



## **Communication sur L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP).**

10/05/2010

Par M. Bertrand DELANOË - Maire de Paris

Seul le prononcé fait foi

L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) traverse depuis de longs mois une période de fortes tensions. Dans ce contexte de conflit et de mobilisation, il était indispensable que le Conseil de Paris se saisisse de cet enjeu vital pour l'ensemble de notre agglomération.

Un premier conflit a vu le jour, lors du vote en 2009 de la loi « Hôpitaux, patients, santé et territoires » (HPST) qui prévoit que l'AP-HP entre dans le champ de compétence de l'Agence Régionale de Santé. Un débat intense s'est alors noué sur la place que la communauté médicale doit occuper dans la conduite de l'hôpital, a fortiori pour un centre aussi dense en pensée et en recherche que l'AP-HP. L'ensemble de la communauté hospitalière a alors exprimé son inquiétude face au risque de « banalisation » de l'AP-HP qui conduisait à nier sa réputation et son rayonnement, sa capacité de recherche et d'innovation en matière de soins.

Une deuxième mobilisation, en 2010, a résulté des annonces de suppressions massives d'emplois. Déjà l'EPRD 2009 (état provisionnel des recettes et des dépenses) exigeait plus de 700 suppressions d'emplois, ce qui m'avait amené avec la majorité des élus parisiens à me prononcer contre ce budget. Malgré ces efforts considérables demandés à l'hôpital, les pouvoirs publics exigent la suppression de plusieurs milliers d'emplois dans les 4 ans qui viennent, pour des économies évaluées à 300 millions d'euros. Les personnels se retrouvent de la sorte réduits à une fonction de variable d'ajustement.

Enfin, ces derniers mois, un projet de plan stratégique a été élaboré qui prévoit des restructurations importantes, notamment la réduction de l'offre des IVG, l'annonce de la fermeture de certaines maternités, ou encore le démantèlement de l'Hôpital Trousseau et la remise en cause de la prise en charge des patients contaminés par le VIH. Ces annonces ont aggravé ce climat de forte tension, elles suscitent de très légitimes inquiétudes des patients et des élus locaux.

Dans ce contexte d'annonces désordonnées, sans cadrage budgétaire, cette incertitude qui perdure pèse très lourdement sur les équipes hospitalières, qui expriment le sentiment d'une perte de repères, et parfois une profonde souffrance au travail.

De manière unanime, et à travers la mobilisation sans précédent de 900 médecins qui ont menacé de démissionner de leurs fonctions administratives, la communauté hospitalière conteste ce projet de suppressions d'emploi, qui remet en cause l'offre et la qualité des soins, voire, au-delà, le rôle et la place de l'AP-HP, si ce n'est son existence même.

En effet, l'AP-HP se caractérise par un double engagement. Par sa fonction sociale particulière, elle est un des piliers essentiels de l'accès, dans la proximité, à des soins de premier recours de qualité pour tous les habitants de la métropole parisienne. Par son excellence scientifique reconnue, elle est l'un des principaux moteurs de la médecine française.

L'AP-HP est ancrée sur un territoire. Elle est le plus grand groupe hospitalier de France, et représente plus de 10 % de l'hospitalisation dans notre pays, avec plus de 1 million d'hospitalisations et plus de 5 millions de consultations par an. L'AP-HP c'est une urgence prise en charge toutes les 30 secondes, plus de 100 naissances et de 6 greffes par jour, 50 % des malades du VIH-Sida en France, plus de 20 % des IVG pratiqués en Ile-de-France.

Au-delà d'un hôpital de recours régional, national et international, c'est un hôpital de proximité qui doit répondre aux besoins immédiats. L'offre de soins de santé primaires à Paris est d'ores et déjà préoccupante. En effet, l'offre de soin en médecine de ville accessible à tous y est défailante. A titre d'exemple, la densité de médecins généralistes de secteur 1 est très nettement inférieure à la moyenne nationale sur le quart Nord-est de la capitale et dans de nombreux territoires de la métropole. A cela s'ajoute la forte baisse annoncée du nombre de médecins en activité. Par les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), l'AP-HP est garante de l'accès aux soins pour les habitants les plus démunis.

Dans le même temps, l'AP-HP est un lieu d'excellence et de rayonnement. Elle est ainsi un centre majeur d'enseignement, de recherche et d'innovation en France. A travers ses liens quotidiens avec 11 facultés et de nombreux centres de formation, elle publie plus de 50% des articles français de recherche médicale. Elle compte de nombreux incubateurs, pépinières et fondations de coopération scientifique. En outre, l'AP-HP, premier centre d'essais cliniques en France, joue un rôle majeur dans la recherche sur les sciences du vivant, qui est un vecteur fondamental de progrès humain et de développement économique. A ce titre, l'AP-HP doit voir ses spécificités pérennisées voire renforcées, car elle se distingue par l'excellence et la masse critique de sa recherche médicale et scientifique. C'est bien l'avenir de la médecine française qui est en jeu lorsque l'on décide de l'évolution de l'AP-HP.

Enfin, l'AP-HP assure une part déterminante dans la formation, initiale comme continue, de l'ensemble des professionnels de santé.

Pour remplir au mieux ces missions, l'unité de l'AP-HP doit être préservée. Certains scénarios prévoyant son éclatement en plusieurs entités sont parfois évoqués. Or l'unité de l'AP-HP garantit la fluidité des carrières pour ses personnels et donc son attractivité, la complémentarité des offres de soins, sa fonction métropolitaine par la solidarité entre sites intra et extra muros et la densité de sa recherche médicale grâce à la création de pôles d'excellence et à la coopération entre les établissements.

Pour répondre toujours mieux aux besoins de santé de la population, l'AP-HP doit à l'évidence poursuivre sa modernisation. Une insuffisance chronique d'investissement depuis des dizaines d'années se traduit aujourd'hui par un bâti dispersé, souvent vétuste voire obsolète. La modernisation impérieuse de l'offre de soins, qui impose de repenser aujourd'hui l'organisation des soins au regard de l'évolution des pathologies, de la science, des technologies et du rôle de l'hôpital, passe donc également par des restructurations immobilières importantes. Cette modernisation, qui ne peut se concevoir qu'autour de projets médicaux concertés, doit ainsi permettre de créer des ensembles plus sûrs, plus efficaces et plus fonctionnels pour le soin et pour la recherche, autour des plateaux techniques, mais surtout autour du patient.

A titre d'exemple, en cancérologie, l'AP-HP doit désormais réorganiser l'ensemble de ses services autour de centres intégrés pour améliorer l'accueil des patients.

Pour enrichir le débat démocratique du Conseil de Paris, un groupe de travail rassemblant des élus de toutes tendances politiques, a été créé pour auditionner des représentants des différentes composantes de l'AP-HP. Ont ainsi été entendus, les organisations syndicales, les représentants des usagers, les syndicats de médecins, le mouvement de défense de l'hôpital public, le directeur général de l'AP-HP, les doyens des facultés de médecine, le collectif inter-associatif sur le VIH, les collectifs IVG, les représentants de la commission médicale d'établissement. Ce groupe a mené une réflexion féconde qui éclairera notre débat.

La municipalité parisienne a une responsabilité particulière, celle de placer ce débat sous le signe de la vérité, de la responsabilité, du respect des personnels et des patients, et de soumettre à notre réflexion plusieurs convictions.

D'abord, l'unicité de l'AP-HP, seule garantie d'une offre de soins équilibrée au service des patients, doit être et rester au cœur de toute évolution et modernisation de l'offre de soins.

En second lieu, l'AP-HP, hôpital métropolitain, doit pleinement s'inscrire dans son territoire, mais ses spécificités et son rôle de recours national et international doivent être reconnus : la triple mission de l'AP-HP, soins, recherche et enseignement doit rester le centre de la réflexion, en lien avec les universités et les organismes de recherche.

Au nom de ces principes, il est clair que le gouvernement doit renoncer aux projets de suppressions massives d'emploi, et à la convergence tarifaire pour 2012, et mettre en œuvre un plan ambitieux de retour à l'équilibre, qui tienne compte de l'ensemble des missions et des charges réelles de l'AP-HP. Pour cela, seul un plan d'investissement exceptionnel peut permettre une véritable modernisation.

En ce qui concerne les projets de modernisation de l'hôpital, qui imposent de repenser l'organisation des soins, et de restructurer les implantations immobilières, ceux-ci ne peuvent être mis en œuvre que s'ils sont acceptés par la communauté hospitalière (médecins, organisations syndicales, usagers, représentants des territoires), et toujours fondés, non sur une logique comptable, mais sur un projet de santé publique. Ainsi peut-être la concertation amènera-t-elle à revoir la cartographie des regroupements hospitaliers. Notre offre de soins n'est pas excédentaire, nos concitoyens ont droit à la meilleure prise en charge de leur santé, tant au plan curatif que préventif, tant au plan des soins de premier recours que des soins d'hyperspécialisation. Les élus des territoires concernés, et la Région Ile de France, dans un cadre qui pourrait être celui de Paris Métropole, devront être associés étroitement à la réflexion.

Enfin, il faut créer un environnement favorable à l'AP-HP, en particulier concernant le logement pour les personnels soignants de l'hôpital public. La Ville de Paris s'est déjà beaucoup mobilisée : une centaine de ménages ont été attributaires de logements sociaux sur le contingent de la Ville de Paris en 2009. La Ville poursuit ce travail en lien étroit avec l'AP-HP sur le devenir des emprises de Broussais, St Vincent de Paul ou encore St Perrine/ Chardon Lagache. Ces mutations devront permettre aussi le développement d'une offre nouvelle de logements accessibles à l'ensemble du personnel.

Le statu quo n'est pas une option envisageable. Notre choix ne peut osciller entre la résignation à l'immobilisme et la brutalité d'une régression : notre responsabilité est de mener une modernisation ambitieuse de l'AP-HP, respectueuse des personnels et utile aux patients. Même si la Ville ne prétend pas être en co-gestion de l'AP-HP, elle entend contribuer à cette entreprise indispensable, selon des méthodes respectueuses de tous. Cette évolution globale devra renforcer ce bien commun auquel Paris réaffirme son attachement : le service public de la santé.