



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question orale n° 1373

Texte de la question

M. Pierre Gosnat interroge Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur l'évolution générale de l'AP-HP induite par le plan de restructuration stratégique.

Texte de la réponse

RESTRUCTURATION DE L'AP-HP

M. le président. La parole est à M. Pierre Gosnat, pour exposer sa question, n° 1373, relative à la restructuration de l'AP-HP.

M. Pierre Gosnat. Madame la secrétaire d'État chargée de la santé, ma question concerne le plan stratégique de l'AP-HP pour la période 2011-2014.

Si j'appelle votre attention sur ce sujet, c'est parce qu'au-delà des menaces que celui-ci fait peser sur le service public francilien de la santé, son élaboration par des technocrates s'est déroulée dans la plus grande opacité : la " communauté médicale ", les représentants du personnel et les élus n'ont en effet pas eu voix au chapitre ! D'ailleurs, dans l'hôpital de ma ville, ils ont été éjectés du conseil d'administration et des conseils de surveillance.

L'AP-HP, premier établissement public de santé en France, subit de plein fouet la violence de la politique gouvernementale de casse de l'hôpital public. Alors qu'elle a déjà été confrontée à une perte de 700 postes en 2009, et 1 150 postes en 2010, le plan stratégique de l'AP-HP 2011-2014, adopté en septembre dernier, ordonne une économie de 116 millions pour la seule année 2011, à laquelle il faut ajouter l'impact en recettes de la baisse des tarifs de 0,7 %, que vous venez de décider, soit 1 400 emplois en moins sur l'exercice 2011. D'ici à 2014, la baisse sera de 3 000 postes au minimum. Pourtant, les salariés de l'AP-HP ne cessent de dénoncer la dégradation de leurs conditions de travail et le manque cruel de personnel.

Qu'importe ! Pour faire des économies, vous ne reculez devant rien. Ainsi, le schéma de restructuration de l'AP-HP prévoit le regroupement en douze pôles des trente-sept hôpitaux franciliens. Les annonces de fermetures de services se multiplient : le service de chirurgie cardiaque de l'hôpital Henri-Mondor de Créteil ; plusieurs services de pédiatrie spécialisée de l'hôpital Trousseau ; l'hôpital Albert-Chenevier. On annonce la destruction de certains hôpitaux de long séjour, tels Joffre à Draveil, Clemenceau à Champcueil, Émile-Roux à Limeil-Brévannes, etc.

L'AP-HP prévoit également le regroupement de plusieurs services d'urgence - Saint Louis avec Lariboisière, Beaujon avec Bichat, Tenon avec Saint-Antoine -, alors que le nombre de passages dans ces services ne cesse d'augmenter. C'est la fin de la permanence des soins sur notre territoire !

À Ivry, ville dont je suis le maire, l'avenir de l'hôpital de gériatrie Charles-Foix est menacé : 250 à 300 lits vont être supprimés, alors que le vieillissement de la population nécessiterait un accroissement de l'offre en gérontologie. Quel cynisme à l'heure où le Gouvernement lance le débat sur la dépendance ! Là aussi, l'opacité règne, et il nous est très difficile d'avoir accès à des informations claires ou, du moins, fiables.

Pour vous, l'heure est à l'hôpital-entreprise et, là où le service public recule, le secteur privé se frotte les mains. Il n'y a pas d'annonce de fermeture d'établissement public de santé qui ne soit suivie d'un projet d'implantation de site privé, le plus souvent inaccessible aux personnes aux revenus modestes.

Madame la secrétaire d'État, je vous demande de suspendre l'application du plan stratégique de l'AP-HP. Il faut déclarer un moratoire sur les suppressions de postes et fermetures de services et d'hôpitaux. Enfin, tous les acteurs de la santé doivent se retrouver autour d'une table pour élaborer ensemble l'AP-HP de demain. C'est pourquoi je vous propose, à la suite des élus communistes du conseil régional, l'organisation d'états généraux de la santé à l'échelle de l'Île-de-France.

M. le président. La parole est à Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé.

Mme Nora Berra, *secrétaire d'État chargée de la santé*. Vous m'interrogez, monsieur le député, sur l'évolution générale de l'AP-HP induite par le plan de restructuration stratégique.

Le plan stratégique 2010-2014 de l'AP-HP engage l'institution dans un vaste mouvement de transformation pour offrir à la population francilienne une offre de soins plus cohérente, articulée en trois niveaux : socle d'activité de base ; soins spécialisés ; activités de référence. La création de douze " groupes hospitaliers ", le déploiement d'un nouveau système d'information centré sur le dossier du patient et la réorganisation médicale doivent permettre de constituer des masses critiques d'activité et d'utiliser au mieux les ressources en personnel médical et soignant.

En 2009 et 2010, de nombreuses opérations ont déjà permis de modifier la physionomie d'ensemble de l'institution.

Les opérations immobilières dont le terme est prévu dans les deux années à venir sont principalement les suivantes : la livraison du bâtiment BUCA - urgences, chirurgie, anesthésie - à Tenon ; la livraison du bâtiment complémentaire de cardiologie à la Pitié-Salpêtrière ; l'ouverture de Coentint-Celton 2 ; l'ouverture de la seconde tranche de la maternité de Louis-Mourier ; l'achèvement du bâtiment Laënnec à Necker-Enfants malades.

Toutes ces opérations ont été menées dans le but d'améliorer les conditions d'accueil et de sécurité, mais aussi de favoriser la mise en oeuvre des projets médicaux de l'AP-HP, en intégrant l'impérieuse nécessité de maîtriser les coûts d'exploitation des services et de s'assurer d'un retour sur investissement significatif.

Les opérations structurantes prévues par le plan stratégique 2010-2014 mais dont le calendrier de réalisation n'est pas encore précisément arrêté sont, pour l'essentiel : la restructuration de l'hôpital Lariboisière autour de deux axes, accueil et aval des urgences d'une part, neurosensoriel-tête-cou d'autre part ; la création à Garches d'une plateforme du handicap ; la création d'un centre de cancérologie intégré à La Pitié-Salpêtrière ; la restructuration de l'hôpital Avicenne, avec la création d'un centre intégré de cancérologie ainsi que de structures spécialisées en addictologie et prise en charge de l'obésité ; le regroupement sur les sites de Robert-Debré et Necker-Enfants malades de la majeure partie des activités de pédiatrie spécialisée actuellement réparties sur trois sites, dont l'hôpital Trousseau, ce dernier conservant, outre l'obstétrique, toute la pédiatrie générale et l'hémato-oncologie pédiatrique ; la reconstruction, sur un site unique, des hôpitaux Bichat et Beaujon.

Par ailleurs, l'accent sera mis sur la réorganisation des activités médico-techniques - blocs opératoires et biologie notamment - ou à forte composante technique - la réanimation à Henri-Mondor, par exemple -, en lien avec les options du projet médical retenu pour chacun des groupes hospitaliers.

M. le président. La parole est à M. Pierre Gosnat.

M. Pierre Gosnat. Bien entendu, nous ne nions pas, madame la secrétaire d'État, la nécessité de restructurations dans les hôpitaux, notamment en raison des considérables retards pris en matière d'investissements.

Cependant, vous ne répondez pas à la question, fondamentale que je vous ai posée : comment mener ces restructurations et reconcentrations alors que des milliers d'emplois sont aujourd'hui supprimés ? Il est de plus en plus difficile, pour les patients, de se faire soigner et, pour les médecins et les infirmières, de travailler. C'est à cette question précise de l'emploi que vous n'avez pas répondu.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Gosnat](#)

Circonscription : Val-de-Marne (10^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1373

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 mars 2011, page 2569

Réponse publiée le : 30 mars 2011, page 2084

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 22 mars 2011