

L'IGAS avait missionné en mai 2019, plusieurs membres de l'IGAS afin de réaliser un bilan d'étape des GHT, 3 ans après leurs mises en place. L'objectif de ce bilan était de connaître « l'incidence globale de ces dispositifs mis en place depuis 2016 ». L'ANCHL relève plusieurs propositions intéressantes comme la recommandation n° 23 visant à adapter le management et la gouvernance du GHT pour tenir compte de la priorité accordée à l'organisation du premier recours hospitalier ou la n° 20, proposant d'initier une étude de suivi sur l'articulation GHT-CPTS.

Néanmoins, nous regrettons que les préconisations que vient de publier l'IGAS ne reflètent en aucun cas les réalités du terrain puisque les établissements parties des GHT, et particulièrement les Centres Hospitaliers Locaux et les hôpitaux de proximité, n'ont pas été interrogés. Comment connaître l'incidence GLOBALE quand on ne tient compte que du seul avis des établissements supports et que les réponses n'ont même pas même été partagées au sein des comités stratégiques ?

Afin de combler ce manque d'objectivité des données recueillies, l'ANCHL a adressé à l'IGAS un certain nombre de données, remontées du terrain par ses adhérents. Elle a notamment transmis une enquête réalisée en collaboration avec le CNEH en 2018, dont les résultats laissent apparaître les difficultés vécues au sein des GHT par les établissements parties (dégradation financière et qualitative des établissements). L'ANCHL a apporté son éclairage sur la situation des hôpitaux de proximité en lien avec les GHT et les fusions, qui ont assez souvent abouti à des transferts de service (voire des fermetures) au profit d'établissements plus importants. Pour autant, ces éléments factuels ne semblent pas être pris en compte par les inspecteurs de l'IGAS ayant rédigé le rapport. A titre d'exemple, sur la gouvernance, ils recommandent la nomination d'un directeur délégué pour les établissements de proximité, pouvant constituer une « solution rassurante ». La délégation de direction n'est pas synonyme d'autonomie des hôpitaux de proximité. Or, pour l'ANCHL, celle-ci est la condition majeure afin que les hôpitaux de proximité puissent s'articuler avec le privé, les EHPAD publics (territoriaux ou hospitaliers) ou privés, les résidences autonomie, les résidences services, les SSIAD, les libéraux et les GHT afin de permettre le décloisonnement exigé pour une prise en charge efficiente dans le cadre d'un parcours.

Nous constatons également que les préconisations contenues dans ce rapport ne font que réactiver la conflictualité entre prise en charge de proximité et hospitalo-centrisme sans y répondre de façon efficiente... Ce rapport est très paradoxal :

- l'IGAS a publié en 2012 un rapport très intéressant <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2012-020P.pdf> dans lequel est mis en avant le fait que les petites structures sont objectivement source de rentabilité et que les fusions sans diagnostics rigoureux et d'études d'impact génèrent de l'inefficience et des déséconomies d'échelles. Or, ce bilan d'étape des GHT, qui prône la création d'un EPST issu de la fusion des établissements parties du groupement, ne tient pas compte d'autres rapports établis sur le sujet (HCAAM...) et à venir (Cour des comptes, mission du Professeur Claris sur la gouvernance...).

- la proximité prônée à travers la mise en place des hôpitaux de proximité suppose un pouvoir de décision et de concertation locales. Les recommandations de l'IGAS vont ici en totale contradiction avec la volonté affichée du Gouvernement, de préserver et de développer la proximité.

Dans ce rapport, la question « Comment le système de santé peut-il évoluer pour répondre aux besoins des usagers » est écartée. On se focalise sur la manière la plus rapide pour poursuivre les objectifs de centralisation de ce système. Nous pensons que dans un système complexe, il convient de s'appuyer sur le volontariat des acteurs en se projetant vers l'avenir en identifiant tous les acteurs du système (public et privé) et en les responsabilisant. L'idée d'avoir une vision dogmatique en s'appuyant sur des outils qui aboutissent à la dégradation du système hospitalier, médico – social et de notre système de santé est dérangeant sauf si, c'est l'objectif visé.

Notre volonté est de redonner du sens pour mettre l'utilisateur au cœur du système de santé en s'appuyant sur la réalité de terrain, c'est tout le travail qui est actuellement en cours avec la DGOS dans le cadre du Comité de concertation sur les Hôpitaux de Proximité, nous saluons à cet égard une attitude bienveillante et à l'écoute, du ministère.

Les constats ces derniers mois dans les EHPAD, les centres hospitaliers et le monde de la santé de façon générale nécessitent des réponses co-construites avec tous les acteurs du système de santé en ayant pour objectif l'amélioration de l'accès aux soins des Français et non l'accélération d'un système à bout de souffle, dépassé et sclérosé.