

# **L'accès à l'hôpital public et aux soins se réduit. Il n'y a pourtant pas de fatalité si nous nous mobilisons sans attendre.**

Souvenons-nous. Au printemps 2020, nous sommes nombreuses et nombreux, à 20 heures, à nous pencher à nos fenêtres pour applaudir le courage inouï des soignant·es qui se mobilisent nuits et jours pour sauver des vies, en acceptant de travailler dans des conditions extrêmement dégradées, urgence de la situation oblige. Nous nous sentons immensément redevables et solidaires.

Nous croyons que cette bataille sans précédent marquera le début d'une nouvelle ère : après cette prise de conscience du rôle essentiel – vital ! – de l'hôpital public, la France va enfin mettre un terme à la dégradation continue de son service public de santé.

Quatre ans plus tard, où en sommes-nous ? L'été 2024 a marqué une nouvelle étape dans la dégradation des conditions de prise en charge des patient·es à l'hôpital public. Des urgences fermées ou surchargées, des temps d'attente déraisonnables pour accéder à une hospitalisation ou une chirurgie, qui font courir des risques de complication et d'accidents aux patients, parfois fatals.

Partout, à Brest, à Saintes, à Strasbourg, l'ensemble des personnels soignants tirent la sonnette d'alarme. La prise en charge en psychiatrie et dans les EHPAD connaît elle aussi une nette dégradation.

La crise concerne la France entière. Les grandes villes comme les petites, les campagnes où le manque de soignant·es de proximité accentue la dépendance aux services hospitaliers, eux-mêmes de plus en plus en difficulté quand ils ne sont pas tout simplement fermés.

La crise est systémique : elle résulte d'années d'un pilotage uniquement budgétaire de l'hôpital public, au mépris des alertes et des demandes des soignants, et des besoins des patients. Pourtant à chaque crise, comme encore récemment à Mayotte, c'est bien sur notre système public de soin que l'on compte pour venir au secours de la population.

Face à cette crise aux conséquences dramatiques, que prévoyait le projet de loi de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 ? Un nouveau coup porté à l'hôpital public et à notre système de soin. En effet, ce projet accroissait la pression budgétaire en fixant l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à un niveau bien trop faible au regard des besoins.

Pourtant, comme défendu par les parlementaires du NFP, nous estimons qu'il est possible d'allouer les moyens nécessaires à l'hôpital public en mettant à contribution les plus fortunés et les grandes entreprises.

Dans ce contexte, et en appui des soignants et soignantes épuisé·es et démoralisé·es, nous appelons à la mobilisation tout au long du mois de janvier de l'ensemble des citoyen·nes, des patient·es, des élu·es, des militant·es et des collectifs, de toutes celles et ceux qui ont à cœur de restaurer un service public de santé de qualité pour toutes et tous.

**PRIORITÉ N°1**

**Obtenir l'adoption d'un budget qui donne enfin au système de santé public les moyens de fonctionner correctement.**

**PRIORITÉ N°2**

**Défendre l'adoption de la proposition de loi des groupes socialistes déjà votée par le Sénat relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé, qui sera défendue par les député·es du Nouveau Front populaire le 23 janvier.**

**PRIORITÉ N°3**

**Défendre l'adoption de la proposition de loi transpartisane pour lutter contre les déserts médicaux, qui doit permettre de mieux répartir, mieux former, et mieux accompagner celles et ceux qui nous soignent au quotidien.**

**Un changement de cap est possible ! Le projet de budget en préparation doit permettre de réparer l'hôpital public et l'accès aux soins de proximité en rompant avec le projet du gouvernement Barnier.**

**La Fédération hospitalière de France a chiffré à 6% la hausse de l'ONDAM des établissements de santé nécessaire pour faire face aux besoins les plus urgents. N'attendons pas de connaître des drames personnels pour mesurer l'ampleur des besoins du système public de santé. Il en va de notre santé, individuelle et collective.**

**Lucie Castets**  
fonctionnaire, NFP

**Elodie Debien**  
aide-soignante, Tours

**Vincent Tossetto**  
cadre-infirmier, Marseille

**Agnès Hartemann**  
diabétologue hospitalière, Paris

**Pierre Schwob**  
infirmier, président du collectif inter-urgences, Clichy

**Olivier Milleron**  
cardiologue hospitalier, Paris

**Olivier Faure**  
premier secrétaire du PS,  
député de Seine et Marne

**Marine Tondelier**  
secrétaire nationale d'EELV

**Manuel Bompard**  
coordinateur LFI, député des  
Bouches-du-Rhône

**Mathilde Panot**  
présidente du groupe LFI à l'AN,  
députée du Val de Marne

**Boris Vallaud**  
président du groupe Socialiste  
à l'AN, député des Landes

**Cyrielle Chatelain**  
président du groupe Ecologiste  
et Social à l'AN, députée de  
l'Isère

**Guillaume Gontard**  
président du groupe Ecologiste  
au Sénat, député de l'Isère

**Céline Brulin**  
sénatrice PCF de Seine-  
Maritime

**Stéphane Peu**  
député PCF de Seine-Saint-  
Denis

**Nicolas Sansu**  
député PCF du Cher

**Pascal Savoldelli**  
sénateur PCF du Val-de-Marne

**Marie-Claude Varailas**  
sénatrice PCF de Dordogne

**Guillaume Garot**  
député PS de Mayenne

**Sabrina Sebaihi**  
députée EELV des Hauts-de-  
Seine

**Hadrien Clouet**  
député LFI de Haute-Garonne

**Raymonde Poncet**  
sénatrice EELV du Rhône

**Sabrina Ali Benali**  
coordinatrice santé LFI et  
médecin urgentiste

**Antoine Pelissolo**  
secrétaire national chargé de  
l'hôpital, PS et médecin  
psychiatre

**Victoires Populaires**

**Françoise Nay**  
membre du Tour de France  
pour la Santé