



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## hôpitaux publics

Question orale n° 425

### Texte de la question

Mme Martine Billard alerte Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la dégradation de la situation des hôpitaux publics et particulièrement au sein de l'AP-HP. En effet, la politique développée par l'AP-HP conformément aux vœux du Gouvernement, conduit de plus en plus à un étranglement financier pur et simple des hôpitaux. Les restrictions budgétaires ne correspondent à aucun moment à des objectifs médicaux ni de santé publique clairement identifiés. Tel est le sens d'un courrier de mise en garde que lui ont adressé quarante présidents de comités consultatifs médicaux (CCM) de l'AP-HP. Représentant les 15 000 médecins de l'AP-HP, ils soulignent que depuis quelques mois « la place est aux économies à très court terme et à tout prix. Les investissements non engagés sont arrêtés. On nous demande désormais de recruter [...] sur la base d'une masse salariale constante qui conduit inéluctablement à une réduction d'emplois et compromet l'avenir ». Ainsi, à l'AP-HP, les investissements nécessaires pour maintenir ou remettre à niveau nombre de services, comme le prévoyait le plan « hôpital 2010 » sont gelés. Les réductions d'effectifs, constantes depuis des années, se sont donc accentuées avec l'application de la T2A. Le Gouvernement n'a pas voulu, lors de la discussion devant le Parlement, encadrer les effets négatifs inhérents à ce type de système de gestion. Il n'a pas tenu compte des mises en garde qui lui ont été adressées au Parlement, ni de l'exemple d'autres pays qui, dès le début, ont pris des mesures correctives à la technique de la T2A. La politique menée conduit inéluctablement un certain nombre de services à pratiquer une médecine de pénurie qui frappe de plein fouet l'AP-HP. Aussi, elle demande quels moyens supplémentaires pour l'AP-HP sont envisagés pour respecter le plan « hôpital 2010 », et quels correctifs seront apportés à la T2A pour pallier la paupérisation progressive des hôpitaux.

### Texte de la réponse

#### DÉGRADATION DE LA SITUATION DES HÔPITAUX PUBLICS

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard, pour exposer sa question, n° 425, relative à la dégradation de la situation des hôpitaux publics.

Mme Martine Billard. Je voudrais vous alerter, madame la ministre de la santé, sur la dégradation de la situation des hôpitaux de l'AP-HP. En effet, la politique développée par l'AP-HP, conformément aux vœux du Gouvernement, conduit de plus en plus à un étranglement financier pur et simple des hôpitaux. Les restrictions budgétaires ne correspondent aucunement à des objectifs médicaux ou de santé publique clairement identifiés. La santé est un investissement pour le pays. N'avoir pour seul objectif qu'une réduction à court terme des dépenses est dangereux. La qualité va en pâtir sans aucun doute, comme recule l'accès aux soins pour tous. Bien souvent les hôpitaux de l'AP-HP ne sont plus en mesure d'assumer leurs missions d'intérêt général, comme l'accueil des urgences ou celui des personnes précaires ou âgées, ces dernières y étant accueillies en grand nombre.

Un courrier de mise en garde vous a été adressé par quarante présidents de comités consultatifs médicaux de l'AP-HP. Représentant les 15 000 médecins de l'AP-HP, ils soulignent que, depuis quelques mois, " la place est aux économies à très court terme et à tout prix ". " Les investissements non engagés sont arrêtés. On nous

demande désormais de recruter [...] sur la base d'une masse salariale constante qui conduit inéluctablement à une réduction d'emplois et compromet l'avenir. "

Aujourd'hui, comme vient de l'indiquer Pierre Gosnat, le personnel de l'AP-HP sera dans la rue pour protester contre cette situation. Les investissements nécessaires pour maintenir ou remettre à niveau nombre de services, comme le prévoyait le plan " hôpital 2010 ", sont gelés. Les réductions d'effectifs, constantes depuis des années, se sont donc accentuées avec l'application de la T2A. Le Gouvernement n'a pas voulu, lors de la discussion devant le Parlement, encadrer les effets négatifs inhérents à ce type de gestion. Il n'a pas tenu compte des mises en garde qui lui ont été adressées au Parlement, ni de l'exemple d'autres pays qui, dès le début, ont pris des mesures pour corriger la technique de la T2A.

À l'heure où nous allons réfléchir à l'avenir du système de santé en France à l'occasion des discussions sur la loi portant réforme de l'hôpital et des dispositions relatives aux patients, à la santé et aux territoires, il ne faudrait pas que la volonté d'améliorer l'organisation du système de santé, aboutisse, d'une part, à une paupérisation progressive de nos hôpitaux et singulièrement de l'AP-HP, et, d'autre part, à une étatisation de l'hôpital public pour plus facilement le privatiser dans un second temps.

Faire évoluer l'organisation de l'hôpital est nécessaire, pour être plus solidaire, plus à l'écoute des patients comme des personnels, et pour conduire à une bonne utilisation des moyens disponibles, mais force est de constater que l'AP-HP, contrainte par l'application de la T2A, s'engage de plus en plus dans une politique donnant la priorité aux activités financièrement rentables. Or cette politique conduit inéluctablement un certain nombre de services à pratiquer une médecine de pénurie qui frappe de plein fouet l'AP-HP.

Aussi je vous demande, madame la ministre, si vous envisagez des moyens supplémentaires pour permettre à l'AP-HP de respecter le plan " hôpital 2010 " et quels correctifs seront apportés à la T2A pour pallier la paupérisation progressive de nos hôpitaux.

M. le président. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative*. Madame la députée, vous appelez mon attention sur la situation financière de l'AP-HP. Assistance publique-Hôpitaux de Paris est un établissement public essentiel dans l'offre de soins francilienne, nationale et sans doute même internationale car son rayonnement dépasse largement les frontières de la région, et j'entends bien qu'il conserve son rayonnement et le potentiel considérable qui est le sien.

L'AP-HP est évidemment soumise, comme tous les établissements de santé, à un mode de financement qui dépend de son activité réelle. Nous sommes sortis de la dotation forfaitaire et c'est fort heureux. Elle était d'ailleurs condamnée par tous ceux qui s'intéressent à l'hôpital public. Cette nouvelle tarification permet en effet une égalité de traitement entre les établissements et met le malade, le soin, au coeur du financement.

Un dispositif de transition a été mis en place jusqu'en 2012, qui permet aux établissements de disposer du temps nécessaire pour prendre des mesures d'adaptation. J'ai indiqué lors du débat sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 qu'un certain nombre de dispositifs d'adaptation étaient en route. J'ai en particulier exprimé mon intention de mettre en place, lors de la prochaine campagne tarifaire qui prendra effet au 1er mars 2009, deux dispositifs de modulation de la tarification à l'activité, un coefficient de sévérité, pour tenir compte des cas plus ou moins lourds qui peuvent être soignés dans les hôpitaux, et un coefficient de précarité, pour tenir compte du pourcentage de personnes en difficulté financière et sociale reçues dans les établissements. J'ai donc ainsi répondu à des observations qui m'avaient été adressées sur des problèmes que j'avais moi-même remarqués.

Face à la nécessité de répondre aux besoins de la population dans les meilleures conditions, le directeur de l'AP-HP a entrepris la préparation d'un plan stratégique articulé autour de quatre volets : la modernisation du siège, la constitution de groupes hospitaliers, un nouveau système d'information et un plan efficience. Avec le ministre du budget et des comptes publics, j'ai confié à l'IGAS et à l'IGF une mission d'appui auprès du directeur général pour l'accompagner dans cette démarche. Les inspections doivent faire des recommandations d'ici à la fin de l'année. Ce processus essentiel pour l'avenir de l'AP-HP reçoit mon soutien plein et entier.

Je tiens à préciser que la modernisation de l'AP-HP a vocation à être accompagnée, comme celle des autres établissements de santé, dans le cadre du plan " hôpital 2012 ". D'ores et déjà, un projet de construction d'un bâtiment destiné à l'accueil de patients en moyen séjour à Corentin-Celton bénéficiera de financements. La construction d'un pôle médico-chirurgical mère-enfant à l'hôpital Necker a fait l'objet d'une demande de financement. L'instruction est sur le point de s'achever.

L'AP-HP, compte tenu de la place qui est la sienne, a valeur d'exemple pour l'ensemble de l'hospitalisation. Il doit en être ainsi de son processus de modernisation.

Il m'apparaît utile de rappeler, madame la députée, que la tarification à l'activité n'implique en aucune manière une réduction des financements alloués au secteur hospitalier. Ce mode de financement présente le très grand mérite de permettre une allocation plus juste des financements et d'être évolutif.

Je rappelle aussi que nous avons les dépenses hospitalières les plus élevées du monde, que les ressources d'assurance maladie prévues en faveur des hôpitaux progressent de 3,1 % en 2009, ce qui constitue un réel effort dans le contexte de redressement utile des comptes de l'assurance maladie. Parler de pénurie est une contrevérité.

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Madame la ministre, vous ne répondez pas à l'interpellation des présidents de comités consultatifs médicaux.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Je les ai rencontrés personnellement.

Mme Martine Billard. Eux disent clairement que les investissements arrêtés ont été arrêtés et qu'ils ont des difficultés pour recruter. Pour l'instant, nous n'avons pas de réponse et l'état des hôpitaux parisiens est vraiment déplorable.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Martine Billard](#)

**Circonscription :** Paris (1<sup>re</sup> circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 425

**Rubrique :** Établissements de santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 9 décembre 2008, page 10545

**Réponse publiée le :** 10 décembre 2008, page 8289

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 9 décembre 2008