

Fin de la greffe Hépatique à Mondor

Le Centre Hospitalier Universitaire Henri Mondor, a été certifié « A » sans réserve ni recommandation par la haute autorité de santé. La direction s'en est gargarisée il y a peu et pourtant...

Pourtant, les restructurations vont bon train et le projet médical d'établissement reste peu lisible pour qui y porte un regard extérieur.

Pourtant, les combats menés par le passé, les victoires arrachées par la détermination de SUD Santé, des élus locaux et des hospitaliers, la direction du groupe n'aura pas su les transformer.

Henri Mondor, comme le symbole encore vivant des deux mondes de l'hôpital, celui des gestionnaires d'une part et celui des soignants de l'autre.

Sont-ils encore compatibles ? Rien n'est moins sûr !

Pour qui a connu l'hôpital cristolien il y a une vingtaine d'années, il n'y retrouverait ni ses grands ni ses petits. Au jeu des chaises musicales concernant les chirurgiens, ou plus exactement des « Je t'aime moi non plus... » beaucoup de départs pour somme toute peu d'arrivées.

Dans le combat pour le maintien de la cardio-chirurgie, nous noterons tout de même que le recrutement du 2ème Praticien Universitaire-Praticien Hospitalier ne s'est jamais fait, grevant aujourd'hui la poursuite de la spécialité. Rien d'étonnant quand SUD Santé se souvient des paroles de la directrice : « Si vous avez la sensation d'avoir gagné pour Henri Mondor, vous avez perdu pour l'AP-HP !... »

Suivront les départs des professeurs Cherqui chef de service de chirurgie digestive, Professeur Lantieri chef de service de chirurgie réparatrice, des Professeurs Allain et Poignard orthopédistes, du Professeur Deck et du Docteur Le Guerinel neurochirurgiens et d'autres activités médicales, Professeurs Piedbois et Zelek oncologues...

Une liste impressionnante, mais au-delà des noms c'est autant de projets qui sont partis, envolés parce que non conformes à la vision de la directrice.

Aujourd'hui, avec les départs annoncés des chirurgiens hépatiques et cardiologiques, il est plus que probable que l'établissement perde son autorisation de greffe hépatique

et cardiaque ; mais une chose est certaine c'est que le bon Docteur Martin Hirsch a décidé de la mise à mort de l'un des CHU les plus prestigieux de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Un coup dur, un de plus, qui viendrait ternir encore le bilan de la directrice Orio.

Dans la logique « du tout activité », que par ailleurs défend Mme Orio, l'AP-HP compte-t'elle un centre de greffe de foie en trop ? Le moins rentable, celui qui ne dépasse pas les 100 greffes à l'année, c'est le nôtre, donc...

Plus largement, quel avenir est réservé à la chirurgie hépatique sur Henri Mondor, si on laisse partir l'activité greffe ? La question doit être posée car à l'évidence, dans cette hypothèse, l'ensemble du service de chirurgie digestive et cardiaque sera touché ainsi que l'ensemble du projet médical de ce CHU et de son financement.

Qu'en sera-t-il :

- du futur bâtiment Réanimations, Blocs opératoires, Interventionnel (RBI) ?
- du bâtiment des laboratoires ?
- de l'avenir du personnel médical et para médical ?
- de la formation des futurs étudiants médicaux et para médicaux ?

A travers ces quelques exemples, SUD Santé veut alerter l'ensemble de la communauté hospitalière et au-delà sur le danger d'une politique de l'offre de soins dans notre secteur d'activité. Si elle a ses défenseurs, ses soldats, et notre directrice Orio en est l'adjudant chef, cette approche de la santé éloigne notre institution et ses établissements de ce qui faisait son identité, l'excellence et la proximité.

S'il ne faut pas nier les progrès de la médecine et plus largement de la technique, que ceux-ci ont un impact indéniable sur notre façon de prendre en charge le patient, nous devons garder le cap d'une réponse hospitalière basée sur le besoin, sur le temps nécessaire pour réaliser des soins de qualité et non pas effectuer des soins dans une logique du « tout faire vite » pour répondre à une efficacité omniprésente.

Ce changement d'orientation, nous le portons de plus en plus nombreux, c'est l'avenir ambitieux de l'hôpital : traiter l'humain pas les déficits !

21 novembre 2017