L'HÔPITAL DE DIGNE, support du GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Depuis de nombreux mois, les craintes étaient vives sur la réorganisation des hôpitaux dans le cadre de la Loi Santé. Malgré la mise en place d'un GHT 04, des incertitudes demeurent et des menaces pèsent.

Depuis de nombreux mois, la politique de santé interpelle et de nombreuses interrogations se font jour dans les Alpes-de-Haute-Provence alors que les CH de Digne-les-Bains et Manosque sont englobés dans une coopération avec plusieurs établissements des Bouches-du-Rhône notamment, et que la Loi Santé annonçait pour cet été la mise en place de nouveaux GHT (Groupement Hospitalier de Territoire), avec beaucoup d'incertitudes.

Dans le cadre de cette politique de santé, votre hebdomadaire consacrait sa Une au rapprochement des centres hospitaliers de Digne-les-Bains et de Manosque, début mars, et évoquait courant avril les futurs GHT avec le syndicat de la CFDT qui s'inquiétait d'un GHT englobant le département des Alpes-de-Haute-Provence et une partie des Bouches-du-Rhône.

Aujourd'hui, ce rapprochement entre les CH de Digne et Manosque prend encore plus d'ampleur puisque le comité des élus du conseil de surveillance territorial qui s'est réuni le 11 juillet dernier, a acté pour le département des Alpes-de-Haute-Provence la création d'un Groupement hospitalier de territoire (GHT) dont l'établissement support sera le centre hospitalier de Digne-les-Bains.

Le principe arrêté par la direction régionale de l'agence régionale de santé (ARS), sans personnalité morale, fonctionnera sous la gouvernance des instances habituelles, comité stratégique, comité des élus, syndicats, soins

Neuf établissements font partie du Groupement Hospitalier de Territoire dans les Alpes-de-Haute-Provence.

infirmiers... « *mais chacun des établissements conserve son autonomie et son budget* », explique Joël Bouffies, le directeur de l'hôpital de Digne. Une stratégie médicale prévue par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 qui devra intégrer les hôpitaux de proximité comme Banon, Castellane ou Seyne-les-Alpes, pour en assurer la pérennité.

La première mouture du projet médical devra être présentée avant la fin de cette année pour être mise en place en juin 2017.

Dans quel but ?

La « mutualisation de moyens » est obligatoire, et doit permettre aux établissements de Digne et Manosque de travailler en synergie avec les hôpitaux de proximité pour garantir la permanence des soins en maintenant les services grâce au travail en équipe, servir la ruralité en partenariat avec la médecine libérale à l'exemple de la filière gériatrique, garantir les activités de consultation avancée ou encore la chirurgie ambulatoire. Certes, les praticiens travailleront dans d'autres centres que ceux auxquels ils étaient affectés au départ, mais en période de pénurie de médecins le GHT prend tout son sens et reste bien accepté.

Côté pertinence économique, le GHT prévoit l'institution d'un « *socle commun* » sur les achats, l'information du patient et un autre principe important : l'hospitalisation à domicile, (AHD). Une alternative pour la prise en charge de maladies chroniques et des patients âgés, qui assure au malade de continuer à vivre dans son environnement habituel, et ôte le désagrément du séjour à l'hôpital.

Maintenant que le GHT est défini, les établissements ont jusqu'au 1er juillet 2017 pour le mettre en forme. Pour rappel, ce GHT ne comprend pas l'Hôpital de Sisteron rattaché au CH de Gap et aussi celui d'Entrevaux en convention avec le celui de Puget-Théniers dans les Alpes-Maritimes.

Bernard AIGROT
& Guillaume MESSIEN

Les deux députés favorables

A l'occasion du conseil de surveillance territorial qui s'est réuni le 11 juillet dernier, les élus membres des conseils de surveillance des établissements publics de santé du département se sont prononcés en faveur du centre hospitalier de Digne-les-Bains, à l'image de Gilbert Sauvan. « *Je me réjouis de cette décision qui conforte la ville préfecture dans le rôle structurant qui est le sien dans l'aménagement du territoire. [...] L'objectif est de garantir une offre de soin de qualité à tous nos concitoyens* » a commenté le député et président du Conseil départemental des Alpes-de-Haute-Provence Gilbert Sauvan.

Alors que la CGT craint des suppressions de lits et de postes dans les prochaines années (voir ci-dessous), le député-maire de Forcalquier, Christophe Castaner, a souhaité « *démentir les fausses rumeurs qui circulent. Non, les GHT n'entraîneront ni fermeture de lits, ni suppression de personnel mais un fonctionnement plus efficace et plus cohérent des établissements de santé au service des patients. J'ai toutefois souhaité évoquer la question de la représentativité syndicale et du refus de toute mobilité forcée pour les personnels administratifs et médico-social* ».

Jacques Léonelli, directeur du Centre Hospitalier de Manosque

Concerné au premier chef en tant que directeur du CH Louis-Raffalli de Manosque, Jacques Léonelli a tenu à rassurer sur la mise en place du GHT et aussi et surtout sur la désignation du CH de Digne comme hôpital support.

«*Le directeur général de l'ARS a rappelé aux élus qu'il n'y aura aucune suprématie d'un établissement sur l'autre. Ce serait une erreur fondamentale de penser que l'hôpital non référent serait aux ordres de l'autre. Ce ne sera absolument pas le cas. Chacun gardera sa pleine autonomie* », a affirmé d'emblée Jacques Léonelli.

Comme il l'explique, le GHT « *permettra d'établir des partenariats entre les établissements, de développer et mutualiser certaines activités, et cela est notamment prévu dans la loi santé. Nous allons conforter les filières existantes. Il nous permettra de mieux travailler ensemble et permettra de conforter les filières de soins. L'offre sera plus structurée avec le GHT, et offrira une meilleure lisibilité* ».

En parallèle à ce GHT 04, le directeur du CH de Manosque confirme que son établissement continuera à travailler comme il le fait de plus en plus avec l'assistance publique de Marseille « *qui nous permet de développer des activités que nous n'avions pas jusqu'à maintenant sur le département* ».

Le Groupement Hospitalier de Territoire défini, « *nous allons dorénavant poursuivre le travail déjà opéré entre les deux CH. Nous avons ainsi déjà préparé le Projet Médical Partagé, ce qui nous permet d'avoir une avance sur d'autres GHT du coup, et poursuivre le travail sur ce rapprochement afin d'être en ordre de marche l'été prochain* ».

G.M.

CFDT MANOSQUE : Des craintes toujours existantes

Au début du printemps, le syndicat de la CFDT s'inquiétait sur un possible GHT intégrant également des établissements des Bouches-du-Rhône, et notamment d'Aix-en-Provence qui aspirerait les patients du 04. La décision de l'ARS mettant en place un GHT Alpes-de-Haute-Provence avait donc tout lieu de satisfaire le syndicat. Mais ce n'est pas pleinement le cas. Comme l'explique Pierre Le Cardinal de la CFDT santé Manosque, *« en décidant de désigner l'hôpital de Digne comme référent, c'est comme donner les clés de l'organisation sanitaire du 04 à... Aix puisque l'hôpital de Digne est sous la houlette de celui... d'Aix. »*

Pour la CFDT, c'est clairement une crainte de voir « *Aix attirer les patients du 04 et ainsi petit à petit que nos hôpitaux deviennent des coquilles vides faute de patients et d'activités... C'est une crainte forte que nous avons tant que Digne sera géré par Aix* ».

Les membres du syndicat s'interrogent aujourd'hui sur les conséquences aussi au sein des services alors que certains ne fonctionnent pas toujours à plein comme la maternité et la pédiatrie sur Manosque. Surtout que la volonté du GHT est « *de permettre de faire des économies en mutualisant le fonctionnement des établissements, alors que le CH de Manosque est toujours en difficulté financière et court derrière l'équilibre financier depuis la construction du nouvel établissement.* »

Inquiétude aussi pour le syndicat sur le fonctionnement du personnel alors

que certains services mutualisés permettent aux médecins de pratiquer aussi bien sur Manosque que sur Digne. Pour la CFDT, l'inquiétude est grandissante pour le personnel paramédical. «*On est contre la mobilité du personnel, des infirmières, des ASH. Nous serons très vigilants là-dessus...*»

Pierre Le Cardinal et Myriam Charrier espèrent que ce nouveau GHT permettra « *d'optimiser les moyens dont on dispose dans le département, et ainsi de consolider tout ce qui existe aujourd'hui, également optimiser le parcours des patients, qu'on continuera dans le sens de la coopération mise en place ces derniers mois et aussi que les patients cessent cette fuite vers le 13. Un hôpital, ce n'est pas aussi solide qu'on le croit et gravé dans le marbre. Un hôpital reste fragile et on se doit de les défendre aujourd'hui pour que demain nous les ayons encore dans notre département* ».

G.M.

CGT SANTÉ 04 : « ça commence très mal ! »

Depuis plusieurs mois, la CGT04 s'inquiète particulièrement de la mise en place des Groupements hospitaliers de territoire. Dans notre hebdomadaire, le représentant de la CGT santé, Cédric Volait évoquait une crainte importante dans les prochaines années de suppressions de lits et de postes, voire des fermetures de services et d'établissements.

En ce mois de juillet alors que le GHT vient de rentrer en vigueur pour lui, « *il y a deux failles que les pouvoirs publics ont mis au grand jour. La première faille c'est sur les dates. Le décret "GHT" a été publié le 28 avril 2016 pour une application au 1er juillet 2016. Tout est fait pour ne pas que les citoyens aient le temps et la capacité de comprendre ce qui se trame derrière leur dos. Tout est fait pour donner le moins de temps possible afin que les syndicats puissent analyser ce dispositif et ses conséquences* », explique-t-il.

La seconde faille, « *c'est qu'ils savent qu'en mettant en concurrence les hôpitaux, tout le monde va regarder son propre "clocher" et va se replier sur soi-même. On est dans une logique de "diviser pour mieux régner". Et dans le 04, nous sommes en plein dans ces deux failles : d'un côté nous avons un syndicat et deux ou trois élus qui nous expliquent qu'un GHT 04 "c'est pas mal du tout" mais sans vraiment expliquer pourquoi et sans véritable analyse. Et d'un autre côté, nous avons quelques directeurs ou élus qui se replient sur eux-mêmes en défendant uniquement leur hôpital.* »

Clairement, « *à la CGT, nous pensons qu'il faut élever le débat et avoir une vision globale de la situation. Il faut être clair et responsable et dire la vérité aux populations : Les GHT répondent à une logique de transformation de l'offre globale de santé : il n'y aura pas de bons GHT !* », s'insurge Cédric Volait. C'est pourquoi « *nous invitons tous les élus à prendre le temps de bien comprendre ce qui se passe et ne pas simplement regarder la partie visible de l'iceberg* ».

Pour le représentant de la CGT santé 04, « *les GHT sont uniquement là pour répondre à une logique d'économies par la mise en place d'une politique de restructurations hospitalières. Un GHT départemental ou un GHT interdépartemental répondra à la même logique*

et aux mêmes objectifs. C'est pour cela que la CGT se bat contre la mise en place de cet outil destructeur pour les hôpitaux ».

Au niveau de la CGT, l'autre interrogation concerne la question du financement des hôpitaux. « *Ni la loi Santé, ni les GHT n'entendent résoudre l'étranglement financier des hôpitaux ! Et loin de résoudre ce problème les GHT vont l'empirer. Comment donne-t-on aux hôpitaux les moyens de fonctionner correctement afin que les usagers soient pris en charge de manière optimale et quel que soit leur lieu de vie ?*».

G.M.