Alpes : déjà la grogne

PROVENCE 11/07/2016

Dans les Alpes-de-Haute-Provence, le Groupement hospitalier de territoire 04 (GHT), vise à regrouper les hôpitaux de Digne-les-Bains, Manosque, Castellane, Seyne-les-Alpes, Riez, Banon, Forcalquier, Les Mées et Barcelonnette.

"*Il s'agit d'une politique d'austérité visant à supprimer 980 lits avec une économie de près de 530 millions d'euros en Paca d'ici 2017. Les suppressions de postes sont inévitables*", regrette Cédric Volait, coordinateur régional santé Paca à la CGT qui se base sur un document de la Direction général de l'offre de soins (DGOS). "*Le nombre de suppression de poste dans les Alpes-de-Haute-Provence sera normalement connu en septembre*", annonce Gisèle Adoue, secrétaire départemental FO santé 04. "*La direction de l'hôpital de Digne-les-Bains a annoncé hier lors d'un conseil de surveillance que la direction de l'hôpital support du GHT, en l'occurrence Digne, serait toujours assurée à Aix-en-Provence qui fait parti du GHT 13&*", regrette-t-elle.

"*À aucun moment, l'Agence régionale de santé (ARS) Paca qui est chargée de piloter le regroupement ne parle de qualité de prise en charge des patients et d'amélioration de l'accès aux soins*", rapporte Cédric Volait. Le GHT "*imposera une mobilité du personnel*", ce que refusent les syndicats qui demandent à ce que chaque établissement reste autonome et garde ses effectifs.

"*Ce regroupement permet de mettre en réseaux des établissements publics isolés*", réplique un responsable hospitalier. "*Des suppressions de postes administratifs ne sont pas à exclure même si nous n'avons pas de visibilité pour le moment. Cependant, ce regroupement doit permettre de faciliter, et pourquoi pas, augmenter le nombre de praticiens*", confie-t-il.

L'hôpital de Sisteron n'est pas concerné par le GHT 04 car l'établissement a déjà fusionné avec celui de Gap pour former le Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS). "*Les urgences de pointes, la maternité et la chirurgie ont depuis été transférées à Gap, à 50 km de Sisteron*", regrette Cédric Volait. "*En suivant cette logique, les hôpitaux de Digne-les-Bains et de Manosque vont fusionner avec la disparition de certains services*", prévient-il.

T.C.

À AIX-EN-PROVENCE

Provence 11/07/2016

Favorables au groupement hospitalier de territoire mais à trois conditions

Les grands regroupements imposés, on sait bien ce qu'elle en pense, Maryse Joissains. Et sur un domaine aussi fondamental que celui de la santé, on attendait une opposition au moins aussi agressive que son combat contre la métropole. Il n'en fut rien.

Avant-hier, au moment de se prononcer sur l'intégration de l'hôpital Aix-Pertuis dans la GHT des Bouches-du-Rhône (voir ci-dessus), le maire d'Aix a dit oui... Pour trois raisons: "*D'abord, cette forme métropolitaine de santé laisse aux établissements publics et donc à notre hôpital, la personnalité morale. Ensuite, le centre hospitalier du Pays d'Aix garde son autonomie financière, ce qui n'est pas le cas du Pays d'Aix dans la métropole. Enfin, notre hôpital n'aura pas l'obligation d'éponger les dettes des autres établissements. Ceci alors même que le Pays d'Aix doit absorber les dettes de Marseille et de MPM qui s'élèvent à 4 milliards d'euros.*"

Un "oui" aussi pour Joël Bouffiès, directeur des hôpitaux d'Aix-Pertuis et de Digne-les-Bains. Mais un "oui" teinté d'un regret: "*L'hôpital qui a été le plus actif en matière de coopération, c'est l'hôpital d'Aix. Quand il y a eu la loi Bachelot, nous avons constitué la première communauté hospitalière de territoire avec Manosque, Digne et Salon. Et ça marchait bien! Nous nous apprêtions donc à transformer cette communauté en groupement hospitalier de territoire.*"

Mais comme chacun sait, "*la vie n'est un long fleuve tranquille*" et c'est finalement vers Marseille qu'Aix va devoir se tourner: "*De toute façon, il n'y a pas le choix*, lâche Joël Bouffiès. *On n'a pas demandé à y entrer, on y va, alors autant le faire le mieux possible.*"

Trois garanties ont néanmoins été demandées: la première, c'est que l'hôpital du Pays d'Aix poursuive ses collaborations avec Manosque, Digne et Salon. La deuxième, c'est de faire d'Aix, un établissement support dans plusieurs domaines qui restent à déterminer. Enfin, une collaboration serrée entre le centre hospitalier du Pays d'Aix, l'Université et la faculté de médecine à Marseille a été négociée. "*Nous avons obtenu ces trois garanties, ce qui a permis à notre Conseil de surveillance de donner un avis favorable à ce GHT.*"

Certes, mais pas de quoi apaiser l'appréhension des praticiens: "*L'inquiétude, c'est que Marseille rapatrie des activités. Mais, d'abord, on ne pourra rien faire si les praticiens le refusent. Ensuite, je ne crois pas que ce soit dans l'intérêt de Marseille, de rapatrier des activités. Le tout est de transformer tout ça en quelque chose de positif qui soit bon pour les patients et dans laquelle les praticiens puissent se retrouver.*" En France, Joël Bouffiès est le seul à diriger un établissement membre d'un GHT Aix, et un hôpital support d'un GHT: Digne-les-Bains.

Nadia TIGHIDET

BOUCHES-DU-RHONE : 13 ETABLISSEMENTS AUTOUR DE L'AP-HM

Provence 11/07/2016

"Le bon patient au bon endroit au bon moment"

Depuis le vote de la loi Santé à l'automne dernier, tout est allé très vite pour les GHT. Les décrets d'application sont parus le 30 avril, pour une mise en œuvre dès le 1er juillet.

En Paca, l'ARS n'a jamais communiqué clairement sur le sujet. Sollicité par *La Provence*, son directeur, Paul Castel, a annoncé mardi qu'il publierait un communiqué... Ce que l'on sait malgré tout, c'est que dans notre région, il y a aura un GHT par département. Dans les Bouches-du-Rhône, la nouvelle structure devrait logiquement être créée autour du CHU de Marseille (AP-HM), "*établissement support*" d'un territoire de santé de 2 millions d'habitants. Encore faut-il que les directeurs des 13 établissements (1) du GHT 13 votent formellement en ce sens, ce qui semble acquis.

Les velléités aixoises de créer un 2e GHT (englobant les centres de Salon, Pertuis, Manosque et Digne) ont en effet été écartées. En balance entre le CHU de Marseille et celui de Nîmes, l'hôpital d'Arles a finalement été rattaché au GHT 13. Tout comme les hôpitaux psychiatriques de Valvert, Edouard-Toulouse (Marseille) et Montperrin (Aix), malgré la demande de dérogation des médecins de ces deux derniers établissements, désireux de constituer un GHT psychiatrique autonome.

On le voit : comme pour la Métropole administrative, le principal écueil de cette superstructure est la crainte des hôpitaux périphériques d'être "*dévorés*" par le "*monstre*" marseillais. D'autant que si l'AP-HM est reconnue pour la qualité de ses équipes médicales, elle ne brille ni par ses finances (1 milliard d'euros de dette, 80M€ de déficit), ni par ses organisations.

Les syndicats prédisent des fermetures d'établissements

Devenant établissement support, le CHU devra centraliser les services informatiques de l'ensemble des hôpitaux partenaires, ainsi que les fonctions achat, les formations, les écoles d'infirmières.

"*On nous a annoncé que la biologie, l'imagerie médicale et la pharmacie seraient également pilotées depuis l'AP-HM*", ajoute Danielle Ceccaldi (CGT) qui, comme les autres syndicats, vient de voter contre la convention constitutive qui leur a été présentée. Audrey Jolibois (FO-APHM) dénonce "*une réforme menée dans le plus grand secret qui ne peut qu'aboutir à "une régression de la qualité des soins"*".

Pour Anne Decq-Garcia, directrice des opérations territoriales à l'AP-HM, c'est au contraire une "*stratégie du groupe du secteur public*" que se met en place, notamment face à la concurrence du secteur privé. "*Il ne s'agit pas de fusionner des hôpitaux mais de les faire coopérer. L'objectif, c'est de pouvoir placer le bon patient au bon endroit, au bon moment. Pour une filière donnée, il faut garantir à chacun la prise en charge la meilleure possible*".

Ce "*projet médical partagé*" doit être élaboré par chaque GHT au 1er janvier 2017. Il pourra par la suite intégrer, en tant que "*membres associés*", des structures d'hospitalisation à domicile (HAD), de soins de suite et de réadaptation, de médico-social, voire des établissements privés.

S.MA.

(1) Le GHT 13 comprend l'AP-HM, les hôpitaux psychiatriques Valvert, Edouard-Toulouse, Montperrin (Aix), les centres hospitaliers de La Ciotat, Aubagne, Arles, Salon, Aix, Pertuis, Martigues, le centre gériatrique de Montolivet (Marseille). L'hôpital militaire Lavéran (Marseille) a été intégré comme membre associé.

La révolution silencieuse des hôpitaux

LA PROVENCE 1/07/2016

Et vous, de quel GHT dépendez-vous ? À partir d'aujourd'hui, 1er juillet, la question se pose dans les 1 100 hôpitaux publics français. Elle concernera bientôt leurs patients, dont la prise en charge médicale va dépendre de cette réorganisation d'ampleur, présentée comme une "*révolution silencieuse*".

GHT, mais *qu'es aco* ? Comme trop souvent, en dépit des beaux discours sur la "*démocratie sanitaire*", le citoyen reste peu informé des décisions qui touchent à ce qu'il a de plus précieux : sa santé....

Les GHT, Groupements hospitaliers de territoires (GHT), au nombre de 150 sur le territoire national vont regrouper plusieurs hôpitaux sur un secteur géographique donné. Objectif de la loi Santé qui les a instaurés: réaliser des économies en mutualisant des fonctions supports (systèmes d'information, achats), et organiser une prise en charge "*graduée*" des patients. "*Concrètement il s'agit d'orienter les patients entre des hôpitaux présentant des niveaux de recours différents, équipés de plateaux techniques plus ou moins sophistiqués. Un peu à l'image de ce qui se fait pour les maternités*", résume Nicolas Brun, président de la commission des usagers de la Fédération hospitalière de France (FHF).

150
GHT, ou "Groupements hospitaliers de territoires", sur l'ensemble de la France.

Organisé autour d'un "*établissement support*", en général un CHU, le GHT auquel chaque hôpital aura l'obligation d'adhérer, doit établir un "*projet médical partagé*". Ce document décrira le rôle de chaque établissement par filière (cardiologie, pédiatrie, imagerie médicale, etc). Ce qui devrait sensiblement changer le quotidien de nombreux patients. Au ministère de la Santé, on rassure: "*Il ne s'agit pas de fermer des lits, des services ou des hôpitaux de proximité, mais au contraire, de consolider l'accès aux hôpitaux dans nos territoires*". Pas question, non plus, de réduire les effectifs, assure-t-on, alors que plusieurs organisations syndicales (CGT-Santé, FO, Solidaires...) prédisent des transferts et fermetures de services.

"*Des mutualisations vont être réalisées entre les hôpitaux. À terme, il va y avoir des fermetures de lits ; et des services, voire des petits établissements, qui vont disparaître. Et on va obliger le personnel à se déplacer sur plusieurs hôpitaux*", alerte Danielle Ceccaldi, déléguée CGT de l'Assistance publique-Hôpitaux de Marseille. La fédération nationale FO, opposée "*par principe*" aux GHT, a annoncé qu'elle ne siégerait pas dans les conférences territoriales de dialogue social, instance consultative qualifiée de "*mascarade*" par le syndicat.

"Il ne s'agit pas de fermer des lits", dit-on au ministère.

La réforme veut également inciter les médecins à partager leur activité entre différents établissements en échange d'une "*prime d'exercice territorial*". Une manière de répondre aux problèmes de démographie médicale dans les zones désertifiées. Plusieurs syndicats de praticiens hospitaliers s'inquiètent toutefois de l'absence de concertation. La FHF, qui regroupe les directeurs d'hôpitaux publics rappelle le bilan "*mitigé*" des communautés hospitalières de territoire (CHT), sorte de GHT avant l'heure, instaurées par loi Bachelot en 2009. "*Les GHT sont potentiellement une vraie réforme de structure, mais pour qu'elle ne soit pas uniquement administrative (...) il faut donner plus de souplesse aux territoires et acteurs de terrain*", renchérit Frédéric Valletoux, représentant de la FHF, qui vient de demander que les 2 milliards d'euros annoncés par la ministre pour "*soutenir la transformation*" soient bien des moyens nouveaux.

Sophie MANELLI