

Alerte à l'Hôtel-Dieu de Paris

Communiqué du Pr Loïc CAPRON, président de la commission médicale d'établissement (CME) de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), le 1^{er} août 2013

Le « nouvel Hôtel-Dieu de Paris » a été inauguré en 1878. Il reprenait le nom du plus vieil hôpital de Paris. On venait d'en raser le dernier avatar, de l'autre côté du Parvis Notre-Dame, là où trône maintenant la statue de Charlemagne et ses leudes.

Je suis très attaché à l'Hôtel-Dieu car j'y ai longtemps travaillé : comme stagiaire (1969), comme externe (1970-1973), comme interne (1976), puis comme chef du service de médecine interne (1995-2003).

J'en ai connu les couloirs et les terrasses grouillant de blouses blanches et de capotes bleues.

J'y ai côtoyé de très grands patrons. J'y ai découvert et compris ce qu'est une équipe soignante.

Des milliers de malades m'y ont honoré de leur confiance.

Malheureusement, après le zénith des années 1970, j'ai aussi vu cette immense bâtisse se rider et se vider au fil des ans, pour cause d'inadaptation de plus en plus criante aux exigences de la médecine moderne. Les pluies d'orage font ça et là dégouliner l'eau à l'intérieur, la structure est bourrée d'amiante et en infraction avec les règles de sécurité contre l'incendie : l'Hôtel-Dieu n'aurait d'avenir en hospitalisation traditionnelle que si on y engloutissait des centaines de millions d'euros. De quoi du moins construire un nouvel hôpital moderne ailleurs en Île-de-France, bien mieux placé et conçu que des murs et des toits intouchables au cœur historique de Paris, où soigner à la manière du XXI^e siècle relève aujourd'hui de l'utopie.

Voilà pourquoi depuis plus de dix ans, service après service, l'Hôtel-Dieu se vide de ses lits et de ses blocs opératoires. L'ophtalmologie sera la dernière à partir, en 2016.

Le Code de la santé publique confie au président de la CME la charge d'améliorer la qualité et la sécurité des soins, ainsi que l'accueil et la prise en charge des usagers. Dans son [vote du 13 novembre 2012](#), la CME a quasi unanimement tiré la conclusion qui s'impose : fermer le SAU (service d'accueil des urgences) de l'Hôtel-Dieu car il ne possède plus l'environnement exigé pour soigner correctement les malades. Sans même attendre le départ du dernier service d'appui (la médecine interne), maintenir ce SAU serait flouer les Parisiens, de manière irresponsable et condamnable, en les mettant à la merci d'un accident grave dû à l'insuffisance de moyens.

Telle est la véritable alerte qu'il convient de lancer à l'Hôtel-Dieu.

À cela, certains opposent que la fermeture du SAU de l'Hôtel-Dieu va compliquer plus encore qu'elle n'est la prise en charge des urgences au centre de Paris. On va mettre en péril la santé des gens en augmentant leur temps d'accès aux soins. Comme si Paris était un désert hospitalier ! Cette autre alerte-là plaît pourtant car elle justifie le maintien du SAU ; elle préconise donc la restauration à l'Hôtel-Dieu d'un ensemble hospitalier traditionnel. Ce projet *dit alternatif* mobilise tous les tenants de l'immobilisme – que leurs motifs soient politiques, syndicaux ou simplement nostalgiques. **Cette autre alerte** tient aujourd'hui le devant de la scène médiatique. Elle doit cela à son **opportunisme** qui fédère les conservatismes de tout poil, mais elle est **factice car remédiable**.

Depuis un an, le Siège de l'AP-HP et la CME travaillent avec diverses instances pour lever la difficulté : urgentistes et tout spécialement ceux des SAU de Lariboisière et Saint-Louis, Saint-Antoine, Pitié-Salpêtrière et Cochin ; internistes et gériatres des mêmes hôpitaux ; SAMU et pompiers. Un plan minutieux et cohérent de redistribution des flux a été mis sur pieds. L'expertise de ses concepteurs pluridisciplinaires et le renforcement organisé des SAU concernés offrent le maximum de garanties.

En outre, l'Hôtel-Dieu se dotera d'une consultation polyvalente sans rendez-vous, assurant 24 heures sur 24, l'accueil des personnes à la quête d'un avis médical sans délai. L'offre de soins sera complète et sécurisée : présence sur place d'un plateau technique (imagerie et biologie) et d'une ambulance de réanimation (SMUR).

Ce dispositif testera enfin, en grandeur nature, les possibilités :

1. de réduire la pression sur les SAU en proposant au public une prise en charge moins lourde, moins coûteuse, mais tout aussi efficace que les urgences traditionnelles ;
2. d'enclencher une authentique coopération académique entre médecine hospitalière et médecine générale, alliant les soins, l'enseignement et la recherche.

Telle est l'amorce du futur Hôtel-Dieu. Je lui souhaite le succès car elle servira de base à la suite du projet. L'enrayer maintenant, c'est désorienter et décourager les personnels soignants qui veulent s'impliquer ; c'est hasarder, en prétendant l'éviter, la déliquescence mortifère de l'hôpital qui occupe le centre de la capitale.

Pouvons-nous aujourd'hui nous tromper d'alerte sanitaire ? faire rater à l'Hôtel-Dieu la première marche de sa renaissance ? nuire impunément à la santé des Parisiens et gaspiller impudemment les deniers publics ?

La loi m'ordonne de parler. Je le fais aujourd'hui solennellement. Ceux qui refuseront de m'entendre doivent, comme moi, être disposés à s'en justifier le jour venu.

Loïc CAPRON, le 1^{er} août 2013