

Discours de Bernard JOMIER, Vice-Président du Conseil de surveillance

Monsieur le Directeur général,

Mesdames et Messieurs les directeurs,

Mesdames et Messieurs,

Je vous remercie de votre accueil aujourd'hui au sein de votre séminaire de direction et j'ai le plaisir en premier lieu de vous présenter les vœux d'Anne Hidalgo et les miens.

En écho à l'intervention de Martin Hirsch qui a souligné l'incroyable mobilisation et réactivité des personnels de l'AP-HP pour soigner les blessés, sauvant des vies et accompagnant un nombre très important de victimes lors des attentats de novembre ; je voudrais rappeler cette très belle phrase de Jean Marie Pelt, fondateur comme vous savez de l'institut européen de l'Ecologie et décédé depuis peu :

« Il ne faut jamais sous-estimer le pouvoir extraordinaire de la bienveillance »¹.

C'est sous cette maxime que j'adresse à chacun d'entre vous, familles et proches des vœux de bonheur, de santé et de réussite.

C'est sous cet axiome, que je forme des vœux de confiance, de solidarité et de fraternité pour toute la communauté de l'AP-HP à l'aube de cette nouvelle année.

Si l'année 2015 est ponctuée, comme vous venez Mr le Directeur de l'exposer, par d'importantes réussites et avancées, elle a été aussi marquée par un certain nombre de débats clivants. C'est cette polarisation des points de vues, chacun se réfugiant au fil des discussions, dans des propos et attitudes de plus en plus absolus qui m'incite à faire le vœu d'une plus grande bienveillance de nos paroles comme de nos actes ; vœu que j'adresse aux responsables politiques, à nos autorités de tutelle et à nous-mêmes.

La Loi de modernisation de notre système de santé comporte des avancées significatives. Elle n'est pas encore, sur le plan hospitalier, au rendez-vous de toutes les ambitions qui étaient portées par la stratégie nationale de santé pour réduire les injustices sociales et environnementales et ajuster le système de financement des hôpitaux. Elle n'est cependant pas, si l'on examine les dispositions relatives au service public hospitalier et celles relatives à l'ambulatoire, un dénigrement de l'hospitalisation privée et une marginalisation de la médecine libérale. Il s'agit d'aller vers un système plus intégré au service des usagers auquel nous aspirons tous. Cette tentative dérange des intérêts peut-être légitimes d'un point de vue personnel mais il est du devoir de tout responsable politique de privilégier l'intérêt général face à des intérêts particuliers qui lui seraient antagonistes.

J'adresse ce vœu aussi à nos autorités de tutelle car dans ce contexte de crise de confiance entre les acteurs du système de soins et les pouvoirs publics, elles doivent veiller à traiter avec encore plus de

¹ Extrait du livre publié en 2014 de Jean Marie Pelt « Le monde a-t-il un sens ? »

considération les acteurs qui sur le terrain portent des injonctions parfois contradictoires et respecter ses engagements. L'exemple de la diminution en cours d'année des crédits recherche de type MERRI est une entorse au débat démocratique car la mesure n'avait été débattue au parlement et, est une entaille dans la confiance car elle a pu compromettre la réalisation des objectifs d'efficacité des CHU réputés pourtant contractualisés.

Il y a, enfin, deux événements particuliers à l'AP-HP en 2015, que je souhaiterai commenter.

Le premier est celui bien entendu de la réforme du temps de travail dont Martin Hirsch vient de rappeler les objectifs et les contreparties. La condition de la réussite d'une telle réforme, qui ne remet pas en cause le cadre légal des 35 heures, est de prendre le temps du dialogue et de l'écoute pour aboutir à un progrès partagé. Ne pas prendre part au dialogue et aux instances ne me semble pas de nature à aboutir à des solutions partagées.

J'ai l'espoir que la concertation puisse se poursuivre dans le cadre d'un dialogue renouvelé en 2016 et je fais confiance à Martin Hirsch et à vous tous pour la mener.

Le deuxième concerne le deuil terrible qui a frappé la famille, proches et collègues du professeur Megnier. Nous partageons tous une forte émotion face à cette tragédie et la volonté de comprendre les raisons d'un tel geste. Plusieurs enquêtes sont en cours pour faire toute la lumière sur les circonstances de ce drame.

Dans l'attente des conclusions, je fais un vœu d'apaisement et souhaite que les mises en cause personnelles, portées sur l'espace public, cessent. Le chagrin et la colère légitimes ne peuvent pas servir de vecteur pour des combats personnels. Il en va du respect des personnes, de la qualité de vie au travail, mais aussi du respect des autorités investies de l'enquête.

Je suis certain que Mr Hirsch et vous tous y veilleront. Respecter, ce n'est pas se taire, ce n'est pas faire l'impasse sur la méthode de gouvernance. L'adoption d'un plan pour l'amélioration de la gestion des ressources médicales et la recherche d'une plus grande implication du corps médical dans les démarches de prévention des risques psychosociaux est déjà un grand pas qui sera, je l'espère, fortement appuyée et relayée au plan national.

L'année 2015 a été aussi, comme vous venez de le rappeler, une année particulièrement riche de succès dans le domaine de la recherche ; une année particulièrement dense suite au lancement d'un nombre conséquent de plans d'actions qu'il faut dorénavant concrétiser.

Je rends hommage à l'action, qui a été la vôtre, Mr le Directeur Général, pour changer le référentiel de certains domaines de gestion comme celui juste évoqué des médecins ou encore celui de la recherche.

La création de la fondation AP-HP pour la recherche, couplée avec une stratégie de prévention des conflits d'intérêts, offre enfin un cadre juridique officiel, sécurisé et transparent pour des financements externes plus que jamais nécessaires.

Votre combativité à défendre l'accueil de volontaires du service civique aux urgences, à augmenter les moyens alloués à la prise en charge de la précarité ou encore à accueillir des réfugiés par la mise

à disposition de bâtiments non utilisés, signe la mobilisation de l'AP-HP comme acteur pleinement responsable sur le plan social, économique et politique.

Lors de la cérémonie des vœux de 2015, je vous avais dit quelques mots de notre volonté d'être une présidence engagée dans une politique de santé ambitieuse et notre attachement au développement d'une démocratie sanitaire.

L'organisation d'un congrès scientifique par l'AP-HP sur la qualité de l'air et la santé, sous l'égide de la présidence, puis d'un séminaire sur la politique de prise en charge des personnes âgées ont été deux moments forts de l'année 2015.

La COP 21, l'actualité récente d'autres capitales a souligné l'importance de la mise à disposition du savoir scientifique aux décideurs en raison de l'urgence à améliorer des conditions environnementales, clé d'une meilleure santé. Le plan parisien de santé environnementale qui vient d'être adopté par le Conseil de Paris en est une traduction directe. Vous-même avez engagé l'AP-HP dans une politique ambitieuse de développement durable.

Nous avons appuyé aussi à plusieurs reprises l'AP-HP dans ces demandes de versement de dotations attendues ou complémentaires. Il faudra remercier Mr DEVYS, le nouveau directeur de l'ARS IDF de l'écoute qui a été la sienne puisque je crois que l'AP-HP réussira à nouveau cette année à être au rendez-vous de ses engagements financiers.

Vous voyez. Nous avons à cœur de valoriser toujours plus l'AP-HP et de défendre ses intérêts quand il le faut. Mais, lorsque nos concitoyens nous demandent des précisions, s'interrogent sur la transformation et le devenir de certains sites et que nous vous relayons ces demandes, certains se plaignent de l'interventionnisme dans la gestion de l'hôpital. Nous sommes étonnés de cela.

A ceux-là, je voudrais redire :

Que la loi de santé vient de réaffirmer, encore une fois, la participation des CT à la gouvernance des hôpitaux. « Elles sont étroitement associées à la définition de leurs stratégies afin de garantir le meilleur accès aux soins et la prise en compte des problématiques de santé dans les politiques locales ». Ce n'est donc pas une lubie parisienne. Ce qui est une incongruité c'est de croire que l'on peut faire fi de l'ancrage territorial des sites de l'AP-HP.

Et, je les invite à examiner aussi, au-delà des postures, les avancées obtenues sur les dossiers de l'Hôtel Dieu et de l'hôpital Nord 2.

Notre position sur Hôtel Dieu demeure celle de l'adéquation du projet aux besoins de santé, de l'adhésion des personnels au projet et celle de l'atteinte d'un équilibre financier. Ces éléments sont aujourd'hui réunis, sous le pilotage à nouveau partagé de la direction générale et du groupement hospitalier Paris Centre. Les études complémentaires qui sont menées d'une part, pour conduire les travaux en site occupé et d'autre part, pour valoriser au mieux la partie du site qui ne sera plus utilisée à terme, vous permettront d'ici quelques mois de présenter, enfin, un projet global pour ce nouvel Hôtel Dieu.

Nous avons aussi beaucoup œuvré cette année à la recherche d'un point d'équilibre sur le projet hôpital nord 2 avec la conservation d'une offre de soins de proximité et innovante sur le site de

Claude Bernard, à Bichat. Là aussi, l'alliance avec la Ville de Paris a été cruciale pour le rapprochement des points de vue. Elle mettra tout son poids pour défendre ces choix auprès du Copermo et convaincre la collectivité ressort du futur hôpital nord 2, Saint-Ouen, de l'importance de ce projet.

Cette alliance sera tout aussi déterminante pour accompagner les chantiers « supra groupement hospitalier » que vous venez d'annoncer dans une perspective de rééquilibrage de l'offre de soins sur le territoire du grand Paris.

Bref, comptez sur nous pour continuer à être les relais constants des interrogations et des besoins exprimés par nos concitoyens.

Avec Anne Hidalgo, nous accordons une place prioritaire à la concertation et au débat, au point d'avoir érigé la démocratie participative comme une des lignes forces de toute démarche engagée envers et pour la population.

Les échanges ont été très fructueux, en particulier avec les membres du Conseil de Surveillance, lequel a été profondément renouvelé cette année. Nous avons d'ailleurs l'intention d'augmenter le nombre de séances au regard de l'intensité des débats et du nombre de chantiers d'envergure que vous lancez.

Les rencontres mensuelles avec les personnels des GH ont été poursuivies et amplifiées et je remercie tout particulièrement les directeurs des groupes hospitaliers et leurs présidents des CME locales du temps accordé pour échanger sur les enjeux de leurs établissements.

Notre priorité en 2016 sera de mieux appréhender les enjeux relatifs au virage de la chirurgie et de la médecine ambulatoire et de continuer à avancer sur la question des inégalités territoriales.

L'AP-HP s'est fixée un objectif ambitieux : réaliser 45% de ses interventions chirurgicales en ambulatoire d'ici la fin 2019. Le développement des alternatives à l'hospitalisation complète bouleverse toutes les représentations relatives à l'hôpital. De lieu de séjour, il devient de plus en plus un lieu de passage dans le sens où il est une étape dans le parcours global de soin.

Le virage ambulatoire a des conséquences sur les surfaces en raison de la diminution du capacitaire en lits, sur l'agencement architectural des hôpitaux par l'importance de l'accès aux plateaux techniques et d'une offre d'hôtels hospitaliers à proximité. Les incidences sont fortes sur les organisations et les conditions de travail. Cela demande de la transversalité dans des disciplines aujourd'hui très spécialisées. Cela nécessite une réorganisation des plages de travail entre le jour et la nuit, la semaine et le week-end. Ce n'est pas un simple virage, c'est une véritable révolution qu'il convient d'accompagner.

Ces évolutions sont encore mal appréhendées et imposent un effort accru d'explications vers la population et leurs représentants élus. C'est pourquoi, je proposerai qu'un séminaire ou un groupe de travail du Conseil de Surveillance sur la configuration demain de l'hôpital soit organisé afin de préparer et accompagner l'évolution des représentations dans ce domaine.

Ce virage pose, de façon accrue, la question de la performance de la permanence de soins et des liens de l'hôpital avec la médecine de ville.

C'est pourquoi, nous nous attacherons cette année au bilan des évolutions que vous avez mises en place au sein des urgences. Nous continuerons d'ailleurs avec la Ville de Paris d'appuyer la transformation de ces services via des subventions d'investissements. Cet effort d'envergure n'a toutefois pas de sens si nous ne luttons pas activement contre la désertification de l'offre en secteur 1 sur certains territoires de l'agglomération parisienne. C'est pourquoi, je veillerai à l'application avec la ville, sous l'égide de l'ARS, du plan Paris Med pour favoriser équitablement et durablement l'installation de professionnels de santé de secteur 1. C'est aussi pourquoi, les actions que vous avez engagées pour améliorer la visibilité de l'offre des hôpitaux et adapter la communication avec les médecins de ville sont déterminantes.

L'ensemble des préoccupations que je viens d'énumérer seront au cœur des assises de la santé à Paris que nous lancerons au printemps 2016.

Avec Anne Hidalgo, nous avons souhaité engager une vaste concertation avec les Parisiens et tous les acteurs de santé du territoire afin d'une part, de permettre aux citoyens de s'approprier les thématiques sanitaires et d'autre part de faire émerger les problématiques parisiennes en vue de partager les bonnes pratiques, stimuler les évolutions, procéder aux ajustements majeurs, et faire de la santé un déterminant de toutes les politiques publiques. Elle prendra la forme d'un recueil des attentes via une plateforme électronique de consultation et, d'échanges dans chaque arrondissement. L'AP-HP qui est un des opérateurs majeurs sera bien entendu associé à toutes les étapes de ces assises.

J'ai la conviction qu'elles permettront de faire progresser l'AP-HP et de faire progresser au global la santé des habitants !

A toutes et à tous, je souhaite un très bon séminaire !