Vœux de l'AP-HP : Discours de M. Martin HIRSCH Directeur général
15 janvier 2015
Sous réserve du prononcé

Mesdames, Messieurs,

Avant de formuler des vœux, je commencerai par exprimer ma gratitude et ma reconnaissance pour la mobilisation de l'ensemble de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris au cours des journées tragiques que nous avons traversées la semaine dernière. Le professionnalisme et le sang-froid, pour ce qui concerne les interventions en urgence, la prise en charge des blessés, la prise en charge médico-psychologique, la préparation à toutes les hypothèses, la mobilisation 24 heures sur 24 ; la citoyenneté et l'émotion qui ont montré qu'avant tout l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris est une grande communauté humaine, unie par les mêmes valeurs, les mêmes vocations, les mêmes sentiments. J'ai l'habitude de dire, depuis que je la dirige, que l'AP-HP est un « parfait petit condensé de France », dans sa diversité, dans ses contradictions, dans ses défis, mais aussi dans sa grandeur, et dans sa capacité à mobiliser ses ressources extraordinaires dans les circonstances exceptionnelles. Je ferai tout mon possible pour que cette « énergie positive », cet attachement à des valeurs qui transcendent les différences entre les fonctions, les catégories, les générations, puissent continuer à vivre et à être partagés. Si la journée portes ouvertes, dont la deuxième édition aura lieu le 30 mai prochain est un moment privilégié pour en faire la démonstration, elle peut aussi se faire, à plus petite échelle et à plus grande fréquence au sein de nos groupes hospitaliers.

Ma gratitude et ma reconnaissance, je les exprime aussi pour tout ce que vous avez accompli tout au long de cette année où nous avons collectivement tenu le cap que nous nous étions fixés. Je suis allé au moins une fois dans chacun de nos 37 établissements, il n'y a pas une semaine où je ne sois pas allé plusieurs fois échanger dans les hôpitaux, dans les services, autant pour les coups durs que pour les inaugurations, parfois sans autre raison que d'entendre vos messages, vos attentes, vos idées et de comprendre votre quotidien. Et sachez qu'il en reste toujours quelque chose et qu'on retrouve dans notre programme de travail, les discussions que nous avons en comité de direction, sur les constats que ses membres font en allant à votre rencontre. J'ai partagé avec vous les préoccupations d'une bonne préparation face au risque Ebola et la fierté des contributions décisives apportées au progrès médical tout au long de l'année – je pense à la première intervention chirurgicale in utero, je pense à la distinction d'Orphacol, une nouvelle belle réussite de l'établissement pharmaceutique de l'AP-HP, la nouvelle avancée des pistes de thérapie génique pour les « bébé- bulles » mais aussi aux formidables projets distingués par un trophée du patient, aux projets de recherche infirmiers superbement portés ou l'ouverture d'une première unité de gérontopsychiatrie, parmi beaucoup de belles innovations. Et il y en aura d'autres.

Pour un Directeur général, exprimer des vœux devant celles et ceux qui travaillent, ce n'est pas simplement émettre des souhaits, c'est prendre des engagements. Je le fais devant vous en ayant conscience que ces engagements, pour être tenus, nécessiteront aussi votre engagement.

L'année dernière ici même, j'ai pris des engagements. Je me suis efforcé d'y être fidèle, avec l'équipe que j'ai l'honneur d'animer, le comité de direction générale et les directions de groupes hospitaliers, ainsi que le directoire. Et j'apprécie la qualité des échanges avec la CME, ou au sein des instances que je préside.

Je ne prétendais pas qu'en une année nous transformerions l'AP-HP et nous pourrions d'emblée avoir un impact concret pour l'ensemble de celles et ceux qui travaillent, pour l'ensemble des patients. Mais j'étais convaincu que l'on pouvait nous réapproprier un objectif commun, nous battre ensemble pour des principes, partager un état d'esprit et nous doter des moyens de nous transformer.

Je suis aussi impatient que vous de faire bouger l'AP-HP et je suis lucide. C'est pour cela que je ne suis pas venu à la tête de l'AP-HP en coup de vent, mais que j'inscris mon action dans la durée, ce qui pour moi ne rime pas avec lenteur.

Je sais pourtant que si on demandait aux 100 000 professionnels de l'AP-HP si les choses se sont améliorées en 2014, une majorité des réponses se partagerait entre l'idée que « rien ne change » et celle selon laquelle « ça continue à se dégrader ».

Je ne prétendrai pas que le quotidien a changé. Je pense en revanche sincèrement que nous nous sommes dotés d'instruments pour agir, et pour agir en profondeur. Cela a été ma préoccupation tout au long de l'année. Cette année a été dominée par l'adoption de notre projet d'établissement, et je vous garantis que si nous mettons en œuvre la stratégie qu'il contient, dans toutes ses composantes, l'Assistance Publique sera nettement plus forte. Oui, l'AP-HP doit être Ouverte, Unie et Innovante, en renforçant les coopérations qui traduisent sa responsabilité de CHU de l'Ile de France, en améliorant sensiblement ses relations avec la médecine de ville, pour faciliter le parcours du patient, en déployant une stratégie numérique, en approfondissant sa démarche qualité, en rénovant ses partenariats avec les universités et l'Inserm. Et l'AP-HP ne doit jamais renier sa mission sociale, que je considère comme indissociable de sa responsabilité de soins et que nous confortons par des partenariats avec des initiatives associatives, comme cette année pour l'optique et l'audition.

L'année 2014 a vu l'adoption d'un plan de programmation de ses investissements sur les 10 prochaines années, dont la réalisation transformera l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, et dont les traductions les plus spectaculaires seront la réalisation du nouvel hôpital Lariboisière - hôpital Nord 1 -, et la transformation des hôpitaux Bichat et Beaujon dans un Hôpital Nord 2, en remerciant les deux groupes hospitaliers et l'université d'avoir réfléchi à une stratégie commune pour faire aboutir ses deux projets majeurs. Il traduit aussi le lancement de la mise aux normes des blocs et de la réanimation de Mondor attendue depuis 3 ans ; l'humanisation de nos structures de soins de longue durée à commencer par Saint-Périne et la priorité accordée à la rénovation du centre du polyhandicap de Garches. L'année 2014 a permis la conclusion d'un protocole d'accord-cadre sur le dialogue social, avec les représentants de l'immense majorité des personnels de l'AP-HP, destiné à instaurer davantage de confiance mutuelle et à insuffler un nouvel état d'esprit dans les relations sociales. L'année a vu l'adoption d'une stratégie pour le cancer, et d'une stratégie globale d'amélioration des urgences, toutes les deux assorties d'objectifs exigeants à l'égard des patients et que nous nous obligerons à tenir. C'est également l'accord avec la Mairie de Paris sur la vente de Saint Vincent de Paul, après plusieurs années de négociation et avant un partenariat plus global avec la ville de Paris, qui sera conclu en ce début d'année 2015. C'est l'accord avec la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris, qui au-delà de l'épreuve du feu de la semaine dernière, sera bientôt officialisé et celui avec le service de santé des armées, qui traduit une solidarité forte, tournée vers l'avenir, de nos deux organisations.

L'année 2015 sera une année charnière pour l'AP-HP. C'est une année exigeante. Nous devons améliorer notre trajectoire financière pour atteindre en 2016 l'équilibre budgétaire tout en ayant fait le choix de maintenir haut notre niveau d'investissement et d'améliorer le service rendu aux patients.

Présenter des vœux en négligeant les contraintes économiques et les défis que nous avons à relever sur le plan budgétaire seraient des vœux pieux. Présenter des vœux en évoquant uniquement les contraintes seraient des vœux creux.

En 2015, l'AP-HP, comme l'ensemble du système hospitalier, comme l'ensemble du système de santé, comme l'ensemble du système public doit réaliser des efforts, pour apporter sa contribution à la maîtrise et à l'efficacité des dépenses publiques. L'idée que c'est une perspective qui puisse vous enthousiasmer ne m'effleure pas. Dire que cela peut être une opportunité peut paraître provocateur. Mais, pourtant, je suis convaincu que nous pouvons réussir à en sortir renforcés.

Comme d'autres, l'AP-HP connaît aussi ses doublons, ses pesanteurs, ses sources d'inefficacité, ses sources de gaspillage. Si l'on parle d'efficience, ce n'est pas seulement que le mot fait plaisir aux technocrates, c'est parce qu'il y a de l'inefficience. Si j'en parle ici, c'est parce que vous êtes, en réalité, unanime à la dénoncer. Je n'ai pas entendu un seul d'entre vous ne pas me parler de ce sujet. Ces défauts sont-ils les mêmes pour chacun d'entre vous ? Non. Est-ce qu'il y a un accord sur la manière d'y remédier ? Très partiellement. Est-ce que ceux qui les dénoncent se sentent directement concernés ? Rarement. Est-ce qu'une fois identifiés, ils sont faciles à résoudre. Non. Est-ce qu'on doit se décourager et y renoncer ? Bien sûr que non.

D'abord, parce que ce manque d'efficience est source de démoralisation. Comment cela se traduit-il ? Ce sont ces médecins qui menacent de quitter l'AP-HP et le service public, parce que décidément il y aurait trop de gâchis et trop peu de décisions structurantes. Ce sont ces personnes qui ont le sentiment de subir. Ce sont des directeurs d'hôpitaux – dont je tiens à souligner ici le professionnalisme et le sens du service public – qui peuvent se sentir désarmés ou dans l'incapacité de conduire pleinement leurs missions. Ce sont ces patients qui, après avoir loué la qualité médicale et le dévouement des personnels se demandent comment nos défauts d'organisation peuvent persister. Ce sont ces éternels sujets que l'on traîne d'année en année, en disant « on n'y pourra jamais rien ». C'est cette concurrence que nous sommes capables d'exacerber en notre sein, ce qui réjouit la concurrence externe. On nous décrit comme un « paquebot », métaphore qui revient le plus souvent quand on parle de l'AP-HP, mais on a parfois surtout l'impression qu'on n'est pas dans le même bateau. Et moi, je ne souhaite pas que le navire coule. Je souhaite le conduire à bon port.

Ensuite, parce que cette inefficience est synonyme d'insuffisante qualité des soins. Parce qu'elle peut accroître les risques pour les patients. Et également les risques pour les personnels. C'est quand nous ne pouvons pas porter les transformations qu'on n'en est réduit à multiplier les contraintes tatillonnes, parce qu'elles sont les seules manières, à défaut d'autre chose, de pouvoir contrôler des évolutions qui nous échapperaient.

Enfin, parce qu'elle est l'ennemi de l'innovation et du progrès. Chaque fois que nous nous dispersons pour de mauvaises raisons, nous perdons des ressources qui pourraient être consacrées à l'innovation et au progrès médical. L'AP-HP ne peut continuer à maximiser les inconvénients de la taille et à en minorer constamment les avantages !

Comment nous en sortir ? Comment allons-nous procéder ? Je voudrais insister sur quelques pistes

Première piste : La Transparence et l'équité. Tous nos services n'ont pas les mêmes performances. Il n'y a pas de raison, qu'en fonction de l'histoire, certains soient mieux dotés que d'autres, en médecins ou en personnel paramédical. Nous diffuserons, à partir de cette année, des indicateurs qui permettront d'objectiver ces différences, de partager ces informations pour aider les uns à s'aligner sur les plus performants. Cela permettra davantage d'équité. On peut prendre quelques exemples. D'un service à l'autre, le taux d'occupation n'est pas le même. Le taux d'utilisation des blocs opératoires connaît de grandes variations. Le nombre de patients traités dans des hôpitaux de jours n'est pas le même rapporté à la taille de l'équipe médicale. Certains ont donc besoin de plus de moyens et, pour cela, d'autres de rendre des moyens. Nous ne le ferons pas juste avec des calculettes, mais dans un cadre dont nous discuterons le référentiel avec la communauté médicale et les représentants du personnel. Nous répondrons ainsi à une demande légitime qui nous est régulièrement formulée.

Deuxième piste : le regroupement autour de pôles médicaux forts. Je le rappelle, nous ne sommes pas une simple fédération de groupes hospitaliers, rêvant chacun d'être un CHU à lui tout seul, parce qu'il en a la taille (et l'ambition et le rayonnement), autosuffisant, se sentant davantage rival l'un de l'autre que complémentaire. Cela doit changer. D'abord, rien ne nous interdit d'exercer une « préférence AP-HP » et nous devons l'encourager. Ensuite, rien ne nous oblige à avoir finalement des plateaux techniques moins performants que ceux d'établissements plus petits, parce que nous disséminons nos moyens. Je ne fais pas de la taille l'Alpha et l'Oméga de la stratégie. Mais, pousser le paradoxe à avoir, y compris au cœur de Paris, des services qui tournent aux deux tiers quand pour d'autres le délai de rendez-vous est de plusieurs mois, à quelques centaines de mètres de distance n'a aucun sens et ne rend service à personne. Nous avons indiqué que notre stratégie devait s'intéresser au « supra GH ». Nous avons identifié des premières disciplines dans lesquelles la réorganisation s'imposait et elle se réalisera en 2015. Quand nous construisons un nouveau bâtiment d'ophtalmologie, ce n'est pas pour faire comme avant. A l'inverse, c'est la constitution de pôles forts qui nous permettra de nous équiper en robots si nous l'estimons nécessaire. C'est une meilleure organisation en cancérologie qui nous permettra d'améliorer nos prises en charge.

Troisième piste : la Concordance des temps. Le temps humain est probablement la ressource la plus précieuse que nous avons. C'est aussi la plus chère. Ce n'est pas la mieux utilisée. Il y a des temps morts, des temps inutiles, des temps gâchés, des temps discordants, d'où il résulte une pression parfois insupportable lorsque le temps doit être compensé, lorsqu'il faut courir après le temps. Nous devons aller à la reconquête du temps. Faire perdre moins de temps en paperasserie. Faire perdre moins de temps en désorganisation. Faire perdre moins de temps en formalité. Faire perdre moins de temps aux médecins, aux paramédicaux, aux patients. L'AP-HP connaît une révolution importante avec le virage ambulatoire, tant en médecine qu'en chirurgie.

C'est ce que traduisent nos résultats 2014, avec une augmentation sensible de l'hospitalisation partielle et c'est ce qu'appelle notre plan stratégique. Il faut, pour accompagner, faciliter, accélérer ce mouvement que nous adaptions aussi nos organisations de travail.

Cette reconquête du temps passe notamment par le lancement d'une réflexion ambitieuse sur l'organisation de nos rythmes de travail. Pour prendre un exemple : Faut-il vraiment que la moitié des personnels de l'AP-HP travaille chaque jour 7h36 ? Ou peut-on envisager des évolutions ? Ne s'aperçoit-on pas que nos organisations conduisent à des plannings régulièrement remis en cause - qui s'apparente à l'hyperflexibilité - un absentéisme d'usure, une perte de repères, assorti d'une rigidification pénalisante : par exemple lorsqu'une équipe du matin ne peut travailler l'après-midi en « grande équipe » ? Il nous faut trouver une meilleure adéquation entre le rythme de travail et l'activité du service ou du pôle.

Pour cela, je souhaite que nous puissions en discuter sereinement pour le faire évoluer résolument, en tenant compte de la réalité des groupes hospitaliers. Je préfèrerais que moins de minutes accumulées qui font des dizaines de milliers de jours à rattraper, nous redonnent de l'oxygène pour consacrer plus de temps à la formation, plus de chance à la promotion professionnelle, plus de stabilité dans les plannings, davantage de coordination dans les emplois du temps et moins d'absentéisme in fine. C'est une négociation sociale dont je n'ignore pas la difficulté, qui pourra s'ouvrir mais que nous pouvons mener pour que les efforts réalisés conduisent à un résultat équilibré bénéfique à l'AP-HP, bénéfique pour ceux qui y travaillent et contribuant, malgré les efforts d'efficience, à agir pour la sauvegarde des emplois au lit du malade. Nous ferons rapidement des propositions aux partenaires sociaux pour que nous puissions adopter une méthode de travail et nous ferons en sorte que cela soit l'occasion, si nous aboutissons, de pouvoir renforcer l'encadrement de proximité, qui est aujourd'hui le point faible de nos organisations et la source de mécontentements à l'ensemble des niveaux de l'hôpital. Le soutien de l'encadrement est clairement une priorité de l'institution que je dirige.

Quatrième piste : l'engagement dans le développement durable. L'année 2015 sera l'année de la grande conférence sur le climat et de la loi sur la transition énergétique. C'est une formidable opportunité dont doit se saisir l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris pour concevoir un programme d'ensemble de « développement durable », dont l'un des axes principaux sera l'énergie. Nous avons une facture d'énergie annuelle de 100 millions d'euros que nous devons réussir à baisser de 20% sur la durée du plan stratégique. Nous avons engagé les discussions avec l'agence pour le développement d'économie d'énergies et nous avons identifié plusieurs sujets, comme la question des déchets ou des transports, sur lesquels nous pouvons engranger des progrès sensibles. Notre établissement a beaucoup à y gagner.

Cinquième piste, qu'on pourrait appeler l' « Economie participative ». Il y a 100 000 personnes qui travaillent à l'AP-HP, il y a au moins 100 000 idées sur ce qu'il faudrait faire pour éviter certains gâchis. Parfois des idées ponctuelles, parfois des idées plus ambitieuses ou transposables à plusieurs sites. Nous organiserons les circuits et les procédures d'instruction pour ne pas laisser ces idées se perdre dans les dédales de l'AP-HP et nourrir le ressentiment « ils nous demandent des efforts alors qu'on pourrait si facilement économiser en suivant nos idées ».

Sixième piste : l'Intéressement des acteurs. J'entends souvent reprocher qu'on ne recueille pas le fruit de ses propres efforts. Tel service s'est transformé pour générer des économies, il n'en voit pas la couleur. Parfois même telle discipline ou tel Groupe hospitalier considère qu'il a fait des efforts ou qu'il pourrait en faire, mais qu'il n'est pas sûr d'en toucher le bénéfice. Je comprends cette frustration. Chaque entité, à un niveau à définir pour ne pas être ingérable, doit percevoir une partie du fruit de ses efforts. Nous avons amorcé le mouvement nous allons l'accélérer, le généraliser.

Septième piste : la Valorisation. La loi devrait très prochainement nous permettre de créer une filiale pour mieux valoriser nos innovations et une filiale pour valoriser notre savoir-faire à l'international, de ce qui s'appelle désormais officiellement « Greater Paris University Hospitals ». Sur ces deux points, nous pouvons, j'en suis persuadé, tirer des ressources substantielles, en utilisant ces deux outils juridiques dont nous étions privés. Nous devons, à l'instar des grands établissements de santé dans le monde, avoir une valorisation à la hauteur de notre réputation et de notre production.

Toutes ces actions devraient nous redonner des marges de manœuvre pour réaliser les projets qui nous tiennent à cœur et tenir les engagements que nous avons vis-à-vis de nos malades et de nos tutelles et utiliser au mieux le formidable potentiel hospitalo-universitaire de l'AP-HP.

Les efforts que nous avons à réaliser sont la condition de notre modernisation que nous devons conduire tout au long de ce plan stratégique pour en recueillir progressivement les fruits.

D'abord la modernisation numérique. Des décisions importantes ont été prises en 2014 : un virage et une accélération. Certains hôpitaux commencent à voir les gains d'Orbis, d'autres en subissent encore les difficultés, tandis que l'enquête de satisfaction montre, comme on dit pudiquement, « de réelles marges d'amélioration ». C'est la lourde responsabilité de la toute nouvelle direction des systèmes d'information, qui aura compétence sur l'ensemble du champ, mettant fin à une anomalie dans une institution où l'informatique est un enjeu aussi crucial. Au bout du printemps 2015, nous mettrons en place le paiement en ligne, pour les patients – plutôt que ces innombrables lettres de rappels – et ouvrirons le nouveau site internet, plus informatif pour les patients. J'ai également décidé, pour accélérer la révolution numérique à l'AP-HP de créer un conseil numérique de l'AP-HP associant médecins et techniciens pour servir d'aiguillon à notre déploiement numérique et permettre aux innovations de se diffuser plus rapidement, y compris des applications pour mobiles. Enfin, nous pouvons annoncer qu'en 2015, le Wifi bas débit, sera déployé partout dans l'AP-HP et sera gratuit pour tous, patients et personnels.

Ensuite la modernisation de la recherche. Il y a eu de belles réalisations en 2014, de belles publications, de belles premières, de beaux partenariats, de belles victoires dans les appels d'offres. Il doit y avoir une plus grande souplesse, une plus grande vision stratégique, une meilleure valorisation. N'oublions pas que nous sommes cinquièmes au monde, en termes de publication, parmi les institutions de santé et que nous entendons bien le rester !

L'année 2015 sera une année de transformation profonde du Département de la recherche clinique et des Unités de recherche clinique. J'ai entendu les attentes très fortes et légitimes. Je sais ce que représente la recherche pour les équipes. Un moteur, une singularité, une motivation, une exigence, une reconnaissance, une passion. Je vous garantis que les changements seront à la hauteur de ses attentes. Nous nous appuierons bien évidemment sur les IHU et les DHU qui ont permis de mieux structurer nos efforts et nos coopérations avec nos partenaires, au premier rang desquels l'INSERM et les Universités, partenaires que nous aimons tant, dans le respect mutuel que nous nous portons.

Nous intègrerons la recherche en économie et la recherche en organisation, de même que la toute nouvelle mais prometteuse recherche en soins infirmiers, en appui de cette recherche translationnelle. Investir dans la recherche, c'est façonner notre avenir plutôt que de le subir.

Troisième élément de modernisation, ce que j'appellerais la « modernisation de la confiance ». La confiance ne se décrète pas, elle se conquiert et s'entretient. Il s'agit de la confiance des patients, d'abord, que nous mesurerons en continu puisque nous avons décidé de généraliser cette année les enquêtes de satisfaction en ligne, dans tous les services de l'AP-HP et de rendre publics leurs résultats. Il s'agit de la confiance à l'égard de notre réputation, que nous améliorerons par une politique active de prévention des conflits d'intérêts, chantier délicat, mais qu'il est important de ne pas repousser à des délais incertains. Confiance dans nos relations internes également, avec des partenaires sociaux qui savent que je les respecte et dont je sais qu'ils sont moins conservateurs qu'on ne veut bien le prétendre, car ce qu'ils veulent conserver avant tout ce sont les valeurs du service public que nous partageons ; avec des instances médicales, au niveau central et au niveau de chaque Groupe hospitalier dont la légitimité est précieuse et l'implication forte sur les sujets essentiels.

L'année 2015 sera une année de changements législatifs. J'ai parlé des premiers changements qui concernent les filiales, viendront ensuite les changements de la loi de santé publique, qui se fonde sur l'idée que le parcours du patient « au bon endroit pour le bon soin » est essentiel. Nous sommes concernés au premier chef et notre engagement dans des collaborations avec les hôpitaux généraux, avec la médecine libérale, nos changements de prise en charge, faisant davantage place à l'hôpital de jour, aux soins externes, à l'hospitalisation à domicile, à la télémédecine, nous permettront réellement de pouvoir être un très grand centre hospitalier qui se développe sans générer de l'« hospitalo-centrisme », mais en inventant un « hospitambulisme », dont la réalité sera aussi existante à construire que le néologisme - dont j'assume l'entière responsabilité - peut vous paraître étrange !

J'ai conscience de ne pas avoir cités tous les projets, traités tous les sujets, identifié tous nos objets d'attention de l'année 2015, pour ne pas allonger le propos. Mais sachez que vous êtes toutes et tous concernés et je sais que l'AP-HP peut compter sur l'ensemble d'entre vous. Et c'est avec une grande sincérité que je vous souhaite de trouver en 2015 l'envie de vous dépasser, de vous investir et de puiser dans votre contribution aux avancées de l'AP-HP, les sources de motivation, d'engagement et d'épanouissement qui rende une année belle.