

Discours de Monsieur Martin Hirsch
Directeur général de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris

Inauguration du Scanner
Hôtel Dieu
Le 19 novembre 2014

Nous sommes réunis aujourd'hui pour inaugurer officiellement un nouveau scanner, que j'ai annoncé au début de l'année 2014 et qui fonctionne depuis le début du mois de septembre.

Un scanner plus performant permettant des images de meilleure qualité et une moindre irradiation. Un scanner à la fois utile pour le service d'urgence, pour la meilleure prise en charge des patients atteints d'un cancer, pour les besoins de l'unité médico-judiciaire.

Un scanner qui a nécessité un investissement important, mais justifié, de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, tant pour l'acquisition d'un équipement moderne que pour les travaux permettant de le faire fonctionner.

Un scanner qui marque notre volonté de doter l'Hôtel Dieu d'un plateau technique performant et à ce service de reconquérir une activité, différente de celle qu'il a connu. Les années qui précèdent ont été marquées par une forte baisse d'activité, consécutive aux départs des services d'hospitalisation. Les années qui viennent connaîtront une forte hausse d'activité, en prenant en charge des patients ambulatoires et en rendant service à des patients qui proviennent des autres hôpitaux de l'AP-HP.

C'est l'occasion aussi d'affirmer notre ambition pour l'Hôtel Dieu.

Je sais que les choses avancent moins vite que vous le souhaiteriez et moins vite que je le désirerais.

Vous savez qu'il y a encore beaucoup de détracteurs de l'Hôtel Dieu qui préféreraient célébrer l'acte de décès de cet hôpital plutôt que de se projeter dans son avenir. La crainte est encore répandue, chez de nombreuses personnes qui travaillent dans d'autres hôpitaux de l'AP-HP, parfois pas loin d'ici, parfois de l'autre côté du périphérique que le projet de l'Hôtel Dieu se fera au détriment d'autres projets de ces hôpitaux, que tout euro investi à l'Hôtel Dieu est un euro de moins investi dans d'autres établissements. Cette crainte se manifeste régulièrement, jusqu'au cœur de la commission médicale d'établissement. Chaque fois que nous évoquons les efforts que nous avons à réaliser pour respecter nos engagements financiers et notre cadre budgétaire, j'entends « fermez donc l'Hôtel Dieu ». J'entends aussi les inquiétudes de celles et ceux qui sont attachés à ce site, qui ont craint son bradage, ou sa mort à petit feu et qui souhaitent mettre toute leur énergie dans un projet d'avenir, ancré dans l'AP-HP, contribuant à l'offre de soins au cœur de Paris.

Eh bien, je ne fermerai pas l'Hôtel Dieu. Je considère que ceux qui font ce calcul se trompent.

Je suis convaincu que l'AP-HP sera fière d'avoir gardé l'Hôtel Dieu en son sein, de lui avoir donné un avenir. Quand on a des convictions fortes, ce qui est mon cas, notamment sur ce sujet, on ne se laisse pas déstabiliser, ni par les calculs à court terme, ni par les mauvaises humeurs, ni par les craintes infondées.

Le Directoire a été sans ambiguïté dans les orientations qu'il a adoptées le 16 septembre dernier : « L'hypothèse d'une cession est close » a-t-il décidé, en actant dix points, constituant la charpente d'un projet médical. Je rappelle à ceux qui l'auraient oublié qu'il ne s'agit pas simplement d'un document engageant le directeur général mais l'ensemble du directoire, qui comprend le Président de la CME qui en est l'un des Vice-Présidents, et que cet hôpital a connu trop d'hésitations pour qu'on ne tienne pas parole.

Parmi ces dix points, le premier est consacré aux urgences. Il fait référence à un groupe de travail, dont la présidence a été confiée au Professeur Carli. Comme le directoire l'avait acté, un groupe de travail a été mis en place et a rendu ses conclusions au cours de la deuxième quinzaine d'octobre, en proposant des orientations dans le cadre d'un fonctionnement bi site avec le SAU de l'Hôpital Cochin.

Ses propositions ont été adoptées par un groupe de travail qui comprenait le chef du service des urgences, la responsable de l'unité de l'Hôtel Dieu, d'autres chefs de service ou urgentistes de l'AP-HP. Plusieurs séances de travail ont permis à ce groupe de converger sur un projet, dont les conclusions m'ont été remises. Elles confirment, comme nous l'avions indiqué dès le mois de juin avec la stratégie globale d'amélioration des urgences que l'hôtel dieu peut jouer un rôle utile.

Les membres du groupe de travail ont tous fait preuve d'une grande responsabilité en proposant un projet réaliste, cohérent, progressif et utile. Elles prévoient une augmentation de l'activité, une orientation de patients ne nécessitant pas de soins lourds et la possibilité pour ceux-là d'être transportés vers l'Hôtel Dieu par des véhicules sanitaires, dans le cadre d'une régulation tenant compte des spécificités du site. A ce propos le rapport précise « L'ensemble du groupe de travail souligne l'importance d'une prise en charge sécurisée compte tenu du contexte particulier de ce projet. En conséquence, l'extension d'activité sera d'abord expérimentée et évaluée sur des transports par ambulances régulées par le SAMU de Paris. Elle pourra se faire dès que les protocoles de prise en charge seront élaborés et validés, dans un cadre contractuel, avec les différents services et sites partenaires. En complément une expérimentation doit débiter cet hiver avec la BSPP et les SAMU de l'APHP sur la régulation médicale des premiers secours vers toutes les structures de soins de premiers recours (SAU, mais aussi centres de santé, MMG, cabinets médicaux). Dans ce cadre, et après expérimentation dans d'autres SAU, une orientation de VSAV (Véhicules de Secours et d'Assistance aux Victimes) régulés vers le SAU Hôtel Dieu dans des situations cadrées est envisagée. »

Le temps d'appropriation de ce travail peut être variable selon les responsabilités qu'on exerce.

Pour ma part, j'ai rapidement fait connaître aux membres du groupe mon accord avec les propositions qu'ils formulaient, ceci d'autant plus que le groupe de travail incluait les responsables directement concernés et des médecins, dont certains membres de la CME, dont la compétence ne pouvait être mise en cause. Je redis ici mon soutien à ces propositions et ma volonté qu'elles puissent être mises en œuvre rapidement, ce qui n'empêche pas de respecter les précautions et les conditions posées par le rapport .

L'Hôtel Dieu fait partie du groupe hospitalier HUPC (Hôpitaux Universitaires Paris Centre. Je vous rappelle que j'avais posé la question de son autonomisation au début de l'année, mais qu'une préférence s'était exprimée pour le maintien dans le groupe. Il est donc normal que j'ai, dans mon approbation, considéré qu'il nous fallait qu'elle ne suscite pas d'opposition de la gouvernance du

groupe hospitalier, comme sur tout sujet interne à un groupe hospitalier, et notamment du président de la communauté médicale. Celui-ci n'a pas encore fait connaître sa position, parce qu'il considère que les difficultés rencontrées dans le service d'accueil des urgences de Cochin, qui a justifié qu'il demande un audit, ne lui permette pas aujourd'hui d'avoir les assurances que ce projet pourrait être mis en œuvre dès maintenant compte tenu des facteurs d'instabilité actuels. Nous soutenons le groupe hospitalier pour aider à ce que le service des urgences retrouve des conditions de travail plus sereines et soutiendrons les préconisations de la mission d'audit diligentée par le directeur et le président de la Commission médicale d'établissement locale.

Le Président de la CME a fait part, encore hier en CME, de son souci légitime que la sécurité des soins soit garantie. C'est un souci que nous partageons et il m'a semblé que le groupe de travail le partageait. Je ne vois pas comment il peut y avoir de divergences sur ce point. S'agissant spécifiquement de la régulation, il propose une phase expérimentale qu'il qualifie de phase à blanc où l'on vérifierait sur les orientations proposées, que la régulation a bien sélectionné les patients qui correspondent aux critères retenus pour être orientés vers l'Hôtel Dieu. Je propose que cette expérimentation commence sans délai. Je pense qu'elle peut se réaliser pendant deux semaines et que ces enseignements seront utiles.

Je souhaite ainsi mettre chacun face à ses responsabilités. Pour ma part, j'assume les miennes. J'ai estimé, au printemps, que ma responsabilité était que l'APHP se dote d'une stratégie globale des urgences pour réduire le délai de prise en charge, qui lorsqu'il est excessif, va à l'encontre de la qualité et de la sécurité des soins. Cette stratégie nous l'avons présentée en juin. Ma responsabilité, dans ce cadre, c'est que toutes les équipes de l'APHP et tous les sites, puissent être mobilisés, pour que les patients puissent être traités au mieux. C'est pour cela que nous avons considéré que l'Hôtel Dieu pouvait contribuer au succès de cette stratégie, en faisant confiance aux professionnels qui y exercent et à une organisation de l'APHP et du SAMU qui permettent d'y traiter les malades en fonction de leurs besoins. Je suis disposé à toutes les évaluations possibles et à tenir compte des résultats de toutes les évaluations, dès lors qu'elles ne sont pas dilatoires, ni des prétextes à l'immobilisme.

Nous avons utilisé ces dernières semaines pour que des études soient conduites permettant de nous proposer des scénarios sur l'utilisation des espaces de l'Hôtel Dieu et puissent nous donner des éléments techniques sur la nature des activités que nous pouvons y mener, dans le cadre du document adopté par le directoire, qui sera éclairé et approfondi par un groupe de travail de la CME, montrant l'implication de la CME sur ce sujet. Je ferai en sorte qu'au cours de la première quinzaine de décembre, une séance de travail se tienne avec les représentants du personnel sur ce sujet pour que nous puissions partager l'état de la réflexion, recueillir les points de vue, les associer à la concertation.

Vous savez que je n'ai pas souhaité supprimer les lits d'urgence de psychiatrie mais au contraire faire de la santé mentale un axe fort du projet de l'Hôtel Dieu, qui s'inscrit dans un souhait de l'AP-HP de renforcer son organisation et la lisibilité de son organisation en santé mentale. Cela fait partie des axes sur lesquels nous pourrions avancer.

Vous savez que le rapprochement avec l'hospitalisation à domicile, dont je souhaite un fort développement, parce que le service public de l'hospitalisation à Domicile est un atout que l'APHP doit renforcer sera un atout pour l'Hôtel Dieu et sur lequel je souhaite des avancées rapides.

L'installation de la chaire « Hospinnomics » à l'Hôtel Dieu depuis la rentrée est un élément clé de la mise en place d'un pôle fort, original, pouvant avoir un large rayonnement allant de la santé publique à l'économie de la santé et la pharmaco-économie en passant par la prévention et la recherche clinique.

L'instruction de la création de lits halte soins de suite à l'Hôtel Dieu est un élément important de nos partenariats avec la Ville de Paris et les acteurs du médico-social et d'un renforcement de la mission sociale de l'Hôtel Dieu.

Nous avancerons sur ces dix points d'un projet médical qui trouvera sa place dans un site qui comprendra un axe logements, soutenu par la ville de Paris, un renforcement de la crèche, avec la possibilité de répondre à une demande importante d'accueil d'enfants handicapés et d'autres projets sur lesquels nous discutons avec nos interlocuteurs de la ville de Paris et les grandes institutions du monde de la santé.

Ce n'est donc pas le moment de baisser les bras, ni de les agiter trop d'ailleurs. Mais c'est le moment d'avancer, semaine après semaine, mois après mois, pour stabiliser un projet cohérent et le faire aboutir. Je rappelle que j'ai pris l'engagement d'un Hôtel Dieu, qui globalement trouve son équilibre financier sans que son déficit pèse sur l'APHP et de trouver, par un plan de cession fléché et des partenariats qui nous permette d'en financer la rénovation sans que cela se fasse au détriment des opérations aujourd'hui inscrites au PGFP (Plan Global de Financement Pluriannuel). C'est un défi que nous relèverons.

L'Hôtel Dieu et singulièrement le devenir de ses urgences a été un facteur de division dans l'APHP, de conflits, de combats. Comme vous le voyez, comme vous le savez, les plaies ne sont pas refermées. Je passe beaucoup de temps à essayer de rapprocher des points de vue, parfois diamétralement opposés, parfois changeants, parfois violemment exprimés. Je ne cherche pas à ce qu'il y ait des vainqueurs ou des vaincus. Je cherche à ce que l'énergie dépensée par les différents protagonistes se concentre à nouveau vers un objectif positif, celui d'avoir un Hôtel Dieu au travail, un Hôtel Dieu au service des patients, un Hôtel Dieu qui, finalement, retrouve sa place dans la communauté de l'APHP.

Si nous réussissons, c'est l'ensemble de l'Assistance-Publique qui sera fière d'avoir su donner un avenir à l'Hôtel Dieu et non pas d'avoir cédé à une logique marchande, à une politique d'abandon et de renoncement. Je sais que l'abandon et le renoncement ne font pas partie de votre caractère, sachez qu'ils ne font pas partie du mien non plus. Je me suis efforcé de tenir l'ensemble de mes engagements et je continuerai à le faire. Je sais pouvoir compter sur la communauté de l'Hôtel Dieu dans ce chemin difficile, pavé d'embûches mais qui doit nous conduire à démontrer que nous avons raison, parce que c'est l'intérêt de la santé publique.