

Conseil de Paris des 12, 13, 14 et 15 décembre 2016

Sur proposition de Danielle Simonnet,

Vœu en faveur du renoncement par l'AP-HP de la procédure d'appel d'offres en cours concernant l'Hôtel-Dieu

Considérant que le Président de la République a décidé de confier à l'architecte Dominique Perrault et au Président du Centre des monuments nationaux, Philippe Bélaval, une mission d'étude et d'orientation sur ce que pourrait être la place de l'île de la Cité à l'horizon des vingt-cinq prochaines années, en accord avec la Mairie de Paris, et que cette mission d'études devait également prendre en compte l'avenir de l'hôpital Hôtel-Dieu,

Considérant que le 23 novembre 2016, les marchés d'appel d'offre dans le cadre d'un accord cadre de maîtrise d'oeuvre pour la restructuration de l'Hôtel-Dieu ont été publiés au BOAMP par l'avis 16-167-347, avec date butoir de réception des offres en date du 19 décembre 2016, choix en commission d'appel d'offre dans les trois mois et donc exécution des débuts des travaux dès début mars 2017,

Considérant que ni Dominique Perrault et Philippe Bélaval, ni l'AP-HP, ni la Ville de Paris n'ont organisé de réelles concertation avec l'ensemble des acteurs concernés (les associations de l'île de la Cité, les professionnels de santé de l'Hôtel-Dieu, les représentants de son comité de soutien et les associations de patients),

Considérant que les documents de l'appel d'offre lancé par l'AP-HP, ne correspondent pas au projet du devenir de l'hôpital Hôtel-Dieu, détaillé dans un document daté de février 2016 et présenté le 2 juin 2016 au CHSCT de l'Hôtel-Dieu, et élaboré alors par l'AP-HP en lien avec la Ville de Paris, que la répartition suivant les ailes de l'établissement n'est plus d'actualité,

Considérant que la nouvelle programmation architecturale vise à réduire à un cinquième de la surface totale pour des activités de soins, soit un projet médical réduit à des consultations, à un centre diagnostic et très loin d'être à la hauteur des besoins,

Considérant que derrière les discours de façade de Martin Hirsch d'un Hôpital Universitaire de Santé Publique, dans les faits sur les 50 000 m², seuls 10 000 m² sont prévus pour des soins, 20 000 m² pour des activités hospitalières mais administratives de bureaux et 20 000 m² à valoriser avec la Mairie de Paris,

Considérant que dans les 20 000 m² dédiés à un projet non concerté d'Institut Hospitalo Universitaire, on assiste plus à la réalisation de villages Potemkine, vitrines de santé sans projet médical, au profit de l'hébergement de start-up de santé non réellement définies,

Considérant que ces projets nécessitent d'être adossés à un projet complémentaire d'hôpital de proximité au service de la population, et que ce projet est à ce jour totalement absent et serait rendu définitivement caduque au vue de la répartition des surfaces,

Considérant qu'au vu de la sursaturation de l'ensemble des hôpitaux parisiens, il est nécessaire d'envisager des lits de médecine générale hospitalière prêts à accueillir des patients, afin de désengorger les autres hôpitaux et soulager les équipes d'urgence, dans l'intérêt des patients,

Considérant que l'AP-HP n'a jamais fait revenir les pompiers aux urgences de l'Hôtel-Dieu, que face à la sursaturation de l'ensemble des urgences parisiennes et notamment des hôpitaux tels que Lariboisière, Cochin (qui doit intégrer le délestage chronique de Saint Joseph), Saint Antoine, les urgences de l'Hôtel-Dieu sont en sous activité, en baisse continue, occasionnant des décisions de fermeture de ligne de garde et de suppressions de postes paramédicaux (aides soignants et infirmiers),

Considérant que des lits de rééducation et de soins de longue durée pourraient profiter aux patients âgés, aujourd'hui relégués en grande banlieue,

Considérant que l'Hôtel-Dieu pourrait être un "hôpital de réserve" en cas d'évènement exceptionnel (accident catastrophique, attentat,...) avec des capacités d'hospitalisation mobilisables et sécurisables facilement notamment en raison de son insularité et moins inondable que l'HEGP, Mondor, La Pitié ou d'autres établissements,

Considérant qu'une alternative à une hospitalisation conventionnelle par une chirurgie ambulatoire (ophtalmologique, générale ...) serait à développer via des chambres ambulatoires au sein d'Hospitel situé à l'Hôtel-Dieu, et qu'il serait par conséquent dommageable de supprimer l'Hospitel,

Considérant que l'hospitalisation à domicile au cœur de Paris apporterait une fluidité des parcours de soins du domicile aux consultations en passant si besoin par les urgences et leur plateau technique,

Considérant qu'au vu de la carence en centre d'hébergement d'urgence, du déficit de capacités d'accueil d'une part, et d'autre part de la grande tradition hospitalière de l'histoire de l'Hôtel-Dieu, de son emplacement au cœur de Paris, sa capacité de mobilisation de surfaces de soins laissées vides, la présence d'une centaine de lits mobilisables immédiatement et en bon état, l'Hôtel-Dieu peut aisément devenir un centre pérenne d'accueil de jour, d'évaluation et de soins d'urgence des populations sans domicile fixe comme des populations d'exilés, et d'hébergement de courte ou moyenne durée,

Considérant que des sommes colossales ont été dépensées dans plusieurs vagues de cabinets de programmistes, qu'un budget de mise en œuvre de 100 millions d'euros pour la rénovation de l'Hôtel-Dieu est maintenant envisagé, et l'appel d'offre actuel prévoit de détruire les services d'urgences, la radiologie, et les structures médicojudiciaires alors que ces services sont neufs et parfaitement fonctionnels,

Considérant que ces déménagements de services neufs visent à céder à la Ville de Paris les surfaces situées devant Notre Dame dans le projet de “valorisation” sans qu’aucune information à ce jour n’ait été transmise quant à l’usage de ces surfaces par la Ville de Paris,

Considérant que les inquiétudes les plus légitimes sur le sens de cet objectif de “valorisation” par la ville demeurent,

Considérant qu’un projet visant à assurer une redevance en exploitation suscite toutes les inquiétudes au vu des précédents projets comme La Poste du Louvre, et aggraverait la logique de spéculation immobilière si prégnante dans ce quartier,

Considérant que la Ville de Paris ne saurait être complice du dépeçage de l’AP-HP et de l’Hôtel-Dieu pour des opérations immobilières coûteuse pour la collectivité, dangereuses pour la santé publique,

Considérant que l’on assiste à une accélération dans la transformation de l’Hôtel Dieu dans une totale opacité, une absence complète de concertation et dans un climat de pressions locales,

Considérant que le groupe hospitalier Cochin et l’Hôtel-Dieu constituent des sites pilotes de “Lean Management” avec des sommes conséquentes allouées aux formations des dirigeants, à l’intervention de cabinets extérieurs, le tout pour tenter d’imposer des réductions d’effectifs et des réorganisations de services provoquant de graves souffrances au travail, au mépris de la qualité de la relation patient-soignant,

Considérant aussi les pressions individuelles et les tentatives de sanctions disciplinaires à l’encontre des lanceurs d’alerte contre la dégradation de l’offre de soins à l’Hôtel-Dieu qui n’ont cessé de défendre un projet complémentaire depuis plusieurs années, notamment Messieurs Bruno Lamaille, Secrétaire Général de la CGT Hôtel-Dieu et le Docteur Gérald Kierzek urgentiste,

Sur proposition de Danielle Simonnet, le Conseil de Paris émet le voeu

- **que la Mairie de Paris clarifie son projet de “valorisation” des surfaces qui lui sont dédiées,**
- **que l’AP-HP clarifie son projet de soins et hospitalier,**
- **qu’il y ait une réelle co-construction démocratique du projet avec l’ensemble des acteurs concernés et que cesse la gabegie d’argent public que constitue le recours aux cabinets de consultant, programmistes, Lean Manager ainsi que la destruction envisagée de services quasi neuf car rénovés depuis moins de 5 ans,**
- **qu’en conséquence, la Mairie de Paris demande à l’AP-HP de renoncer à la procédure d’appel d’offres en cours afin de bâtir un réel projet d’hôpital de soins et proximité au service de la population, complémentaire et indispensable à un Hôtel-Dieu de santé publique.**