

Vœux de Monsieur le vice-président du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

Bernard Jomier

Vice-président du Conseil de surveillance de l'AP-HP

« On transforme sa main à la mettant dans une autre » Paul Eluard.

Monsieur le représentant du Directeur général de l'Agence régionale de santé,
Monsieur le Directeur général,
Madame la Directrice générale adjointe,
Mesdames et Messieurs les doyens des Universités,
Monsieur le Président de la CME,
Mesdames et Messieurs les représentants des usagers,
Mesdames, Messieurs,
Chers collègues, chers amis,
Mesdames, Messieurs,

Je suis très heureux de vous présenter au nom de la présidente du conseil de surveillance de l'AP-HP - Mme la Maire de Paris Anne Hidalgo - et en qualité de vice-président mes meilleurs vœux pour l'année 2018. Des vœux de bonheur, de santé et de réussite pour vous, pour votre famille et vos proches.

Monsieur le Directeur Général - Cher Martin - vous venez de nous présenter les axes de réflexions et le calendrier pour conduire et amplifier le plan de transformation de l'AP-HP que vous avez initié dès le début de votre mandat.

Et pour débiter par un sujet d'actualité, je note d'ailleurs que vous, Martin HIRSCH, avez l'un des premiers cet automne à prendre la parole et à porter un message courageux et salubre sur la situation des femmes à l'hôpital et tiens à saluer la diffusion de guides que vous avez portés auprès de tous les personnels pour lutter contre le sexisme et le harcèlement sexuel .

J'y vois aussi l'occasion de faire un bilan très rapide, je vous rassure, des quatre années écoulées auprès et avec vous tous et de préciser dans quel état d'esprit nous abordons cette année 2018 porteuse de changements pour l'AP-HP.

Vous avez peut-être noté, que les sondages réalisés auprès des Parisiens au moment du renouvellement de l'exécutif de la Maire de Paris en octobre 2017, ne classaient plus spontanément comme en 2014 le domaine de la santé au rang de leurs préoccupations majeures. Peut-être est-elle devenue plus un sujet d'avancées que de polémiques ?

En tous cas, je veux saluer l'important travail de dialogue et de construction que nous - AP-HP, Ville de Paris et ARS Île-de-France - avons mené de concert avec tous pour expliciter les contraintes, les axes de progression stratégiques et garantir, à chaque étape, l'avancement des chantiers.

Il y a dans cette confiance renouvelée des parisiens à leur système de santé la réussite de l'alliance plus forte et plus ambitieuse que nous avons appelée de nos vœux au début de ce mandat pour lutter contre les inégalités sociales de santé et mettre l'égalité des territoires au cœur de notre action. Ce sont d'ailleurs bien ces principes qui nous ont amené à accompagner et défendre les projets de réorganisation de l'Hôtel Dieu, d'hôpital Nord 1 et 2 et ceux à venir de Garches, de Jean Verdier et des sites du Sud Parisien.

Nous devons poursuivre avec force en 2018 pour repenser le dispositif de permanence des soins ambulatoires, chantier que j'appelle de mes vœux depuis 2014 et lancé l'an dernier par l'ARS. Nous attendons en effet beaucoup d'un nouveau dispositif sans lequel tous les efforts entrepris pour améliorer le fonctionnement des urgences hospitalières seront contrariés sur un élément du parcours de soins tellement représentatif des limites d'une vision trop centrée sur l'hôpital et de la nécessité de mieux coordonner et responsabiliser chaque acteur du système de santé.

Vous tous, au cours des quatre dernières années, avez engagé et travaillé aux chantiers majeurs des transformations définies au plan stratégique de l'institution pour l'ouvrir sur son territoire, réaffirmer le rôle central de l'usager et consolider son excellence.

Relativement à l'ouverture sur le territoire, sans citer toutes les actions conduites, il faut souligner le foisonnement d'initiatives prises depuis 2014.

Elles se sont traduites par la mise en place d'un dialogue renforcé avec les élus du territoire, par la passation de multiples conventions de coopération avec les autres acteurs de santé publics (GHT, centres de santé, BPI...) comme privés (hôpitaux, laboratoires) et par le renforcement des partenariats avec la justice, la police, la culture... ; pas un pan de la gestion n'ayant échappé à cette volonté de co production.

Cette mutation sera d'ailleurs bientôt inscrite au cœur de nos instances puisque nous conduisons une réflexion sur l'ouverture des commissions locales de surveillance afin d'y associer tous les acteurs territoriaux de santé à la construction des parcours patients de demain. Elles incarneront l'union souhaitée de longue date et dorénavant urgente entre les professionnels de Ville et l'Hôpital.

Relativement au rôle central de l'usager,

J'ai déjà eu l'occasion de souligner le fort impact des démarches comme « le contrat médecins partenaires », ou encore celle du « label hospitalité » sur la perception et l'amélioration des prises en charge ainsi que la forte ambition pour que tous puissent bénéficier de toutes les possibilités découlant des innovations numériques au travers du futur portail patients et des promesses du Big Data.

Je veux d'ailleurs ici saluer les membres du conseil de surveillance qui se sont engagés avec ferveur sur tous ces dossiers et qui ont contribué activement à leur succès.

Face au bilan des dernières années, les conditions posées par la Ministre pour répondre à la dégradation de la situation financière 2017 à l'AP-HP, ont pu se traduire par une certaine perplexité face aux efforts déjà entrepris et au redressement spectaculaire de la situation financière ces dernières années.

Martin HIRSCH viens de vous faire part en effet d'un certain nombre de pistes pour élaborer ce plan de transformation en contrepartie, comme vous le savez, du maintien des investissements qui nous sont tellement nécessaires face à la grande vétusté d'une partie de nos infrastructures et pour conforter nos activités d'excellence comme de proximité.

Si nous partageons cet état d'esprit volontariste qui consiste, face aux contraintes budgétaires, à trouver, ensemble, les moyens de rebondir et d'innover pour assurer nos missions plutôt qu'à jouer les calamités, nous y mettons aussi des conditions :

Le Conseil de Surveillance a réaffirmé en décembre à l'unanimité sa vigilance quant à la soutenabilité des propositions qui seront élaborées d'ici juin 2018 pour le fonctionnement global des services et à la juste prise en compte des missions spécifiques de l'AP-HP. Ces sujétions résultent de l'importance

de la précarité sur son territoire d'exercice, de son rôle moteur dans le domaine de la recherche et des responsabilités sociétales et environnementales importantes qu'elle porte du fait de sa dimension et de sa taille.

Dans cet exercice, il faudra se garder de raviver des clivages archaïques tels que l'opposition entre personnels administratifs, techniques et soignants mais bien de mettre en synergie l'ensemble des compétences de la préparation du séjour au retour à domicile des patients.

De même, nous souhaitons que le projet de transfert du siège soit l'occasion de re dessiner le cadre des relations entre le siège et les GH c'est-à-dire de circonscrire les missions du siège à la stratégie et à l'accompagnement plus qu'à la gestion. L'implantation du siège sur un site hospitalier me semble de ce point de vue utile pour ancrer le quotidien des hôpitaux dans tous les esprits et au cœur de toutes les décisions.

« On transforme sa main à la mettant dans une autre » Paul Eluard.

Vous ne pourrez évidemment pas tout faire, seuls, et c'est donc avec une certaine solennité que je souhaite aujourd'hui, au nom du conseil de surveillance, interpeller le gouvernement sur la nécessité absolue de réformer l'hôpital et son financement qui est à bout de souffle.

Notre territoire et notre qualité de « Ville Monde » siège de l'APHP nous confronte à des défis spécifiques.

Nous aiderons à la documentation des spécificités de notre territoire telle l'augmentation importante de la vieillesse et de la précarité - dimension qui inclue dorénavant les migrants - tout comme nous ferons valoir l'importance du rayonnement de l'AP-HP dans le domaine des innovations de santé. Nous organiserons d'ailleurs un deuxième colloque en 2018 AP-HP VDP sur l'impact de la qualité de l'air sur la santé.

Il y a deuxièmement un consensus sur les défaillances résultant du caractère dual de notre système de santé face à l'explosion des maladies chroniques et du vieillissement. L'ensemble des bases qui a fait la force de notre système - Le modèle hôpital-U, le rôle pivot et central du médecin – sont, eux aussi interrogés. La position absolue du médecin ne tient plus et le chantier des délégations de tâches ou protocoles de coopération appelle des mesures urgentes de simplification et de valorisation. Vous travaillez déjà à construire au quotidien ces évolutions et nouvelles frontières mais il faut que cette transformation soit pensée de façon globale au niveau national. Je n'ai pas manqué de porter cette préoccupation dans le débat sur la LFSS au sénat et nous y reviendrons souvent je pense en 2018.

Enfin sur le plan du financement, la tarification à l'activité a montré ses limites et une refonte substantielle et urgente est attendue par tous les acteurs hospitaliers afin que l'hôpital puisse répondre à son rôle essentiel dans notre système de santé. La simple addition de mesures éparses de refonte de la tarification de telle ou telle activité ne sera pas suffisante pour amorcer ce changement.

Ainsi, les défis auxquels est confronté l'hôpital public peuvent et doivent être résolus par un nouvel engagement national. Mieux inséré dans les parcours de soin, doté de capacités suffisantes pour rester à la pointe de la recherche et de l'innovation, garant de l'accès égal et de la participation des usagers à ses services, notre hôpital a un bel avenir devant lui. Nous devons lui en donner les outils. On ne peut plus demander à l'hôpital d'exercer le même périmètre de missions avec les moyens actuels. Les termes de l'équation sont posés. Il faut maintenant que les choix soient faits. L'heure d'un plan Hôpital est bien venue.