

Devenir du service de chirurgie hépatique de l'Hôpital Henri-Mondor

La Commission de Surveillance des hôpitaux universitaires Henri Mondor s'oppose à tout projet susceptible d'affaiblir le potentiel hospitalo-universitaire de l'établissement et de complexifier le parcours de soins des patients

Motion présentée par M. Laurent CATHALA,
Président de la Commission de Surveillance des hôpitaux universitaires Henri Mondor,
adoptée à l'unanimité, lors de la Commission de Surveillance du vendredi 15 décembre 2017

Par le biais d'une note de cadrage datée du 29 novembre 2017, la Direction générale de l'AP-HP a sollicité les équipes de l'Hôpital Paul Brousse de Villejuif et du Groupe hospitalier Henri-Mondor de Créteil pour établir un projet de coopération débouchant sur un partenariat et une fédération des services de transplantation hépatique.

Cette orientation, actant à terme l'existence d'un seul site pour l'accomplissement du geste chirurgical de transplantation, semble indiquer un déséquilibre au détriment du Groupe hospitalier Henri Mondor.

Sur la forme, cet objectif de fédération et de partenariat entre les deux services est d'autant plus contestable qu'il a été fixé de manière unilatérale sans avis des agences de santé concernées – Agence de biomédecine et Agence Régionale de Santé, cette dernière ayant même acté la possibilité de passer de 4 à 5 sites de transplantation hépatique en Ile-de-France. De plus, il est regrettable qu'il ne soit pas tenu compte des instances locales représentatives de la communauté médicale qui à travers différentes réunions ont manifesté leur opposition au projet.

Sur le fond, une telle fédération entre les deux services semble dénuée de toute cohérence médicale et complexifie à l'évidence le parcours de soin des patients. En effet, il se dessine une prise en charge pré et post opératoire à Mondor alors que l'activité chirurgicale hépatique serait intégralement transférée à Paul Brousse. Cette proposition de prise en charge sur les deux sites est à l'évidence une source de rupture dans la continuité des soins, de difficultés dans la transmission de l'information médicale et, au final, risque d'impacter la sécurité des patients, notamment sur le traitement des complications post-opératoires et de réanimation.

D'un point de vue hospitalo-universitaire, l'attractivité de l'Hôpital Henri-Mondor et sa renommée d'excellence dans le domaine de la recherche risquent, elles aussi, d'être fortement érodées par un tel projet qui fragiliserait l'ensemble de la chirurgie hépatique et digestive du site avec des conséquences majeures sur les activités de l'oncologie, de l'anesthésie, de la réanimation et des projets hospitalo-universitaires de recherches cliniques associés à ces disciplines et portés par de jeunes médecins.

La perte de l'activité chirurgicale de transplantation hépatique constituerait donc non seulement une rupture du parcours de soin des patients mais elle fragiliserait également l'ensemble de l'axe stratégique de l'Hôpital Henri Mondor autour de la transplantation multi-organes alors même que le

site cristolien est celui parmi les établissements de l'AP-HP qui offre la plus large activité en la matière incluant le cœur, le foie, les reins, les tissus composites et les cellules souches.

Au contraire, si l'Hôpital Paul Brousse est effectivement un site important au regard du nombre annuel de transplantations hépatiques, il semble qu'il ne soit actuellement pas en mesure d'absorber un surcroît d'activité chirurgicale de greffe de 40% sans moyens supplémentaires très significatifs ni de permettre une offre de soins aussi intégrée que celle disponible à Henri-Mondor. Une telle fédération de services entre les deux établissements nécessiterait donc des investissements considérables sur le site de Paul Brousse pesant inmanquablement sur les finances de l'AP-HP alors même que l'ensemble des ressources sont d'ores et déjà disponibles et opérationnelles sur Henri Mondor. La question de la cohérence financière se pose donc elle aussi, surtout dans la mesure où il ne semble pas qu'il y ait d'étude d'impact économique ni sur Henri Mondor, ni sur Paul Brousse.

Aucune indication n'étant en outre donnée concernant les moyens tant matériels que humains – ceux-ci devant s'entendre à partir des infrastructures et capacités existantes ou à créer qui auront nécessairement un impact sur l'économie de ce projet – ni même sur les conséquences sanitaires et sociales de cette fédération entre les deux services, un tel partenariat entre les hôpitaux Henri Mondor et Paul Brousse est d'autant plus contestable.

Fort de l'ensemble de ces éléments, les membres de la Commission de Surveillance des hôpitaux universitaires Henri Mondor considèrent donc, sans préjuger des résultats des réflexions qui vont s'engager et se poursuivre jusqu'au mois de février 2018, que tout ce qui représenterait un affaiblissement du potentiel chirurgical et universitaire de l'Hôpital Henri-Mondor n'est pas acceptable.

Si, à ce stade, ils se félicitent que ce projet n'impacte pas l'activité de la chirurgie cardiaque ni l'indispensable réalisation du programme RBI (Réanimation, Blocs, Interventionnel) d'agrandissement et de modernisation de l'Hôpital Henri Mondor, les membres de la Commission de Surveillance des hôpitaux universitaires Henri Mondor entendent, par la présente motion, manifester leur vive opposition à ce projet de fédération et de partenariat qui, tel qu'il est envisagé à l'heure actuelle, conduirait nécessairement à une rupture dans la continuité des soins prodigués aux patients ainsi qu'à un affaiblissement du rayonnement du Groupe hospitalier Henri-Mondor dans sa dimension hospitalo-universitaire.
