

Paris, le 23 juillet 2014

3, avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Standard : 01 40 27 30 00
Télécopie : 01 40 27 55 77
secretariat.dg@sap.aphp.fr

Message aux personnels de l'Hôtel-Dieu

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Mesdames, Messieurs,

Vous travaillez dans un hôpital riche de son histoire, mais au cœur des défis que traverse notre hôpital public et qui a déchaîné les passions depuis de nombreux mois. Pour vous, cela a pu signifier de l'instabilité et de l'incertitude sur votre avenir professionnel et des difficultés dans l'exercice même de vos fonctions. Soyez assurés que j'en tiens le plus grand compte au quotidien.

J'ai souhaité, depuis ma nomination comme directeur général de l'AP-HP, chercher une solution pragmatique à la situation de blocage que j'ai pu constater et redéfinir un véritable projet pour l'Hôtel-Dieu, un projet qui fasse de celui-ci une composante essentielle du projet de l'AP-HP tout entière, un projet utile, qui comporte des activités médicales, majoritairement ambulatoires, des activités partagées pour l'ensemble de l'AP-HP, y compris des activités de recherche, des activités répondant aux ambitions de la Ville de Paris de la ville de Paris et pouvant être financées par elle, ainsi que des logements.

Je souhaite aujourd'hui vous adresser un point d'étape sur le projet et vous exposer ce qui est prévu au second semestre.

1. Point d'étape sur le projet Hôtel-Dieu de Paris à la fin du premier semestre

Dans la période récente, plusieurs initiatives ont été prises concernant le devenir de l'Hôtel-Dieu. Elles viennent ainsi poser les premières pierres du nouveau projet.

D'abord, entre le mois de mars et le début du mois de juin, un comité stratégique a été mis en place et s'est réuni régulièrement, en ma présence, pour nous aider sur le projet médical. Il était composé du Pr Jean-François Bergmann, du Pr Pierre Carli, du Pr Jean-Yves Fagon, du Pr Marion Leboyer, du Pr Pierre Lombrail, du Pr Lise Rochaix, responsable scientifique de la chaire Hospinnomics, ainsi que du Dr Gilles Duhamel, en mission d'appui de l'IGAS et du Pr Michel Fournier, représentant l'agence régionale de santé Ile de France.

Il a procédé à des auditions et certains d'entre vous ont pu présenter leurs projets devant le comité.

Sur la base de ces réflexions et des auditions conduites, il a été possible de dégager des lignes de force et des orientations que j'ai présentées au Directoire au début du mois de juin.

Dans la même période, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris a élaboré une « Stratégie globale d'amélioration des Urgences », qui a été rendue publique le 10 juin, après avoir été présentée à la CME. Cette stratégie intègre le site de l'Hôtel Dieu en lui donnant une place nouvelle et spécifique, afin de permettre aux Parisiens d'accéder rapidement à un avis, une consultation médicale, un plateau technique, lorsque leur situation ne justifie pas d'intervention lourde.

Concrètement, dès lors qu'un dispositif de régulation aura été contractualisé entre la BSPP et le SAMU, pourrait être proposé un accès « régulé » à l'Hôtel-Dieu aux patients adressés par les ambulances ou les véhicules de la BSPP. De plus, l'Hôtel-Dieu resterait le lieu d'ancrage du véhicule du SMUR et une organisation « bi-site » des urgences serait mise en place, avec le site principal de Cochin.

Ensuite, par une lettre du 17 juin, suite à des propositions formulées par la principale organisation syndicale de l'AP-HP concernant le devenir de l'Hôtel-Dieu, traduisant une reprise d'un dialogue constructif, j'ai confirmé par écrit un certain nombre de points qui soulevaient des interrogations.

Le Conseil de surveillance du 19 juin, puis le bureau de la CME du 2 juillet m'a donné l'occasion de pouvoir exposer les premières orientations générales que nous souhaitons donner à l'Hôtel Dieu. Elles comprennent notamment, pour la partie médicale, l'intégration d'une polyclinique de consultation adossée à un plateau technique et à un hôpital de jour, la place spécifique dans le dispositif d'accueil des urgences, le maintien des urgences médico-judiciaires parisiennes, le développement d'un centre intégré de psychiatrie et la possibilité d'hospitalisation en SSR, en lits HSS, en lien avec le Samu social. Elles prévoient également de renforcer le pôle « santé publique » par des équipes pouvant travailler sur l'économie de la santé, dans le cadre de partenariats, dont le premier a été concrétisé avec l'école d'économie de Paris avec la création d'une chaire dénommée « Hospinnomics ». Il a été proposé à la ville de Paris de pouvoir localiser à l'Hôtel-Dieu certains des projets municipaux en matière de santé. Et nous avons proposé qu'une partie de l'Hôtel-Dieu puisse être consacrée à des logements.

Ces réponses, qui ont été accueillies plutôt favorablement par l'ensemble des acteurs, témoignent d'une prise en compte des préoccupations exprimées par les représentants du personnel et constituent un véritable infléchissement par rapport au projet initial.

La présidente du conseil de surveillance, Mme Anne Hidalgo, a apporté son soutien aux orientations générales de ce projet, que je serai amené à formaliser prochainement dans un document d'orientation soumis à la concertation avec toutes les parties prenantes.

Dans le même temps, le plan stratégique a été présenté aux instances de l'AP-HP. S'agissant de l'Hôtel-Dieu, le plan stratégique indique que : « *Les orientations concernant l'avenir de l'Hôtel-Dieu, présentées au conseil de surveillance du 19 juin 2014, doivent encore être précisées, dans le souci permanent de la cohérence du projet avec la stratégie médicale et avec la trajectoire financière de l'AP-HP tout entière* ». Le plan stratégique a fait l'objet d'un avis favorable de la CME le 8 juillet et a été adopté par le conseil de surveillance le 9 juillet.

Enfin, le plan global de financement pluriannuel (PGFP) - qui a également fait l'objet d'un avis favorable de la CME et d'une information devant le conseil de surveillance - fait explicitement référence à l'Hôtel Dieu en ces termes : « *Concernant le projet de transformation de l'Hôtel-Dieu, il convient de préciser que son coût en investissement, et par symétrie les revenus de cessions fléchés vers cette opération, ne sont pas déterminés dans le présent PGFP, compte tenu des travaux encore en cours sur les objectifs du projet et les équilibres économiques associés. Ce projet, une fois ses contours stabilisés, pourra être précisé dans le plan de financement pluriannuel à l'occasion de son actualisation prévue chaque année avec la présentation de l'EPRD.* ».

Vous constaterez ainsi qu'au cours de ce semestre, des étapes importantes ont été franchies, pour donner de nouvelles perspectives à l'Hôtel Dieu et pour sortir des situations de blocage. Mais d'importants jalons sont encore devant nous.

2. Les prochaines étapes du second semestre

Dans le prolongement de l'avis rendu par la CME du 8 juillet sur le plan stratégique et le PGFP, il va nous falloir au cours du second semestre préciser les orientations générales ici rappelées et passer à la construction concrète du projet. Dans ce but, j'ai défini une méthodologie de travail que je souhaiterais vous présenter.

Premièrement, il me paraît nécessaire d'avancer prioritairement sur le dossier des urgences. C'est pourquoi, un groupe de travail, sous la présidence conjointe du Pr Pierre Carli et de Christine Welty, directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités, vient d'être constitué. Il sera notamment chargé de concrétiser les mesures annoncées afin qu'elles soient opérationnelles pour l'hiver 2014 – 2015, période habituelle de tension dans les services d'urgence, puis déclinées sur toute la période du plan stratégique.

Il convient d'insister sur le fait qu'un groupe de travail spécifique sera plus spécialement chargé de préciser la place du SAU de l'Hôtel-Dieu dans le dispositif des urgences, pour conforter la notion de service « bi-site » telle qu'elle a été annoncée le 10 juin et précisant l'appui apporté par l'Hôtel-Dieu aux autres services d'accueil des urgences intra-muros.

De même, conformément à l'engagement pris avec les représentants du personnel, la question du devenir des personnels actuellement en contrat à durée déterminée (CDD) au service des urgences sera traitée pour que des réponses adaptées puissent leur être apportées dès la rentrée, tenant compte de la nouvelle organisation et des perspectives de montée en charge.

Deuxièmement, un document d'orientation stratégique sur l'hôtel Dieu, en cours de préparation et détaillant les orientations données le 19 juin au Conseil de surveillance, s'attachera au contenu du projet dans ses multiples aspects, médical, d'enseignement-recherche, de santé publique et accompagné d'un volet financier respectant l'objectif d'un équilibre d'exploitation et d'un financement des investissements nécessaires par des cessions. Il précisera aussi les thèmes et le calendrier de travail des groupes thématiques – outre celui sur les urgences - chargés de poursuivre la réflexion sur le projet du nouvel Hôtel-Dieu. Je viendrai vous présenter son contenu à la rentrée.

Troisièmement, nous veillerons à une meilleure articulation entre la direction du site et l'équipe en charge du projet. Dans cet esprit, la direction du site aura notamment pour mission d'assurer le lien entre l'équipe projet et les personnels sur le site de l'Hôtel Dieu.

Quatrièmement, nous organiserons, à la fin de l'été, le renforcement des équipes de santé publique par l'installation sur place de la chaire d'économie de la santé et des équipes qui y participeront, pour que les collaborations, nouées par des conventions, puissent se concrétiser dans le travail quotidien.

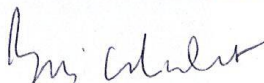
Enfin, une attention particulière sera portée au plateau technique de l'Hôtel-Dieu. C'est ainsi que, comme je m'y étais engagé, je vous confirme le remplacement du scanner au mois d'août. S'agissant de l'anatomie-pathologie, le système actuel est très insatisfaisant (pièces anatomiques prélevées lors d'intervention à Cochin ; envoyées sous vide à l'Hôtel Dieu ; retournées à Cochin). Dans ces conditions, le transfert de l'anatomie-pathologie doit s'effectuer début septembre. Pour la biologie, il est prévu de pouvoir installer des automates pour assurer les analyses 24h/24 dans le service des urgences de l'Hôtel-Dieu et que parallèlement, s'engage une réflexion spécifique à la biologie, avec les responsables du groupe hospitalier, pour discuter des options d'organisation compatibles tant avec le dimensionnement des activités qui se développeront à l'Hôtel Dieu qu'avec les opportunités offertes par le plateau technique particulièrement performant à l'hôpital Cochin.

Pour conclure, je souhaiterais insister sur deux points régulièrement soulevés lors de mes échanges avec les personnels et leurs représentants.

Le premier concerne la nécessité d'une information régulière sur les changements ou projets en cours. Pour répondre à cette attente, nous publierons dès la rentrée de septembre une lettre d'information mensuelle sur l'Hôtel-Dieu qui permettra ainsi de vous tenir informés des décisions envisagées en toute transparence.

Le deuxième a trait à la qualité du dialogue social avec les représentants du personnel, dialogue qu'il me semble indispensable de développer dans la phase nouvelle qui va s'ouvrir. Sans des relations sociales apaisées, il ne peut y avoir de vision partagée des évolutions ou adaptations nécessaires. Cela implique aussi de bâtir des relations de confiance et, surtout, de respect mutuel afin que chacun puisse travailler en toute sérénité.

Je sais que vous avez été soumis à rude épreuve tout au long de ces derniers mois, mais je compte sur vous pour participer au projet qui doit nous aider à faire de l'Hôtel-Dieu un laboratoire de l'hôpital de demain, mieux ancré dans la ville et répondant aux besoins de santé des Parisiens.



Martin Hirsch