



L'INFO

Semaine 43

Du 20 au 26 octobre 2025

Édito :

Date d'application (d'exécution?) immédiate

La présente instruction s'inscrit dans la continuité de la circulaire du Premier ministre du 23 avril 2025 relative à l'efficacité et à la performance des établissements de santé. Elle dresse les modalités de pilotage de la démarche de performance et de redressement que les directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS) doivent mettre en œuvre. Elle fixe en outre les orientations nationales de contractualisation des établissements de santé comme support d'atteinte des objectifs. Il s'agit ainsi de déployer un programme de redressement pérenne des équilibres financiers, tenant compte des besoins des structures et des territoires.

(...)

La dégradation de la situation financière des établissements de santé depuis 2021 nous invite à déployer un dispositif de pilotage resserré, à l'instar des démarches d'ores et déjà initiées par plusieurs ARS.

Les dispositions de la présente instruction contribuent à l'objectif de retour à l'équilibre des établissements de santé à horizon de cinq ans. Elles ne préemptent pas les conclusions des rapports des missions d'inspection en cours sur le financement et l'efficacité des établissements de santé qui permettront de compléter et d'enrichir la démarche proposée.

Cette démarche doit reposer sur un processus d'intervention graduée avec pour objectif la réalisation de gains d'efficacité substantiels d'une amélioration du cycle d'exploitation des établissements de santé pour assainir leur situation financière.

Ce dispositif a vocation à être ciblé sur les établissements en difficulté et une veille doit être réalisée sur l'ensemble du secteur.

Cette instruction s'inscrit enfin dans le contexte d'extinction complète des dispositifs de soutien introduits au titre de la crise sanitaire et qui sécurisaient les recettes d'activité des établissements de santé. Ainsi, en 2025, plus aucun établissement ne bénéficie de la sécurisation modulée à l'activité.

Henri (St Affrique-Sud Aveyron) qui a laissé la parole au ministère (1) via l'Instruction n° DGOS/FIP3/DSS/SD1A/2025/145 du 9 octobre 2025 dont l'intégralité est accessible sur le [site des bulletins officiels](#)

(1) une fois n'est pas coutume !

Sommaire :

- **L'écho des comités : pages 2 à 3**
- **Autres infos locales : page 4**
- **Initiatives : pages 4 à 6**
- **Doc Juridiques ou utiles : pages 7**
- **Culture : page 7**

L'écho des comités:

MAYENNE

Les intérêts de chapelle, les pressions politiques et le corporatisme vont-ils tuer dans l'œuf l'espoir

Le Plan Urgences 53 qui doit se mettre en place le 3 novembre prochain :

- Urgences ouvertes 24h/24 et 7j/7 à Laval et à Ch-Gontier ;
- Urgences ouvertes 14h/24 (8h/22h probablement) à Mayenne avec un accueil infirmier seul la nuit ;
- 1 seul SMUR médicalisé départemental basé sur Laval et 2 SMUR sans médecin (CHNM et CHHA) ;
- déport du 15 à Angers pour la régulation médicale, le décroché demeurant à Laval par les Agents de Régulation Médicale (ARM).

MAIS il est impossible à ce stade de garantir que le SMUR pourra toujours être positionné sur Laval, tant les élus de Château-Gontier rechignent à laisser partir leur SMUR, ni que les Urgences de Laval pourront être ouvertes 24/7 avant le 1er janvier, tant les urgentistes de Laval sont en nombre insuffisant et semblent peu enthousiastes face à cette nouvelle organisation.

DONC on va fermer les Urgences de Mayenne toutes les nuits sans être certain que Laval soit toujours ouvert !

On va mettre les habitants du "grand" nord-Mayenne à 50mn/1h des Urgences les plus proches, voire 1h15/1h30 si Laval est fermé.

AUDACE53 reste déterminée à préserver les intérêts des mayennais, et notamment des nord-mayennais.

Etant donné les difficultés (et les fermetures de nuit) que rencontrent aussi les centres hospitaliers d'Alençon, de La Ferté-Macé, de Fougères et de Vitré, il est inconcevable de laisser un bassin de plus de 100 000 habitants sans accès rapide à un service d'Urgences 24h sur 24h.

Audace 53 (Extrait)

MONTCEAU LES MINES

Une politique d'économies au détriment des malades

Face à un déficit de 17,5 milliards d'euros de l'Assurance maladie en 2025, le gouvernement prévoit 7,1 milliards d'euros d'économies, dont un tiers supporté directement par les assuré-es. (...)

Le budget Lecornu traduit une logique de désengagement de la solidarité publique : il réduit la part

publique de la dépense sans en diminuer le coût global, en transférant simplement la facture vers les ménages.

Les plus vulnérables - malades chroniques, foyers modestes, et l'hôpital public déjà en crise - seront les plus touchés. Le système de santé s'éloigne de son principe fondateur : la solidarité entre malades et bien-portants.

Le volet santé du budget 2026 est perçu comme une punition financière pour les malades, en particulier ceux atteints de pathologies graves ou chroniques, pour de faibles économies globales mais des conséquences sociales et sanitaires importantes et insupportables pour les plus fragiles. Ce volet santé du budget 2026 est injuste et socialement régressif.

[Le communiqué complet du CODEF](#)

DOLE

Calendrier de nos initiatives

ACCÈS AUX SOINS POUR TOUTES ET TOUS SAMEDI 1er NOVEMBRE : au Centre-ville, de 10H à 12H

MARDI 4 NOVEMBRE : chaîne humaine à partir de 16H30

SAMEDI 8 NOVEMBRE : Journée d'échanges et de débats « La sécurité sociale : un héritage vivant, un avenir à construire » de 10H à 19H au Manège de Brack à Dole

www.defense-hopitaux-dole.fr

VESOUL - LURE

NOTRE SANTÉ, C'EST NOTRE AFFAIRE, PROFESSIONNEL-LES ET PATIENT-ES

Avec Les Amis du Cinéma, dans le cadre de la semaine du film documentaire, le Comité de Vigilance 70 vous invite à la **projection du film SAUVE QUI PEUT, le 30 octobre 2025 à 20h15 au Majestic de Vesoul,**

L'accès au soin, et en particulier dans les hôpitaux publics, reste difficile et génère une fracture importante entre territoires. C'est l'ensemble du système de santé qui est mal en point, les causes sont multiples : manque de professionnels de santé, mal être des personnels, financiarisation de l'offre de soins, suppressions et réductions de services sanitaires, multiplication des déplacements dangereux et coûteux, etc.

Pourtant, la santé est une priorité pour la population et d'autres propositions et alternatives existent.

Venez en débattre avec nous et nos deux intervenant.e.s :

Colette RUEFF, soignante à la retraite

Marc PAULIN, soignant au CHU de Besançon.

DECIZE – SUD NIVERNAIS

Un tract du comité

Où sont repris le communiqué national et exposées les revendications locales.

[Le tract](#)

de nouvelles franchises (soins dentaires, lunettes...). Le reste à charge moyen d'un assuré en affection de longue durée (ALD) est de 840 euros annuels (rapport IGF juin 2024). « Grâce » à ce PLFSS, il faudra payer 100 euros supplémentaires chaque année, sans compter l'augmentation des tarifs des complémentaires santé. L'accroissement du reste à charge sape la solidarité et entraînera des renoncements aux soins.

En 2018, la première revendication de la population, appelée à se prononcer sur les dépenses publiques, était le rétablissement d'un accès aux soins hospitaliers de proximité. Pour célébrer le 80ème anniversaire de la Sécurité Sociale, le gouvernement abandonne la promesse républicaine d'un accès aux soins égal pour tous. Les conséquences sanitaires de ce choix politique sont connues : la crise de l'hôpital public va s'aggraver et l'accès aux soins se dégrader.

Le CIH demande une réforme du financement de l'hôpital public partant des besoins de la population et permettant d'avoir les effectifs de personnels nécessaires à assurer des soins de qualité.

Le CIH appelle les parlementaires à amender le PLFSS pour aller dans ce sens.

https://coordination-defense-sante.org/cp_cih_ondam_2026/

Communiqué de la FNCS

La Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) exprime sa totale opposition au projet inscrit dans le PLFSS 2026 de doublement des franchises médicales et des participations forfaitaires et alerte sur ses graves conséquences pour les patients.

Présentée comme un levier d'économies pour l'Assurance Maladie, cette mesure constituera en réalité une charge supplémentaire pour les patients, en particulier sur les plus vulnérables.

(...)

Les centres de santé en première ligne

Les centres de santé, qui proposent un accès aux soins universel, sans avance de frais et sans discrimination, constatent déjà les difficultés financières de nombre de leurs patients et leur impact sur le renoncement aux soins. Le doublement des franchises et des forfaits ne fera qu'accentuer cette fracture et aggravera les pathologies par défaut ou retard de traitement ou de suivi.

https://www.fnsc.org/sites/default/files/2025-10-24_CP_doublement_des_franchises.pdf

Les fédérations hospitalières s'élèvent contre une saignée budgétaire "sans précédent »

La "cure" d'austérité inscrite dans le PLFSS 2026 s'annonce historique et reste en travers de la gorge de la FHF, de la FHP, de la Fehap, d'Unicancer et de la Fnehad. D'une même voix, les cinq fédérations somment le Gouvernement de corriger sa copie.

Aux yeux des cinq fédérations hospitalières, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 signe "*la pire cure d'économies sur l'hôpital depuis les années 2010*" puisqu'il revient à "*demander aux établissements de soigner plus avec moins de moyens*". C'est en substance le message de colère qu'ont tenu à faire passer le 15 octobre la FHF, la FHP, la Fehap, Unicancer et la Fnehad dans un communiqué commun au lendemain de la présentation du texte en Conseil des ministres

(...)

[Le communiqué du 16/9/25](#)

PRINTEMPS DE LA PSYCHIATRIE

UN HÔPITAL QUI FONCTIONNE

A Bohars, hôpital psychiatrique de Brest et alentours, 4 secteurs pour adultes : 650 mesures de soins sans consentement depuis le début de l'année 2025.

Dans le même temps, à Landerneau, un seul secteur pour adultes, 25 mesures.

Comment ça se fait ?

Je ne peux rien dire de Bohars, je ne peux parler que de Landerneau.

- Une seule équipe, pluridisciplinaire, dont la très grande majorité des personnels (80 à 90% ?) est sur des temps partagés entre intra/extra, notamment avec les 3 CMP (Landerneau, Crozon, Pont de buis), les 2 HdJ ou entre les structures de soins ambulatoires (temps partagé entre deux CMP ou entre HdJ et CMP...). Casse-tête chinois pour les cadres.

Ce qui signifie continuité des soins entre l'hospitalisation et les soins ambulatoires.

- Trois clubs thérapeutiques, chapeautés par l'association du secteur, la Treizerien, qui permettent aux patients d'être en première ligne dans les décisions concernant les soins, les ateliers, les évènements etc.

- Une réunion matinale (1h) quotidienne qui permet de s'échanger des informations sur les patients qui vont mal et éventuellement décider de la suite, intensifier les soins, hospitaliser etc.

- Le CMP principal, à Landerneau, ouvert 7 jours sur 7, de 8h30 à 21h sauf dimanches et jours fériés de 14h30 à 21h.

- Un dispositif d'urgence particulier : un infirmier de CMP et un infirmier d'hospitalisation jusqu'à 21h ou deux infirmiers de l'intra quand le CMP est fermé, se déplacent aux urgences pour un entretien avec le/la patient.e. Des infirmiers expérimentés ou tutorés par leurs pairs plus anciens... l'urgence est alors un moment pour se retrouver après s'être déjà vus, côtoyés dans les ateliers thérapeutiques... la continuité des soins. Ça fait dégonfler la pression, ça permet de faire accepter les soins car le/la patient.e est plutôt en confiance...

- des infirmiers, assistants sociaux, médecins, psychos...qui vont à domicile, dans les ehpad, les lycées.. et rencontrent des interlocuteurs dans la cité.

- un maillage de réunions hebdomadaires qui permettent de se parler, réfléchir, et s'organiser, entre professionnels et avec les patients.

J'oublie des trucs, bien sûr...

Tout cela n'est pas une pub pour un idéal de soins psychiatriques. C'est très exigeant, on travaille beaucoup, ce n'est pas facile. Il y a une dizaine de mesures de contention par an. Pas d'isolement en dehors des contentions.

Devant ce tableau très intéressant, on n'est pas toujours contents, on rouspète, on peut s'engueuler mais on tient.

Delphine

COLLECTIF NOS SERVICES PUBLICS

Après le succès de notre première enquête en 2021 sur la perte de sens au travail, le collectif Nos services publics lance aujourd'hui une grande consultation. Cette fois, nous nous attaquons à un autre nœud crucial : les relations hiérarchiques et l'organisation du travail dans les services publics.

Pourquoi maintenant ?

Parce que dans un contexte de montée de l'extrême droite, le rôle des agent·es publics est plus que jamais stratégique. Parce qu'être agent·e public, c'est politique.

Voir sur leurs liens . L'enquête se termine fin Décembre / [Collectif Nos Services Publics](#)

RETRAITES

Mobilisation unitaire syndicale des organisations de retraités le 6 novembre.

PÉDO PSYCHIATRIE

Non aux directives qui mettent en danger la santé des enfants et adolescents – Pétition SUD

<https://www.change.org/p/non-aux-directives-qui-mettent-en-danger-la-sant%C3%A9-des-enfants-et-adolescents?>

Documents Juridiques ou utiles

INC Institut National de la Consommation dissout

Casser les thermomètres au nom du « choc de la transparence » ...

L'Etat investit fort peu pour la défense des droits de 68 500 000 consommateurs (quelques millions d'euros ...) et vient d'annoncer sa volonté :

de dissoudre et liquider l'Institut national de la consommation,

de vendre au secteur privé le magazine 60 000 000 de consommateurs

de baisser les subventions aux associations de consommateurs en leur faisant payer une partie du coût de la liquidation de l'INC, établissement public créé pour soutenir ces associations !

Information transmise par Convergence des Services Publics

Culture

FILMS:

Mardi 04 novembre à 20h30, l'Espace 1789 (sans doute Paris NDLR) accueille le Documentaire **HORS SERVICE** avec son réalisateur de **Jean Boiron-Lajous** : un long métrage qui dévoile les tensions qui rongent le service public.

Contact 01 40 11 65 67

- SAUVE QUI PEUT

d'Alexe Poukine (2025) Un atelier d'apprentissage de la parole où les soignants s'entraînent au dialogue, où les difficultés de l'hôpital finissent par apparaître.



COORDINATION NATIONALE des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité
(Fondée à Saint Afrique 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