



# Une coordination pour agir sur l'accès aux soins

*Publié le 7 mars 2026 par Michèle Leflon*





©

**Résumé :**

L'auteur, Présidente de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité, présente ici plus de 20 ans de lutte pour la défense de la santé et de propositions. Quelques mots résument le fil directeur de ses propositions : démocratie, proximité,





**solidarité, service public, qualité, Sécurité Sociale. Cette organisation permet les échanges et donne de la visibilité aux luttes locales qui sont essentielles. Ainsi, dans la catastrophe sanitaire actuelle, cette Coordination Nationale tient une place particulière dans la mobilisation pour l'accès aux soins de toutes et tous par une présence de proximité, par ses liens avec le mouvement social et par sa capacité de propositions progressistes.**

Abstract :

The author, President of the National Coordination of Committees for the Defense of Local Hospitals and Maternity Wards, presents here more than 20 years of struggle for healthcare and offers her proposals. A few words summarize the guiding principles of her proposals: democracy, local access, solidarity, public service, quality, and Social Security. This organization facilitates dialogue and gives visibility to essential local struggles. Thus, in the current health crisis, this National Coordination plays a unique role in the mobilization for access to healthcare for all through its local presence, its connections with the social movement, and its capacity to develop progressive proposals.

Déjà dans les années 90, des services hospitaliers de proximité fermaient, en particulier des maternités, à l'origine de grandes mobilisations locales rassemblant élus, personnels hospitaliers et usagers avec la formation de collectifs ou comités locaux. Rapidement est apparue la nécessité de ne pas rester isolé et c'est ainsi qu'est née en 2004 la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité afin de donner une visibilité nationale aux luttes locales et de permettre une analyse collective conduisant à des propositions.

Le déclin plus visible dans les hôpitaux « de proximité » n'était que l'arbre cachant la forêt des politiques de casse du service public hospitalier, s'appuyant sur le numerus clausus et la réduction des pratiques démocratiques pour limiter les dépenses publiques de santé et privatiser tout ce qui peut être rentable. Cela a conduit à une véritable catastrophe sanitaire, touchant les hôpitaux, les soins de premier recours, l'autonomie ... frappant aussi la Sécurité Sociale avec un rôle accru pour les complémentaires santé, de plus en plus aux mains de la finance et avec des restes à charge pour les malades qui explosent.

De ce fait, la Coordination a évolué vers un champs d'action beaucoup plus vaste, non seulement la défense des hôpitaux de proximité, mais tout ce qui entrave l'accès aux soins, que ce soit en terme géographique ou financier, tout en restant fidèle à ses principes fondateurs, en gardant sa soif de proximité, proximité indispensable du soin, proximité d'action aussi de ses comités.





Cet article retrace rapidement l'histoire de la Coordination, ses propositions et son organisation. Car la crise sanitaire actuelle n'est pas inéluctable : des solutions existent faites de démocratie, de services publics pour toutes et tous, de ressources nouvelles pour la santé et l'autonomie à travers la Sécurité Sociale. Il suffit d'une volonté politique. Stimuler celle-ci est le sens de l'action de la Coordination et de ses comités en lien avec tout le mouvement social.

### Plus de 20 ans d'histoire

L'histoire des luttes contre les fermetures de services dans les hôpitaux que l'on appelait à l'époque « périphériques » n'a pas commencé en 2004. Des collectifs, des comités, regroupant personnels, usagers et élus s'étaient créés pour contrecarrer ces fermetures. A Saint-Affrique, en octobre 2003 une manifestation avait réuni 5000 personnes contre la fermeture annoncée des services de chirurgie et de réanimation de l'hôpital. Des contacts avaient été pris avec d'autres lieux de lutte et c'est ainsi que naît la Coordination le 4 avril 2004 à St Affrique réunissant 51 collectifs ou comités et qu'un appel est lancé : *« Nous appelons tous les citoyens qui refusent le démantèlement de notre système de soins à rentrer en résistance, où qu'ils soient, et à se fédérer en comités de défense »*.

Cela a donné une nouvelle force à ces mouvements, et par exemple, le journaliste qui rencontre, à leur retour de St Afrique, les responsables de l'union des usagers du Vouzinois (Ardennes), créée dix ans plus tôt, note « Avec un discours encore plus musclé » et le président de cette association déclare : « Nous souhaitons nous défendre ensemble et mettre en commun nos informations. Que les expériences des uns servent aux autres. Sur le plan de l'action, nous allons déposer un moratoire demandant l'arrêt des restructurations et organiser des opérations médiatiques tant nationales que locales ».

La Coordination a été avant tout un lieu de rencontres entre des militants, après St Affrique, Ambert (Puy de Dôme) un mois plus tard, Lure (Haute Saône) à l'automne de la même année. Ces rencontres d'échange entre les comités ont eu lieu deux fois par an jusqu'au COVID. Outre la mise en commun des expériences de lutte, la structuration de la Coordination et la définition d'outils de communication communs, en particulier la création d'un site, ces rencontres ont permis l'élaboration de prises de position partagées avec par exemple une résolution lors des rencontres de Gisors en 2006 sur les question de démographie médicale pour une réelle égalité sanitaire dans l'accès aux



soins. En 2010 à Brive la Gaillarde, c'était un manifeste pour la santé, la solidarité et la proximité, demandant le retrait de la loi HPST (la loi Bachelot) et l'ouverture d'un vrai débat public sur la santé. En 2012, à Aubagne, la Coordination dénonçait la main mise du secteur privé sur la santé. A chaque rencontre son thème ! Après avoir été annulées à trois reprises, les rencontres nationales ont repris en 2021 à Sarlat se concluant par un appel à manifester le 4 décembre suivant à Paris. Elles sont depuis devenues annuelles, mais alternées avec des réunions en visioconférence pour poursuivre les échanges, la formation des militants, le partage d'informations tout au long de l'année.

La Coordination, ce sont avant tout ses comités : certains sont là depuis le début comme Lure(70), Luçon (85), Ruffec (16) ... D'autres ont disparu, mais de nouveaux se sont créés, 4 encore en 2025.

Rapidement, la Coordination ne s'était pas contentée de s'intéresser aux hôpitaux, mais s'était emparée de toutes les questions touchant à l'accès aux soins. Ses rencontres à Luçon en 2008 portaient sur le premier recours et celles de Die (26) l'année suivante sur les dépassements d'honoraires.

### **Un corpus de propositions.**

Au fil des années la Coordination a développé un corpus de propositions pour l'accès à la prévention et aux soins de toutes et tous, synthétisé en 2017 dans une plateforme « Pour un service public sanitaire, égalitaire et solidaire de proximité »<sup>1</sup>, en cours de mise à jour. Plus récemment elle a publié un « plan d'urgence pour des soignants en nombre suffisant afin de répondre aux besoins de la population »<sup>2</sup> et ses propositions pour un service public territorial de soins de premiers recours.

**Quelques mots résument le fil directeur de ses propositions : démocratie, proximité, solidarité, service public, qualité, Sécurité Sociale.**

a) **La démocratie** est au centre de son projet : avoir une vraie démocratie sanitaire et non les pseudo concertations actuelles où les usagers sont écoutés poliment et où les ARS sous la coupe gouvernementale décident sans tenir compte des avis donnés. Il faut partir des bassins de population pour recenser localement les besoins avec la population, les élus, les personnels de santé, ceci étant repris régionalement puis nationalement et contrôler la mise en œuvre des décisions prises pour répondre à ces



besoins.

**b) Proximité, qualité et service public** imprègnent son projet pour un service de santé accessible à toutes et tous avec une prévention omniprésente.

L'État doit s'engager pour un maillage du territoire assurant un service public de soins de premier recours autour de centres de santé publics ou à but non lucratif dans l'ensemble du pays, condition de l'égalité républicaine. Une stratégie nationale égalitaire n'est pas antinomique d'une démocratie active de proximité pour une réponse adaptée aux besoins.

Née autour de la fermeture de services d'hôpitaux de proximité, la Coordination défend la gradation des soins assurant la proximité, gage de qualité. C'est la prise en charge globale en proximité, avec si nécessaire le recours à des niveaux plus qualifiés, qui garantit la qualité. La mise en cause des maternités de proximité est une vision sécuritaire pour les soignants, désireux d'un maximum de moyens matériels et humains à disposition en cas de complications. Mais cela ne tient compte que de la sécurité entre l'entrée à la maternité et la sortie et non d'une prise en charge de qualité tout au long de la grossesse et de la période postnatale. A l'inverse des GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire) regroupant les activités aiguës sur les hôpitaux support la Coordination prône la coopération entre les différents niveaux d'hôpitaux. Cette coopération pourrait aussi être celles des médecins évitant l'isolement dans les petites structures.

Elle a tenu à plusieurs reprises des ateliers de ses rencontres sur la psychiatrie et défend la notion de l'organisation en secteur, mode de prise en charge globale qui devrait d'ailleurs inspirer l'organisation de tout le système de santé. Pour l'autonomie aussi elle réclame un service public avec une prise en charge à 100 % par la Sécurité Sociale. Sa promotion du service public s'accompagne d'une condamnation de la financiarisation de la santé (cela a d'ailleurs été le thème de ses rencontres à Chalette sur Loing - Loiret - en 2024.).

**c) Solidarité, financement.**

La Coordination défend l'idée d'une prise en charge à 100 % de la prévention et des soins par la Sécurité Sociale. Celle-ci n'étant pas là pour financer des intérêts privés,



cela veut dire évidemment, fin des dépassements d'honoraires, service public, pôle public du médicament ...

Elle a fait sienne le principe de solidarité à l'origine de la Sécurité Sociale : « chacun cotise en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins. » et milite pour le retour à des élections des administrateurs de la Sécurité Sociale. Elle n'a de cesse de dénoncer les remises en cause de l'AME (Aide Médicale d'État).

Elle participe aussi aux luttes pour la défense de l'IVG et tout ce qui touche plus particulièrement la santé des femmes.

La crise actuelle est la conséquence du manque de financement et de personnels, les deux étant intimement liés. Association pluraliste, la Coordination ne se prononce pas sur la manière d'augmenter les recettes de la Sécurité Sociale, ce qui est un impératif, mais dès 2017 elle dénonçait les multiples exonérations sociales. Elle soutient tout ce qui permet de sortir du paiement à l'acte et s'est prononcée contre la T2A (tarification à l'activité), outil de réduction des dépenses de santé et de mise en concurrence public/privé.

Elle demande la formation de plus de soignants, en les salariant pendant leurs études. En ce qui concerne les médecins, elle s'est prononcée contre la liberté d'installation lorsque celle-ci est contraire à l'intérêt général. Elle demande aussi d'aller vers l'égalisation des revenus entre le public et le privé pour mettre fin à la pompe aspirante des établissements d'hospitalisation privés pour certaines spécialités médicales.

## **Mode d'organisation et d'action.**

### **a) Avant tout les comités et collectifs**

La Coordination c'est avant tout des comités ou collectifs autonomes, agissant dans la proximité pour défendre leur hôpital, revendiquer l'accès aux soins pour toutes et tous, promouvoir la démocratie en santé. Ils ont des formes diverses, association loi 1901, collectifs informels regroupant des organisations locales associatives, syndicales ou politiques. Certains ont un lien étroit avec les communes de leur territoire. Simple usager, élus, personnels de santé, tous y ont une place, avec des histoires locales différentes, et des implications des uns ou des autres variables, sans jamais s'immiscer





dans le rôle propre des organisations syndicales des hôpitaux. Ils se sont souvent créés à l'occasion d'une lutte contre la fermeture d'un service hospitalier avant d'étendre leur champ d'action, mais d'autres ont d'emblée eu une approche globale. Le point de départ est aussi de plus en plus une mobilisation pour la création d'un centre de santé.

Les mobilisations locales sont de tout type : grandes manifestations en cas d'attaques sur l'hôpital, opérations de sensibilisation, parfois autour de films ... Certains comités tiennent des points fixes hebdomadaires devant leur hôpital, à Luçon et Marmande (47) le vendredi, à Sarlat (24) le jeudi, constituant des forums démocratiques ouverts !

L'implantation des comités et collectifs reste essentiellement dans les petites villes, avec des exceptions, Montreuil (93), Tours, Nantes. Dans les Alpes maritimes, c'est un collectif départemental et d'autres le sont devenus (Ardennes, Haute Saône).

#### **b) une Coordination pour échanger et donner de la visibilité.**

La Coordination s'est créée autour de Rencontres Nationales des collectifs et comités, permettant d'échanger et de définir des positions communes recherchées au consensus. Les prochaines sont prévues à Remiremont en novembre 2026. Elle est dotée d'un conseil d'administration et d'un bureau pour faire le lien entre les rencontres.

Au delà des textes, déclarations, communiqués, prises de position ... diffusés à la presse et dans les réseaux militants, il s'agit de donner de la visibilité à la multitude d'actions locales, invisibles depuis Paris. C'est ce qui a donné naissance à un site<sup>4</sup> et à un bulletin hebdomadaire diffusé à près de 4000 contacts, présentant les actions des collectifs et comités, mais aussi les mobilisations pour la santé en d'autres lieux et informant sur l'actualité pour l'accès aux soins. Cela s'accompagne de communications sur les réseaux sociaux. La Coordination, c'est aussi une image visuelle avec un logo, des banderoles, drapeaux, gilets, autocollants, un stand à la fête de l'Humanité. Elle a depuis 2008 un agrément du ministère de la santé pour être représentant des usagers, un agrément de plus en plus utilisé par les comités même si les désignations sont au bon vouloir des directeurs d'ARS.

Enfin, la Coordination participe à des mobilisations avec d'autres organisations, lui permettant une pluralité de contact et un renforcement de ses actions. Elle participe à





Convergence des collectifs de développement des services publics et au Printemps de la Psychiatrie.

Ainsi, dans la catastrophe sanitaire actuelle, la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité tient une place particulière dans la mobilisation pour l'accès aux soins de toutes et tous par une présence de proximité, par ses liens avec le mouvement social et par sa capacité de propositions progressistes.

**Pour citer cet article :**

Michèle Leflon, Une coordination pour agir sur l'accès aux soins, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 56 mars 2026.

