

Lettre ouverte à Madame la Ministre des affaires sociales et de la santé

Madame la Ministre,

La décision, le 3 juin 2013, d'arrêter définitivement le processus de reconstruction de la Maternité des Lilas aux Lilas pourtant validé en septembre 2012 a été pour le personnel et les usagers « le coup de théâtre » de trop. Cette décision était accompagnée d'une solution alternative annoncée pour le 30 juillet 2013 : la délocalisation de la Maternité des Lilas sur le Centre Hospitalier Intercommunal (CHI) de Montreuil.

Le 26 juin dernier, suite à la mobilisation du collectif de soutien, votre cabinet annonçait le report de décision d'arrêt définitif du projet de reconstruction au 15 septembre 2013 sous conditions : démontrer l'impossibilité d'implanter le projet médical de la Maternité des Lilas dans les locaux du CHI de Montreuil.

Ainsi, le contexte actuel nous pousse aujourd'hui, date symbolique, nous, vos concitoyens et membres du collectif de soutien de la Maternité des Lilas, à vous adresser cette lettre, d'une part pour vous rappeler l'historique du projet de reconstruction mais aussi vous informer que le projet médical de la Maternité des Lilas ne pourra pas être respecté dans cette solution alternative qu'est la délocalisation de la maternité dans les locaux du CHI de Montreuil.

A ce titre, le collectif regrette, Madame la Ministre, que vous ne sembliez pas disposer de la réalité de ces sept dernières années du projet de développement de la Maternité des Lilas, de son projet de reconstruction et de ses désillusions.

Ce parcours éprouvant a été ponctué de difficultés, d'errances et de décisions politiques contradictoires, auxquelles nous avons dû et devons toujours faire face.

Ainsi, courant 2007, l'ensemble des autorités reconnaissent la vétusté des locaux et leur inadéquation quant à l'activité réalisée au regard des normes sur la périnatalité. Ces derniers datent en effet de 1964. Tous s'accordent sur l'impossibilité d'extension sur le site actuel, soit l'impossibilité d'augmenter l'activité plafonnée à 1700 naissances et, à terme, de perdurer financièrement en raison des effets de la Tarification à l'Activité (T2a). L'Association Naissance s'est alors engagée dans un projet de reconstruction du bâtiment afin d'offrir aux patientes, à leurs familles et aux personnels des conditions de travail et d'accueil décentes, tout en préservant le projet médical de l'établissement qui fait sa réputation.

Après deux années de tractations, de débats, d'échanges et de discussions avec les autorités compétentes, TOUTES valident le projet initial de reconstruction de la maternité qui obtiendra en décembre 2009 l'agrément de Madame BACHELOT-NARQUIN, alors Ministre de la Santé, dans le cadre du plan Hôpital 2012.

Dès lors, conformément aux autorisations acquises et au contrat Hôpital 2012 signé entre l'établissement et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH), le processus de reconstruction s'engage. Des études de faisabilité, préliminaires puis architecturales sont réalisées et le permis de construire est déposé en décembre 2010 pour être acquis en juin 2011. Parallèlement, grâce au soutien de la Municipalité des Lilas, le nouveau terrain est en phase d'acquisition et la promesse de vente signée. **1,5 M€ seront déjà alors investis pour ce projet...**

En juillet 2011, tout était prêt – *les autorisations administratives, le permis de construire, le contrat de promotion immobilière, le nouveau terrain démoli et arasé, les prêts bancaires et les garanties d'emprunts obtenues, les subventions de la région, les subventions d'investissements du plan Hôpital 2012* – et les travaux pouvaient dès lors commencer pour une ouverture du nouveau bâtiment annoncée courant 2013.

Mais voilà que dans le même temps, le projet est suspendu par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le motif n'est pas clair. Alors que toutes les autorités compétentes ont validé ce projet fin 2009 après deux années de discussions, l'ARS conditionne soudainement la reconstruction à « son adossement physique » à une autre structure hospitalière, adossement qui ne se justifie pas pour une maternité de type 1 en Ile de France.

Cette demande si soudaine est à corrélérer avec le changement complet des interlocuteurs de l'établissement en avril 2010 avec la mise en place des ARS (en remplacement des ARH) suite à la promulgation de la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST).

Est-ce donc cela ? On change d'interlocuteurs et un projet qui a reçu l'aval de toutes les instances compétentes et autorités administratives est remis en cause. Pour mémoire, le projet de reconstruction de la Maternité des Lilas – première maternité entièrement Haute Qualité Environnementale (HQE) – était le seul projet d'un établissement privé non lucratif Participant au Service Public Hospitalier à être retenu parmi tous les projets présentés en Ile de France dans le cadre de la première tranche du plan Hôpital 2012.

Après plusieurs mois de mobilisation des élus, du personnel, des usagers, de personnalités publiques et d'anonymes, l'ARS revient sur ses conditions et accepte l'idée d'un adossement médical (ce qui est déjà le cas depuis 50 ans) et d'un adossement institutionnel avec un autre établissement hospitalier. Cette idée sera confortée en décembre 2011 par les conclusions de l'audit diligenté par le Directeur Général de l'ARS.

Dès lors, par un courrier du 27 janvier 2012, l'ARS confirme la reconstruction initialement prévue dès la signature d'une convention cadre d'un adossement institutionnel, l'adossement médical étant déjà formalisé avec le CH Robert DEBRE.

Parallèlement, la reconduction tacite des autorisations d'activité de l'établissement lui ayant été refusé en juillet 2011 par l'ARS, un dossier de demande de renouvellement d'autorisation, intégrant la reconstruction, sera déposé et validé par la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) le 26 janvier 2012 puis notifiée par l'ARS le 24 février 2012. Ladite commission s'étonnera elle-même en séance plénière du retard consécutif pris pour la reconstruction alors que la Commission Exécutive (COMEX) de l'ARH avait validé le dossier depuis 2009...

Le 20 septembre 2012, au lendemain de la signature de la convention d'adossement institutionnel de la Maternité des lilas avec le Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint Simon (GHDCSS), l'ARS annonçait à grands renforts médiatiques (AFP, APM) la reconstruction de la Maternité et le déblocage de 6 M€ dans ce cadre.

Il n'en sera pourtant rien. L'établissement ne percevra pas un centime supplémentaire à la dotation initiale, les 6 M€ étant actés et contractualisés dans le cadre du plan Hôpital 2012 depuis 2009.

Enfin, dans sa lettre du 3 juin 2013, l'ARS annonce l'arrêt définitif du projet de reconstruction et propose une solution alternative avant fin juillet : le projet de Montreuil se dessine...

La raison : « un déficit structurel de 2 M€ découvert par l'ARS ». Tout ceci est inexact.

Ce déficit n'est pas structurel mais bien conjoncturel du fait des mesures imposées à l'établissement par l'ARS en 2011. Il deviendra structurel si la maternité n'est pas rapidement reconstruite.

En effet, si le déficit de 2 M€ existe bien en 2012, il n'existait pas les exercices précédents. Au contraire, l'établissement était revenu à l'équilibre dès 2008 et faisait figure de bon élève.

Ce déficit résulte pour les trois quarts de mesures nouvelles imposées par l'ARS et dont l'impact s'est révélé sur 2012. Aucune de ces mesures nouvelles, et plus particulièrement la problématique des praticiens à diplômes étrangers, n'a été financée par l'ARS bien que ces problématiques préexistaient à 2011 et que toutes les autorités, parfaitement informées, autorisaient ces pratiques qui elles-mêmes ont cours et sont réglementées dans tous les Etablissements Publics de Santé (EPS).

Qui plus est, cette problématique devait être régularisée avec le nouveau bâtiment et autofinancée par l'augmentation d'activité générée, ce qui reste impossible dans le bâtiment actuel. Pourtant, contrairement à l'ARH en son temps, la nouvelle ARS n'a pas souhaité intégrer cette donnée au dossier et a imposé ces mesures à l'établissement sans aucune concertation ni solution intermédiaire à court terme.

L'ARS ne découvre pas ce déficit.

Le 8 juillet puis le 16 décembre 2011, la direction avait fait part à l'ARS de ses craintes de risque de cessation de paiement en raison des mesures nouvelles imposées.

En mai 2012, l'ARS était informée du recours par l'établissement au rallongement de ses délais de paiement à l'URSSAF ainsi que la mise en place d'une ligne de crédit auprès de ses banques pour faire face à ses échéances, notamment ces mesures nouvelles.

Enfin, l'ARS prenait ses engagements quant au déficit de l'exercice en cours dans sa lettre du 14 septembre 2012.

Madame la Ministre, lorsque Monsieur HOLLANDE nous a fait l'honneur de sa présence le 8 mars 2012, journée internationale des droits des femmes, et vous-même avec Madame la Ministre Chargée du Droit des Femmes le 17 janvier 2013 lors de l'anniversaire de la loi VEIL, l'ARS était parfaitement informée de la situation financière de la Maternité des Lilas.

Finalement, dernier coup de théâtre, après la présentation ce 20 août de l'ébauche de ce projet alternatif et face à notre désaccord, l'ARS sollicite ce 10 septembre 2013, le Professeur FRYDMAN pour étudier « en toute indépendance » l'hypothèse d'un déménagement de la maternité à Montreuil. Ses conclusions sont attendues pour le 15 octobre.

Nous n'avons qu'un mot Madame la Ministre pour exprimer notre désapprobation : la consternation. Nous revenons à nouveau à ce fameux adossement physique : il faut sauver « le soldat Montreuil ».

Par ailleurs, en missionnant un nouvel expert, jugez vous les équipes médicales de la maternité insuffisamment compétentes et qualifiées pour évaluer la faisabilité de leur propre projet médical ? N'est-ce pas davantage les décrédibiliser ? Vos équipes administratives, médicales, et différents audits menés ces dernières années, qui ont tous reconnu le bien fondé du projet initial, sont-ils donc soudainement devenu inaptes à juger ? Peut-être verrons-nous des audits se succéder jusqu'à la fin des élections municipales ?

Les patientes, les couples, le personnel, ne peuvent plus attendre. Cela va bientôt faire sept années d'attente, d'espoir et de désespérance.

Aussi, nous ne rentrerons pas dans les détails et incohérences du projet alternatif dit « Montreuil » qui ne permet pas la pleine et entière réalisation du projet médical de la Maternité des Lilas.

Nous souhaitons toutefois vous interpeler sur les points suivants :

- ✓ Comment conserver l'autonomie et l'identité même de la Maternité des Lilas et son projet médical sans une unicité de lieu, noyée dans les flux du CHI de Montreuil, et de surcroît avec une maternité de niveau 3 ? Quel est l'intérêt en santé publique de créer et conserver sur un même site deux entités juridiques distinctes qui pratiquent la même activité de base ?
- ✓ Pourquoi les équipes de Montreuil, concernées au premier chef, ne participent-elles à aucune des réunions de concertation avec la Maternité des Lilas ? Qu'advient-il dans une telle configuration des difficultés relationnelles entre deux équipes qui ont une histoire et une culture totalement différentes et en souffrance depuis de très nombreuses années pour des raisons différentes ?
- ✓ Comment peut-on concéder à la Maternité des Lilas des locaux désaffectés que les équipes de la maternité du CHI de Montreuil ont, à juste titre, quitté pour s'installer dans un bâtiment neuf à grand frais et de surcroît financé par l'ARS ?
- ✓ Comment ce projet n'aboutira-t-il pas à une mise en concurrence inéluctable et déloyale ?
- ✓ Qu'advient-il de la Maternité des Lilas et de son projet médical puisque le GHDCSS envisage de se retirer de la structure juridique si le projet initial n'est pas respecté, objet même de la convention cadre d'adossement ?
- ✓ Comment faire évoluer et développer le projet médical de la Maternité des Lilas avec un espace aussi contraint ?

- ✓ Comment peut-on avec un projet si approximatif favoriser et encourager l'allaitement alors que la pression de la T2a obligera dans ce cadre une baisse drastique des durées de séjours pour augmenter le seul « rendement » des lits au détriment de notre projet médical et au final des couples ?
- ✓ Comment peut-on avec un projet si approximatif envisager une viabilité financière (loyers, mises à disposition de personnels, fonctions transversales,...) si ce n'est augmenter l'activité et donc le turnover, et par conséquent ne pas respecter le projet médical ?
- ✓ Comment des professionnels compétents et reconnus, promoteurs de ce projet alternatif, peuvent-ils ignorer à tel point le fonctionnement sur le terrain et l'organisation basique d'un établissement sanitaire, notamment en termes de flux hospitaliers ?
- ✓ Que deviennent les personnels non médicaux de la Maternité des Lilas avec la mutualisation des moyens et des fonctions transversales avec le CHI de Montreuil ?
- ✓ Etc.

Bien évidemment, le projet médical de la Maternité des Lilas ne pourra être maintenu en l'état dans ce contexte. Trop de questions demeurent pour que ce projet puisse obtenir l'aval et l'assentiment des équipes médicales de la Maternité des Lilas et du Collectif.

L'ARS n'a d'autre but, dans sa logique financière, que de transférer l'activité de la Maternité des Lilas afin de pouvoir rentabiliser le CHI de Montreuil.

En effet, le projet médical de la Maternité des Lilas répond à la demande de très nombreux citoyens soucieux de se réapproprier cet acte qu'est l'accueil de la naissance d'un enfant. Il s'appuie sur une prise de conscience personnelle et aigüe de la liberté d'être, d'avoir ou de ne pas avoir un enfant.

Il propose la prise en charge globale de la naissance, de l'orthogénie et de la gynécologie pour le mieux-être de la femme, de la mère, du couple, et de l'enfant à naître dans un environnement adapté.

Il crée des conditions d'accueil nécessaires à ces fondamentaux : dédramatiser, déculpabiliser et permettre aux femmes de développer leur capacité à décider pour elles-mêmes, à enfanter et à découvrir la puissance qu'elles portent en elles. **Ce sont des prérequis essentiels pour toutes ces femmes pour qui la médicalisation n'est pas nécessaire pour la naissance.**

Il est important, Madame la Ministre, de retenir qu'une maternité de type 1 NE NECESSITE pas d'adossement physique à une structure hospitalière compte tenu de l'orientation des patientes a priori et de l'organisation des transferts in utéro devant toute pathologie ne relevant pas d'un type 1.

La Maternité des Lilas le démontre depuis déjà 50 ans.

Aussi, le projet médical de la Maternité des Lilas réduit à une portion congrue l'envahissement technique, pour proposer un accompagnement qui permet à chaque femme de démarrer sa construction personnelle en tant que mère et de s'autonomiser. **S'appropriant sa propre histoire, elle devient « sujet » et non pas « objet ». C'est sans conteste un tremplin vers l'épanouissement de la parentalité et celle du couple.**

Le projet médical de la Maternité des Lilas est l'alternative entre la maison de naissance – structures pour lesquelles le Sénat vient d'autoriser l'expérimentation – et la structure hospitalière. La Maternité des Lilas est donc une réponse peu médicalisée, concrète et sûre aux demandes des femmes et des couples dans un département sinistré en périnatalité. **Mais cette réponse ne peut être viable qu'en autonomie totale avec un bâtiment dédié et imaginé pour ce même projet médical.**

Cette philosophie ne peut souffrir de la réduction structurelle et géographique proposée au sein du CHI de Montreuil si ce n'est acter sa disparition du paysage médical déjà défavorisé de la Seine Saint Denis et plus particulièrement du territoire de santé 93-1, pour lequel nous vous rappelons que le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de troisième génération prévoit une maternité de type 3 et deux maternités de type 1.

Le projet médical de la Maternité des Lilas peut, grâce au projet de reconstruction initial, se développer sur d'autres champs tout aussi importants que la périnatalité et l'orthogénie. La chirurgie gynécologique y est

développée. Un service de gynécologie est créé et donnerait enfin la possibilité d'accueillir et prendre en charge les femmes séropositives tant pour la grossesse que pour le suivi gynécologique. Un accueil spécifique est aussi mis en place au sein de la nouvelle Maternité des Lilas pour les adolescentes séropositives grâce à une consultation structurée et organisée en lien avec la maternité de Port Royal où un de nos médecins les prend en charge depuis vingt ans. Nous souhaitons aussi développer une école pour la transmission de ce savoir peu commun.

En sacrifiant la pérennité de notre établissement, quel message adressez-vous à ces femmes et ces couples qui nous ont fait confiance depuis cinquante ans et qui continue à travers les générations à solliciter notre savoir faire ? Que faites-vous d'eux ?

Il ne s'agit pas de coûts supplémentaires. Il s'agit de structurer l'offre de soins en qualité médicale, non par rationalisation irraisonnée mais avec une vraie volonté politique de santé publique, la nôtre, la vôtre.

Comment imaginer que le projet médical de la Maternité des Lilas reconnu par nos pairs depuis bientôt 50 ans, ainsi démembré, demeure le fleuron de l'accouchement physiologique et reste un projet autant exemplaire que pilote pour les autres établissements ?

Le projet de reconstruction initial permet tout cela mais les conditions ne semblent plus réunies dans votre nouvelle proposition. Nous pensons que la maternité des Lilas mérite sa réalisation pleine et entière comme initialement validé.

Aussi aujourd'hui nous affirmons et refusons la remise en cause du projet initial du fait de la seule gestion délétère de ce dossier par les autorités.

Ne nous voilons pas la face Madame la Ministre. Nous savons TOUS, malgré les dires et effets d'annonces, que le déménagement au sein des locaux désaffectés du CHI de Montreuil signe à très court terme l'enterrement de la Maternité des Lilas et son projet médical.

Ce projet n'est en réalité rien d'autre qu'un transfert « déguisé » des autorisations d'activité de la Maternité des Lilas au profit du CHI de Montreuil déjà lourdement déficitaire.

Vous le savez et nous le savons. N'en portez pas la responsabilité en sacrifiant au nom de la rentabilité toutes ces femmes et ces hommes qui n'auraient plus alors la liberté de choix de leur mode de prise en charge. Ne prenez pas le risque de franchir la ligne rouge de la restructuration de trop.

Des solutions pour son maintien existent ; nous disposons d'un projet médical solide, d'un projet architectural validé et surtout **nous venons de terminer avec nos experts un projet financier alternatif parfaitement viable avec une aide ponctuelle via un Contrat de Retour à l'Equilibre Financier (CREF) qui ne nécessite pas de modification du projet initial.**

Madame la Ministre, nous tenons l'ensemble de ces éléments à votre disposition.

Dans cette attente, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre haute considération.

Pour le Collectif de Soutien de la Maternité des Lilas
Docteur Marie-Laure BRIVAL
Présidente