

Discours de Roselyne Bachelot-Narquin,
Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports,
à Metz
Sous réserve du prononcé

Monsieur le Préfet,

Monsieur le Maire,

Mesdames et Messieurs les parlementaires,

Madame la Directrice Générale , Mesdames et Messieurs les Directeurs,

Mesdames et Messieurs les membres du corps médical,

Mesdames et Messieurs les représentants des personnels,

Mesdames et Messieurs,

Chers amis,

Permettez moi tout d'abord de vous remercier pour la qualité et la chaleur de votre accueil pour mon premier déplacement en milieu hospitalier. J'y suis très sensible.

J'ai souhaité axer cette première visite sur le thème des restructurations et des recompositions hospitalières. C'est pour l'hôpital un enjeu majeur, qui va dominer la période qui s'ouvre devant nous.

D'ores et déjà, le Président de la République a, à Dunkerque, où j' étais à ses côtés, défini une orientation forte. Il a tracé, lors de cette visite, la voie vers une nouvelle répartition des missions des établissements sur le territoire et il a souhaité que s'instaure rapidement une réflexion sur ce thème.

Cette réflexion doit conduire à un réexamen de l'implantation des activités de soins au sein des établissements de santé au regard des changements de tous ordres que connaît notre pays.

Ces adaptations doivent permettre de mieux prendre en charge les besoins de soins et l'évolution démographique des territoires. Dans cette démarche, je poursuis un objectif : la qualité des soins. Je veux être la Ministre de la qualité des soins. Il s'agit, selon les cas, de la préserver, de la faire progresser ou de la rétablir.

Certaines pratiques, comme la chirurgie ou plus généralement les activités interventionnelles, ont fortement évolué. Elles requièrent un matériel coûteux et des équipes pluridisciplinaires ; elles doivent être regroupées pour en garantir l'excellence et la sécurité. D'autres activités, comme la médecine, les soins de suite, la gériatrie, les soins non programmés... doivent au contraire être assurées au plus près de nos concitoyens dans un souci constant de proximité.

La modernisation de l'offre que j'entends promouvoir doit apporter une meilleure réponse aux besoins de santé de nos concitoyens, tout en développant la qualité des soins aussi bien pour les actes très techniques que les soins de proximité en zone rurale comme dans les villes. Cette action repose sur un triptyque : excellence, sécurité, humanité.

Ces principes trouvent à s'appliquer de manière particulièrement éclairante en Lorraine. Le lancement d'opérations de recomposition acceptées par les acteurs et le développement d'alternatives à l'hospitalisation traditionnelle comme l'hospitalisation à domicile, comme j'ai pu le constater ce matin même à Sainte-Blandine, sont autant d'exemples qui doivent inspirer tous les acteurs de la santé. L'hospitalisation à domicile permet de limiter les durées d'hospitalisation tout en offrant des soins de qualité sur le lieu de vie du patient, parmi les siens.

Nous avons en France actuellement près de 8000 places d'H.A.D. installées et l'objectif est de monter résolument à 15000 en 2010.

En effet, dans les domaines de la chirurgie ou de l'obstétrique, il n'est plus possible de diluer les moyens, surtout quand la ressource première, les médecins, se raréfie. Il s'agit, pour notre système hospitalier de s'adapter à la réalité de la baisse de la démographie médicale. De plus, chacun le sait, la qualité d'un acte dépend de l'entraînement à sa pratique. Le maintien des compétences des praticiens exige un seuil d'activité minimum. D'ailleurs, les Français ne s'y trompent pas qui préfèrent de plus en plus se déplacer vers les sites reconnus pour leurs qualités dans ces disciplines.

Je voudrais l'affirmer ici avec force : la transformation d'un établissement c'est un renouveau, pas un abandon.

Les restructurations permettront de développer la proximité des soins, par le redéploiement de nouveaux services mieux adaptés aux personnes, en particulier les personnes âgées, avec l'assurance d'une meilleure prise en charge globale. Ces opérations ne doivent pas supprimer des emplois, mais bien plutôt permettre d'en créer dans des domaines différents et plus adaptés aux besoins et aux attentes de la population.

Sur ce sujet, il faut tenir un langage de vérité en expliquant, avec pédagogie et transparence, les actions qui sont à mener.

J'en suis bien consciente, ces opérations ne pourront réussir que si elles sont accompagnées, portées par l'ensemble des acteurs et des partenaires et les usagers de l'hôpital.

Le plan Hôpital 2012, doit permettre d'engendrer près de 10 milliards d'euros d'investissement. Sa circulaire d'application sera publiée dans les

prochains jours, et constituera un levier exceptionnel de modernisation des établissements et de leur système d'information.

Les restructurations doivent s'envisager par territoires de santé. Et les choix de localisation des nouveaux établissements doivent se faire sur des critères objectifs incontestables vis à vis de la population du territoire concerné. J'insiste sur ce dernier point, qui conditionne en grande partie l'adhésion à la réforme qui s'annonce.

La Lorraine, est, je vous le disais en introduction, une région qui se prête de manière exemplaire à ces évolutions. Je voudrais donc insister à titre d'illustration sur quelques projets remarquables, à commencer par le projet de réorganisation de 5 établissements de santé du Bassin houiller.

Cet ensemble couvre un bassin de population de 300 000 habitants.

Au terme de plusieurs années de réflexion et de concertation, un consensus a été obtenu auprès des élus et de la communauté hospitalière dans son ensemble et je m'en réjouis. Le projet repose sur la construction d'un plateau technique unique prenant en charge les patients dans la phase aiguë de leur pathologie et le maintien en proximité d'une prise en charge d'amont et d'aval.

Une cellule d'accompagnement de la réorganisation sera mise en place avec les représentants du personnel pour l'élaboration d'un protocole de gestion des ressources humaines. On ne fait valablement évoluer l'hôpital qu'en associant ceux qui y travaillent à cette évolution.

Le second projet concerne les établissements participant au service public hospitalier de METZ, BELLE-ISLE, SAINT ANDRE et SAINTE BLANDINE.

Ces trois établissements ont bâti un projet commun conçu autour du parcours du patient. Il ne faut jamais hésiter à le redire : le patient est au cœur du projet hospitalier, il constitue sa raison d'être.

Ce projet qui lie à la fois la qualité de l'organisation et le volume d'activité sera, j'en ai la certitude, aussi attractif pour les usagers que pour les jeunes praticiens en recherche d'installation. Il assure ainsi sa pérennité et son efficacité. Je l'approuve sans réserve.

Dans le même esprit, les opérations de modernisation de l'offre de soins engagées au nord comme au sud du département doivent se poursuivre.

La construction du nouvel hôpital sur le site de MERCY, accompagnée financièrement par le Plan Hôpital 2007, doit s'accompagner d'une organisation du CHR en synergie intelligente avec le site de THIONVILLE. Cet ambitieux projet sera également l'occasion de mettre en place le pôle femmes – mères – enfants. Celui-ci regroupera sous l'égide d'un syndicat inter hospitalier, les activités de la clinique Sainte Croix et du CHR dans le domaine de la gynécologie, de l'obstétrique et de la pédiatrie.

Le Centre Hospitalier Jean Monnet d'Epinal, qui a vécu les moments difficiles que l'on sait, doit poursuivre l'élaboration du projet médical coordonné, visant à la mise en place du pôle sanitaire spinalien unique réunissant le centre hospitalier public et la clinique privée, sur le site du plateau de Justice.

Enfin les transformations engagées par le CHU de NANCY, et notamment la constitution d'un plateau technique unique sur le site de l'Hôpital Central, partent de la même logique et seront également accompagnées.

Ce renouveau hospitalier ne pourra cependant intervenir, j'y insiste, sans les personnels, qui se donnent sans compter pour permettre la prise en charge de nos concitoyens dans les meilleures conditions possibles. Tous, ils font honneur au service public hospitalier et je veux devant vous, une fois encore, leur rendre hommage.

Je sais les valeurs de dévouement et d'abnégation qui sont les leurs, je sais leur conscience professionnelle élevée. Médecins, infirmières, aides-soignants, personnels administratifs : je sais leur exigence vis à vis d'eux-mêmes, au détriment, souvent, de leur vie de famille. Je sais les conditions souvent difficiles dans lesquelles ils exercent leur métier.

Je sais combien ces qualités conduisent bien souvent à l'oubli de soi, au don de soi. J'en ai eu, le 22 mai avec le Président de la République, et aujourd'hui à METZ de nouveaux exemples. C'est pour ces raisons que nos compatriotes sont - à juste titre - fortement attachés à leur hôpital.

Ma responsabilité de ministre consiste précisément à permettre à cette formidable somme de talents, héritière d'une longue histoire qui va d'Ambroise Paré à Pasteur, d'aborder dans les meilleures conditions les défis du XXI^{ème} siècle : technicité accrue, évolution de la démographie médicale, mais aussi modification des comportements qui fait, par exemple, que le rapport à la douleur a profondément évolué au cours des dernières décennies.

Que l'on ne compte pas sur moi pour me complaire dans la nostalgie d'un hôpital d'hier trop souvent idéalisé. Je veux être la ministre qui aura su préparer, pour notre pays, l'hôpital de demain. Cela suppose de tenir à tous les partenaires de l'hôpital un langage de vérité. C'est à cette condition qu'ensemble nous irons

vers une nouvelle organisation des soins qui privilégie la rationalité au rationnement.

Pour répondre à ce vaste et beau défi, je sais que je peux compter sur vous !

Je vous remercie.