

**Conseil de Paris – Séance des 10 et 11 mai 2010**  
**Vœu de l'exécutif sur l'Assistance publique –Hôpitaux de Paris**

L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) traverse depuis de longs mois une crise grave. Dès 2009, lors du vote de la loi « Hôpitaux, patients, santé et territoires » (HPST), l'AP-HP s'est fortement mobilisée pour préserver la place centrale du projet médical dans la conduite de l'hôpital, pour refuser une mise sous tutelle par l'Agence Régionale de Santé, et pour dénoncer un discours et une politique qui nient le rôle particulier et les spécificités du premier groupe hospitalier d'Europe.

En 2010, cette mobilisation atteint un niveau sans précédent suite aux annonces des pouvoirs publics de suppressions de plusieurs milliers d'emplois dans les 4 années qui viennent, du report de très nombreuses opérations d'investissement indispensables, et de fermetures de services. De manière unanime, la communauté hospitalière, les patients, les élus locaux ainsi que le Conseil d'administration de l'AP-HP ont a de nombreuses reprises exprimé une inquiétude légitime et contestent ces projets qui remettent en cause l'offre et la qualité des soins, ainsi que la place et le rôle de l'AP-HP.

En effet, l'AP-HP est tout d'abord un des piliers essentiels de l'accès, dans la proximité, à des soins de qualité pour tous les habitants de la métropole parisienne. Elle est ancrée sur un territoire où la médecine de ville est, par endroits, gravement défaillante, et va, de plus, continuer à décroître.

Ainsi, l'AP-HP est le principal hôpital de la Région Ile-de-France qui accueille 50 % des malades du VIH-Sida en France. Dans le domaine très sensible de la pédiatrie, l'AP-HP assure non seulement l'accueil des urgences pédiatriques de proximité mais joue également un rôle de recours régional et national essentiel. Elle réalise plus de 20 % des IVG pratiqués en Ile-de-France. Et grâce, entre autres, à la structuration des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS), elle est la garante de l'accès aux soins pour les habitants les plus démunis et les plus précaires. Il est donc nécessaire qu'elle soit dotée des moyens humains et financiers assurant une offre de soins qualitative et quantitative adaptée au territoire métropolitain, qui permette de garantir l'effectivité de droits aussi fondamentaux que l'accès à la santé et le droit des femmes à disposer librement de leur corps.

Dans le même temps, l'AP-HP est un des principaux moteurs de la médecine française. Par son engagement dans l'excellence, l'AP-HP contribue de manière déterminante à la recherche médicale scientifique, vecteur fondamental de progrès humain et de développement économique. Elle est également un lieu central d'enseignement, de formation et de promotion sociale. A ce titre, l'AP-HP doit voir ses spécificités pérennisées voire renforcées.

Pour remplir au mieux ces missions, l'unité de l'AP-HP doit être, tout d'abord, préservée, et les scénarios prévoyant l'éclatement de l'AP-HP en plusieurs entités écartés.

La mise en application, à marche forcée, de la tarification à l'activité, vers l'objectif de « convergence tarifaire » avec le privé a déjà eu des conséquences négatives fortes sur les dotations budgétaires et l'emploi à l'AP-HP ces dernières années, puisqu'il a été démontré que la T2A prend insuffisamment en compte les caractéristiques des publics accueillis à l'AP-HP et notamment des publics précaires.

Ensuite, des moyens suffisants doivent être consacrés à la modernisation de l'AP-HP. Une insuffisance chronique d'investissement aboutit aujourd'hui à un bâti dispersé, souvent vétuste voire obsolète. L'évolution des pathologies, de la science, des technologies et du rôle de l'hôpital rend nécessaire une modernisation de l'offre de soins, qui impose de repenser l'organisation des soins et d'investir pour doter l'hôpital d'infrastructures modernes. Cette modernisation 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 et surtout autour du patient.

Sur le fondement de l'ensemble de ces considérations, et pour que des réponses soient apportées à ces enjeux cruciaux,

Le Conseil de Paris émet le vœu que :

- Le gouvernement prenne des engagements forts, pour mettre un terme à l'incertitude et à la défiance actuelles, le premier d'entre eux devant être que ses propositions pour l'EPRD 2010 de l'AP/HP soient connues sans délai et que la dotation hors T2A pour les missions de service public et les charges réelles qui en découlent soit très nettement augmentée.
- Le gouvernement et l'Agence Régionale de Santé réaffirment clairement que l'unité de l'AP-HP sera maintenue et qu'aucun scénario d'éclatement n'est en réflexion.
- L'AP-HP, hôpital métropolitain, soit pleinement inscrite dans son territoire, mais que ses spécificités et son rôle de recours national et international soient également reconnus
- Le gouvernement renonce à tout plan de suppressions d'emploi et, de ce fait, à la « convergence tarifaire » pour 2012.
- Les autorités de tutelle de l'AP-HP mettent en œuvre un plan d'investissement exceptionnel, de 2 Mds d'euros supplémentaires sur 10 ans, pour permettre la modernisation de l'AP-HP
- Le plan stratégique 2010/2014 de l'AP-HP soit fondé non sur une logique comptable, mais sur un projet médical et de santé publique et qu'il soit concerté et accepté par toute la communauté hospitalière (médecins, organisations syndicales, usagers) et par les élus locaux et que, pendant la période de concertation, aucune des mesures de restructuration administrative annoncées ne soit considérée comme actée, puisqu'il reviendra au nouveau conseil de surveillance de se prononcer sur le plan stratégique.

