bien en lien avec les territoires. Un cadre national de fonctionnement serait nécessaire : salariat des personnels, non lucrativité absolue si le porteur n'est pas public, gestion autonome et démocratique par les élus, les usagers et les personnels du centre, statut unique des professionnels et évidemment un financement adéquat.

Je terminerais par trois demandes

Mathias Wargon qui s'est exprimé devant vous a écrit une tribune contre la régulation des urgences. Nous partageons complètement son avis. Ne pourrait il pas y avoir une étude sur le devenir de ces personnes refoulées par la régulation ?

Par ailleurs pouvez vous obtenir du ministère de la santé un état des lieux des services réellement fonctionnels dans les hôpitaux, ceux dont l'activité est suspendue, ceux des lits officiellement ouverts, mais pratiquement fermés faute de personnel.

Enfin, la Cnam a proposé, dans son rapport dit « Charges et produits » pour 2024, la création d'un Observatoire de la financiarisation pour mieux appréhender les conséquences du secteur privé dans la santé. Que pouvez vous faire pour que cet observatoire voit le jour ?

Car ce sera ma conclusion : l'accès aux soins pour toutes et tous pour lequel nous militons passe par le service public. C'est une question d'efficacité : pas d'énergie gaspillée dans la mise en concurrence, pas d'argent dilapidé pour des intérêts privés et en plus l'égalité républicaine ! Le système de santé public doit être une véritable priorité politique nationale avec un plan d'urgence.



COORDINATION NATIONALE des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité
(Fondée à Saint Affrique en avril 2004)

Siège social : **1 rue Jean Moulin 70200 LURE**

Adresse postale : Chez JL Landas - 26 rue Gambetta – Avenue Mich – 44000 Nantes

SIREN : 503 711 988 - SIRET : 503 711 988 00025

Association agréée - Arrêté du 21/07/2023 - N2022RN0181

Présidente : Michèle LEFLON michele.leflon@orange.fr

Adresse : 34 Rue de la Porte de Bourgogne – 08000 Charleville-Mézières - Tél 06 08 93 84 93

Secrétaire : Guillaume GRANDJEAN guillaume.grandjean38@gmail.com

Adresse : 11 rue Edouard Vaillant – 45120 Chalette sur Loing – Tel 06 58 94 04 10

Trésorier : Jean-Luc LANDAS jeanluc.landas@sfr.fr

Adresse : 26 rue Gambetta – Avenue Mich – 44000 Nantes – Tél : 07 50 45 06 87

Site : <https://coordination-defense-sante.org/> Facebook Mastodon Bluesky

Contact : cda12550@coordination-defense-sante.org