

# Discours d'ouverture de SantExpo 2026

## Arnaud Robinet – Président de la FHF

Madame la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, chère Stéphanie Rist,

Monsieur le Ministre, Président de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, cher Frédéric Valletoux,

Mesdames et Messieurs les Ministres,

Monsieur le Conseiller Santé, Handicap et Personnes âgées auprès du Président de la République, cher Grégory Emery,

Mesdames et Messieurs les Parlementaires,

Mesdames, Messieurs les Présidents d'Ordres professionnels,

Mesdames, Messieurs les directeurs généraux d'ARS,

Mesdames, Messieurs les directeurs d'administrations centrales, d'agences et d'institutions de santé,

Mesdames, Messieurs les élus,

Messieurs les Présidents des conférences de directeurs et de présidents de CME,

Mesdames, Messieurs les Présidents de fédérations de santé,

Mesdames et Messieurs les représentants des organisations syndicales et étudiantes,

Mesdames, Messieurs les Présidents de fédérations régionales, Administrateurs et Délégués régionaux,

Mesdames, Messieurs les représentants des usagers et des patients,

Mesdames et Messieurs les professionnels de santé,

Madame la déléguée générale, chère Zaynab,

Mesdames et Messieurs en vos grades et qualités,

Chers Amis,

**Permettez-moi ici de commencer par adresser un salut amical à celles et ceux qui font vivre notre maison commune :**

- les membres de notre convention nationale, de notre conseil d'administration, de notre bureau et de nos commissions ;
- l'ensemble de la communauté hospitalo-universitaire, hospitalière, sociale et médico-sociale ;
- les présidentes et présidents de nos fédérations régionales et leurs équipes ;
- et bien sûr les équipes de la FHF nationale, qui œuvrent chaque jour avec détermination.

C'est avec **une émotion particulière** et une grande fierté que je vous retrouve aujourd'hui pour l'ouverture de cette **édition anniversaire de SantExpo**.

**Soixante ans d'engagement** pour la santé et l'autonomie.

**Soixante années de mobilisation** au service de l'intérêt général.

Cette édition anniversaire de SantExpo a également l'honneur **d'être placée sous le haut patronage du Président de la République**, ce qui témoigne de l'importance des enjeux que nous portons collectivement.

SantExpo n'est pas un salon comme les autres.

C'est un lieu de rencontre, de débat, d'innovation.

C'est aussi le **plus grand salon francophone dédié à la santé**, avec plus de **35 000 participants l'année dernière**, un chiffre qui ne cesse de progresser.

**Surtout**, c'est un lieu où se construit, année après année, **une certaine idée de la santé, portée par notre Fédération** : une santé accessible, exigeante, profondément humaine.

**Mais cette idée de la santé comme bien commun est aujourd'hui fragilisée.**

Parce que, collectivement, **nous nous montrons de plus en plus impuissants face à la crise de l'accès aux soins qui frappe les Français**, où qu'ils vivent.

Et parce que nous sommes **entrés dans un moment qui appelle notre vigilance**.

À l'intérieur de nos frontières, comme au-delà, les nuages s'accumulent.

**Ce nouveau monde nous rappelle que rien n'est jamais acquis.**

Ni la paix.

Ni la sécurité.

Ni même la capacité à protéger la santé de nos concitoyens.

Car nous devons désormais regarder les choses avec lucidité :  
dans le monde qui vient, **la santé sera aussi une question de souveraineté nationale.**

La **pandémie l'a montré.**

Le **contexte sanitaire et les conflits actuels le confirment.**

**L'hôpital public est un pilier de notre résilience collective.**

Il doit être **pleinement** intégré à notre **réflexion stratégique sur la défense nationale**, au même titre que d'autres fonctions vitales de la Nation.

Cela suppose de protéger durablement notre système de santé, de renforcer notre autonomie industrielle et pharmaceutique, d'investir dans la recherche et la cybersécurité hospitalière, et de préparer nos professionnels aux crises majeures de demain.

**À un an d'échéances démocratiques majeures, nous avons un devoir :  
poser lucidement les choix que la Nation devra assumer pour l'avenir de son système de santé.**

Cette réalité, c'est d'abord celle **de l'engagement exceptionnel des hospitaliers de notre pays.**

Permettez-moi, ici, de **m'arrêter un instant.**

De suspendre, quelques secondes, le fil de ce discours.

Je voudrais avoir une pensée émue pour le **docteur Jean-Michel Gal**, médecin du centre médico-psychologique du Gosier, en Guadeloupe, tragiquement tué dans l'exercice de ses fonctions à la fin de l'année 2025.

Ce drame nous rappelle, **avec une force terrible**, ce **que signifie soigner** : être présent pour l'autre, assumer une responsabilité humaine immense, parfois dans des conditions extrêmement difficiles.

**À travers lui, c'est l'ensemble des équipes hospitalières que nous voulons saluer.**

Leur engagement.

Leur expertise.

Leur présence.

**Souvent discrète, toujours essentielle.**

**Car ce sont ces équipes qui portent notre modèle social sur leurs épaules.**

**Derrière chaque organisation, derrière chaque réforme, derrière chaque débat, il y a ces femmes et ces hommes.**

Des **sentinelles** qui font tenir, chaque jour, ce système de santé qui nous protège.

Par leur engagement, ils nous **permettent** de faire société.

Et c'est précisément pour cela que l'hôpital public occupe **une place si particulière** dans notre République.

## **I – Oui, l'hôpital public est au fondement de notre pacte civique**

C'est là que, souvent, la vie et la mort se jouent.

C'est **un premier cri, une main qui se tend, une équipe qui accompagne.**

Et, dans ce moment unique, **c'est déjà tout le sens du service public qui s'exprime.**

**La très grande majorité de nos enfants naissent à l'hôpital public.**

Et je m'adresse ici à celles et ceux qui ont vécu ce premier souffle qui change une vie.

**Vous savez ce que nous devons, chacune et chacun d'entre nous, à l'hôpital public.**

Et je pense aussi à **celles et ceux pour qui cela a été plus difficile.**

À celles et ceux qui attendent encore, qui connaissent la maladie, la fragilité, parfois la solitude.

Je pense également à leurs proches, aux aidants, et aux associations de patients qui les accompagnent au quotidien.

L'hôpital public n'est pas un équipement parmi d'autres.

C'est un **pilier**.

C'est une **présence**.

C'est une **garantie**.

Dans certains territoires, s'il n'était pas là, il n'y aurait plus rien.

**Quand l'hôpital tient, c'est la République qui tient.**

**Il est et restera un phare allumé en permanence.**

Un **refuge ouvert à toutes et tous**, grâce à l'engagement des femmes et des hommes du service public hospitalier.

Cette réalité est aussi celle du **médico-social public**.

Ses équipes accompagnent dans la durée.

Elles **permettent à chacun de vivre dignement**, sans distinction, quels que soient son âge, sa situation ou sa fragilité.

Car notre système repose sur un équilibre fondamental : **soigner et accompagner**.

Et cet équilibre, **le service public en est le premier garant**.

Les Français ne s'y trompent pas :

**82 % d'entre eux lui font confiance.**

Chaque année, **plus de 9 millions de personnes** sont prises en charge à l'hôpital public.

Il assure **100 % des greffes, 85 % des séjours de réanimation et 81 % des 21 millions de passages aux urgences, tout cela rendu possible par un maillage territorial unique.**

**L'hôpital public ne choisit pas** ses patients.

Il prend en charge **tout le monde**.

Alors, quand **revient le refrain des économies aveugles, ma responsabilité, au nom de tous les hospitaliers,** est de rappeler une chose simple :

**notre service public est performant, efficace — et indispensable.**

Et cette excellence, c'est bien sûr celle des CHU, qui portent **80 % de la recherche clinique en France** et réalisent des avancées qui font **notre fierté**.

Il y a à peine six mois, le CHU de Bordeaux **réalisait une première mondiale** : une opération de chirurgie cardiaque à distance, sur un patient situé à plus de 10 000 kilomètres, en Chine.

Voilà ce que permet l'excellence hospitalière française.

Oui, **l'hôpital public** français **continue d'innover et de repousser les frontières du possible**.

**Cette excellence est aussi celle des centres hospitaliers,  
présents sur tout le territoire,  
au plus près des populations.**

Prenons un exemple : **la cancérologie.**

Aujourd'hui, **330 établissements publics** sont autorisés à soigner les cancers.

Ils assurent **72 % des prises en charge les plus sévères.**

Cela dit quelque chose d'essentiel :

**l'excellence n'est pas concentrée.**

**Elle est partout dans le service public hospitalier.**

Le service public hospitalier est **non marchand par nature,**

**universel par vocation,**

**irremplaçable par la force de son action.**

**Nous le défendons sans relâche.**

Contre ceux qui chercheraient à l'affaiblir.

Contre ceux qui entretiennent un **hospitalo-centrisme fantasmé,**

alors même qu'ils lui font porter, chaque jour, le poids de leurs propres insuffisances.

## **II – Oui, l’hôpital public est devenu le dernier rempart face à la crise de l’accès aux soins qui fracture notre promesse républicaine.**

Aujourd’hui, **73 % des Français déclarent avoir déjà renoncé à au moins un soin.**

Cela représente près de **7 millions de personnes supplémentaires en deux ans.**

Dans l’immense majorité des cas, ce renoncement n’est pas un choix.

**C’est une contrainte.**

Une contrainte d’abord liée aux délais :

- Deux semaines pour un rendez-vous chez un généraliste.
- Trois mois pour un cardiologue.
- Quatre mois pour un dermatologue.

Et dans **40 % des cas**, c’est un renoncement pour raisons financières.

Cette situation est **intolérable**.

**Et aucune réponse ne pourra venir d’un seul acteur.**

Nous avons besoin de tous :

des professionnels de ville,

des associations de patients,

des établissements privés,

du secteur médico-social dans son ensemble,

des élus locaux et nationaux.

**Ce qui nous rassemble dépasse nos statuts :**

c'est une **même volonté de servir le patient** et de construire, ensemble, des parcours efficaces, sans ruptures.

C'est aussi une même conviction : **le combat pour l'accès aux soins passera par la prévention.**

La **prévention** n'est pas un supplément d'âme du curatif.

Elle est une **condition de l'efficacité de notre système de santé.**

Un **investissement** dont nous mesurerons pleinement les bénéfices dans les années à venir.

Car prévenir, c'est éviter des pathologies.

C'est détecter plus tôt.

C'est accompagner autrement.

C'est aussi **permettre à chacun de rester acteur de sa santé.**

Cela veut dire :

**agir dès le plus jeune âge ;**

**renforcer la santé scolaire ;**

**mieux articuler santé au travail et santé publique ;**

**prévenir la perte d'autonomie chez les aînés ;**

et faire, enfin, de la **prévention une priorité concrète dans tous les territoires en France métropolitaine et en Outre-mer bien sûr.**

Lorsque **l'accès aux soins se dégrade,**

c'est notre **pacte démocratique qui vacille.**

Et si cette crise de l'accès aux soins nous interpelle autant,  
c'est aussi parce **qu'elle ne touche pas tout le monde de la même manière.**

Elle **frappe plus durement certaines personnes.**

Elle **révèle des fragilités profondes.**

Elle **met en lumière des angles morts.**

**Je pense d'abord aux jeunes.**

Aujourd'hui, **plus d'un jeune sur deux** présente des signes d'anxiété.

Et les chiffres que nous avons publiés sont sans appel.

En **cinq ans, les hospitalisations pour tentative de suicide ont explosé :**

**+118 % chez les jeunes filles de 10 à 14 ans.**

**Elles ont aussi presque doublé chez les 20-24 ans.**

**Derrière ces chiffres, il y a une jeunesse en grande détresse.**

Et là encore, c'est l'hôpital public qui est en première ligne.

Il prend en charge **la quasi-totalité des enfants**

et **80 % des adultes** en psychiatrie.

Mais il ne peut pas **tout, tout seul.**

Et cela, dans un contexte où 40 % des postes de psychiatres sont vacants à l'hôpital.

Face à cette situation, **nous devons changer d'échelle.**

D'abord grâce à un pilotage renforcé, avec la création d'une véritable **délégation interministérielle** dédiée à la santé mentale et à la psychiatrie.

Cela suppose aussi de renforcer, dans chaque département, des structures adaptées comme les maisons des adolescents, pour une prise en charge plus précoce et mieux coordonnée.

## **Je pense aussi aux femmes.**

À celles qui prennent soin des autres,  
souvent au détriment d'elles-mêmes.

**74 % des femmes assument seules les tâches du foyer liées à la santé.**

Et **près de 6 sur 10** déclarent que cela a un impact négatif sur leur bien-être.

Et dans le même temps,

trop de femmes continuent de voir leur douleur minimisée.

Trop de femmes continuent de devoir se justifier.

Trop de femmes continuent de renoncer à se soigner.

**Cela n'est pas acceptable.**

**La santé des femmes est un** enjeu majeur de santé publique.

C'est aussi une condition essentielle de l'égalité.

## **III – Le temps du sursaut est donc venu.**

**À force de détourner le regard, nous prenons le risque d'atteindre un point de non-retour.**

La pression s'accroît sur l'hôpital, qui assume aujourd'hui une part croissante des déséquilibres de notre système de santé.

Quand les patients ne trouvent pas de réponse ailleurs, **c'est vers lui qu'ils se tournent.**

Un Français sur deux s'est déjà rendu aux urgences, sans urgence médicale.

**Non pas par confort. Mais faute d'alternative.**

L'hôpital devient le point d'entrée par défaut.

**Un système qui ne trouve pas de réponses en amont finit par concentrer toutes les attentes en aval.**

Et pourtant, l'hôpital continue de répondre.

**Vaille que vaille.**

Son activité augmente fortement — plus qu'ailleurs :

**+5 % de séjours en 2025.**

Mais cette situation **n'est pas soutenable.**

Nos établissements **connaissent aujourd'hui une tension financière inédite.**

**Non** pas par mauvaise gestion.

**Mais parce que le financement ne suit plus la réalité des besoins.**

Les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales et de la mission conjointe avec l'Inspection générale des finances le confirment clairement :

**la dégradation des comptes hospitaliers est d'abord liée à des facteurs externes.**

Les charges augmentent, mais les moyens ne suivent plus au même rythme.

**Le problème n'est pas la gestion de l'hôpital, c'est son financement.**

Si nous voulons le rendre encore plus performant, **commençons par cesser de l'affaiblir.**

L'augmentation de 12 points, en quatre ans, du taux de cotisation retraite des employeurs hospitaliers et médico-sociaux publics constitue déjà **un choc financier majeur** pour nos établissements.

Imaginons un instant une hausse de cette ampleur pour les **entreprises privées** : **chacun parlerait immédiatement d'un scandale économique.**

Et comme si cela ne suffisait pas, une petite musique monte désormais, visant à **créer de nouvelles pénalités pour les hôpitaux qui recrutent des contractuels**, dans une logique de maintien artificiel des effectifs titulaires.

**Ce serait une double peine.**

Cela ne résoudrait en rien l'impasse financière des retraites des fonctionnaires hospitaliers et territoriaux.

Et dans le même temps — et c'est essentiel de le souligner — **une dynamique de redressement est à l'œuvre à l'hôpital public.**

L'activité repart.

L'absentéisme recule.

L'attractivité progresse, malgré des tensions persistantes.

Ces résultats sont aussi le fruit d'une reconnaissance nationale portée notamment par le Ségur de la santé, et d'une confiance retrouvée qu'il nous faut désormais consolider dans la durée.

Cela signifie une réalité simple :

**les leviers internes d'efficience ont déjà été largement mobilisés.**

C'est pourquoi nous devons être très clairs :

**des économies aveugles seraient une erreur historique.**

Elles fragiliseraient les équipes.

Elles dégraderaient les conditions de prise en charge.

**Et elles briseraient la dynamique engagée.**

**On ne renforce pas un système de santé sans soutenir celles et ceux qui le font vivre.**

Car aujourd'hui, l'enjeu n'est plus de demander toujours plus à l'hôpital.

L'enjeu est d'organiser autrement l'ensemble du système de santé.

Les marges d'efficience existent.

Mais elles se situent désormais à **l'échelle des territoires.**

Dans l'organisation des parcours.

Dans la gradation des soins.

Dans la coordination entre les acteurs.

**C'est là que se joue la construction du système de santé de demain.**

**À un an de l'élection présidentielle, je veux lancer un appel solennel à l'action.**

**Les communautés hospitalières sont prêtes à prendre leurs responsabilités pour porter cette adaptation de l'offre de soins.**

Mais l'hôpital ne pourra pas tout assumer seul.

**Chacun devra prendre sa part.**

Et les pouvoirs publics devront avoir **le courage** d'engager les transformations nécessaires, dans l'intérêt de nos concitoyens.

**Sans réforme profonde de notre système de santé, ce sont les patients qui paieront le prix de l'immobilisme.**

Et face aux évolutions qui sont devant nous,

**ce prix sera bien plus lourd que celui des ajustements que nous avons connus ces dernières années.**

Car nous sommes à l'aube d'un **changement d'ère.**

**Un changement d'ère démographique,**

qui exerce déjà une pression croissante sur l'ensemble de notre société.

Et, en particulier, sur notre système de santé.

Et c'est précisément pour cela que nous devons désormais penser dans le temps long.

#### **IV – La longévité est une réalité dont nous devons nous réjouir ; la planifier est désormais une nécessité absolue.**

Depuis la Seconde Guerre mondiale, notre pays a gagné plus de vingt années d'espérance de vie.

C'est une **conquête majeure.**

Une conquête sanitaire, sociale, humaine.

**Mais toute conquête appelle une responsabilité.**

Et cette responsabilité, c'est d'anticiper collectivement les transformations profondes qu'implique la longévité.

Elle interroge la place que nous voulons donner à chacune et chacun.

Elle nous oblige à repenser la santé tout au long de la vie.

**Faire santé, ce n'est pas seulement soigner.**

C'est aussi comprendre que la manière dont nous accompagnons nos aînés dit quelque chose de la société que nous voulons construire pour les générations futures.

C'est faire le choix de la **solidarité** entre les générations.

**C'est faire le choix de la fraternité.**

*« Dans les démocraties, chaque génération est un peuple nouveau »,* écrivait Tocqueville.

Mais encore faut-il que ces peuples se parlent,  
se comprennent,  
et avancent ensemble.

**C'est exactement cela, l'enjeu.**

Construire une société où chaque génération trouve sa place,  
où chaque âge de la vie est reconnu, accompagné, protégé.

**C'est cette ambition que nous portons aujourd'hui.**

Contre le risque d'une fracture entre générations.

Face à un défi de cette ampleur, il ne peut pas y avoir de réponses ponctuelles.

**Il faut un cap, une trajectoire.**

Il faut une **programmation**.

## **V – Parce que préserver la solidarité entre les générations exige de programmer la santé et la longévité ensemble**

C'est pourquoi, au terme de plusieurs mois de travail, la Fédération hospitalière de France a élaboré un cadre de loi de programmation pour **bâtir** la société de la longévité.

Un cadre structurant.

Un cadre ambitieux.

Un cadre inscrit dans le temps long.

Car nous avons une conviction simple :

**on ne prépare pas la société de la longévité avec des mesures ponctuelles, et l'on ne construit pas l'avenir avec des décisions de court terme.**

**Nous devons désormais planifier dans la durée les moyens, les professionnels et l'offre de santé dont notre pays aura besoin.**

Autrement dit : partir des besoins des Français, et non des seules contraintes budgétaires du moment.

Madame la Ministre, nous aurons l'occasion de vous remettre symboliquement ce cadre à l'issue de cette séquence.

Ce geste n'est pas anodin.

Il traduit une attente forte.

Une attente de cohérence.

Une attente d'engagement.

**C'est pourquoi nous le disons solennellement aujourd'hui :**

**la transition démographique doit être la grande cause de 2027.**

Et même davantage :

**elle doit être la grande cause du prochain quinquennat.**

Un tel défi exige une stratégie.

Une trajectoire.

Une **mobilisation de toute la Nation.**

Face à un défi aussi prévisible, l'inaction ne serait plus une erreur.

Elle deviendrait une faute collective.

**La société de la longévité ne se subit pas.**

**Elle se prépare.**

**Elle se construit.**

Et c'est tout le sens de notre engagement :

faire de la santé **un choix assumé de société.**

Un choix de solidarité.

Un choix de dignité.

Un choix pour les patients.

Un choix pour les professionnels.

Un choix pour les territoires.

**Un choix pour l'avenir.**

Parce qu'au fond, la **promesse d'une grande nation,**

c'est de pouvoir **garantir à chacune et chacun d'entre nous d'être soigné,**

**accompagné et protégé** à chaque étape de la vie.

J'ai désormais l'honneur de céder la parole à Madame la Ministre Stéphanie Rist, que je remercie très sincèrement pour sa présence aujourd'hui.

Je vous remercie.