

DÉPÊCHE DU 08/11/2019

Accès aux soins, psychiatrie, CPTS, hôpitaux...: Laurent Habert fait le point sur la situation en Centre-Val de Loire

Mots-clés : #établissements de santé #ARS #soins de ville #psychiatrie #hôpital #accès aux soins #finances #coopérations #obstétrique-périnatalité #chirurgie #ressources humaines #CHU-CHR #urgences-PDS #URPS #formation #Centre-Val de Loire

(Propos recueillis par Jean-Yves PAILLÉ et Bruno DECOTTIGNIES)

PARIS, 8 novembre 2019 (APMnews) - Le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire, Laurent Habert, s'est entretenu mercredi avec APMnews, à propos du déploiement des mesures "Ma santé 2022" et de la situation des établissements psychiatriques et généraux de sa région (CH de Vierzon, Bourges, Châteauroux-Le Blanc, clinique de Gien).

APMnews: Quels sont les principaux projets dans la région dans le cadre de "Ma santé 2022" ?



Laurent Habert: L'accès aux soins et la démographie médicale sont les sujets fondamentaux de l'ARS dans la région. Les leviers de Ma santé 2022 sont en adéquation avec la situation de la région. On est incité dans un courrier du premier ministre daté de fin mai à être un territoire d'anticipation du plan "Ma santé 2022".

C'est dans ce cadre-là qu'on travaille en identifiant tous les outils nouveaux, les leviers d'action que permet "Ma santé 2022". On va les utiliser de façon concomitante pour parvenir à l'objectif de l'ARS: améliorer l'accès concret des habitants à la santé et aux soins. On a un vrai problème d'accès quotidien aux soins, à des consultations médicales, au sein de beaucoup de territoires de la région. On a un déficit d'offre de généralistes et un déficit relatif de médecins spécialistes.

Sur la réforme des études médicales (cf [dépêche du 05/11/2019 à 16:31](#)), l'enjeu est de former davantage d'étudiants en médecine. On travaille sur la politique des stages avec la faculté [de médecine de Tours], sur les incitations à l'installation des médecins, comment on peut former, développer et déployer, tant à l'hôpital qu'en pratique libérale, des infirmières de pratique avancée [IPA]. Mais aussi comment on développe les CPTS [communautés professionnelles territoriales de santé] et faire en sorte qu'elles puissent déployer leurs missions, notamment celles de permettre l'accès à des soins inopinés, réduire le nombre de patients sans médecin traitant, comment on organise les consultations avancées, on développe la e-santé et les e-parcours.

On a également beaucoup de projets autour de la psychiatrie. Le Centre-Val de Loire était traditionnellement sous-doté, sous-financé dans le domaine. Il y a un investissement financier et d'organisation particulier pour la région en psychiatrie. Elle a bénéficié dans le cadre des campagnes budgétaires 2018-2019 d'un renfort de moyens qui a permis de faire naître des projets sur l'ensemble des établissements psychiatriques de la région, dont des projets de renforcement et de créations de CMP [centres médico-psychologiques], de renforcement de capacités de prise en charge en pédopsychiatrie ou de création d'équipes mobiles dans certains territoires, le développement de la prise en charge ambulatoire, le développement de nouvelles compétences en psychiatrie dont la réhabilitation psycho-sociale pour les établissements de Tours [CHU] et d'Orléans [CHR].

Où en est le développement des CPTS dans la région?

Nous comptons actuellement 13 CPTS, et une 14e devrait voir le jour d'ici la fin de l'année. Elles couvrent 70% de la population de Centre-Val de Loire, dont les principales agglomérations, sauf Chartres. L'objectif est d'arriver à 30 ou 35 CPTS entre fin 2020 et mi-2021 (cf [dépêche du 17/09/2019 à 12:02](#)) couvrant l'ensemble du territoire régional, sachant qu'on est parti de zéro il y a deux ans. On ambitionne que 80% des CPTS existantes aient adhéré à l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) fin 2019. Si nous connaissons des difficultés conjoncturelles en Eure-et-Loir, le développement global sur la région est régulier et efficace, grâce notamment à l'accompagnement de la fédération des unions régionales des professionnels de santé (URPS). Nous développons notamment des formations pour les coordonnateurs pour fin 2019-début 2020, ainsi qu'un outillage informatique pour les CPTS, en finançant par exemple un réseau social interne.

Prévoyez-vous des évolutions notables concernant des activités de chirurgie, d'urgences et de maternités d'établissements de la région?

Il n'y a rien de particulier de prévu en termes de fermeture. On est sur des projets de consolidation de pôles d'activités, notamment sur la clinique de Gien [la clinique du groupe Ramsay Santé située dans le Loiret doit être reprise par le CHR d'Orléans, ndlr]. Le projet a été repoussé [prévu au 1er octobre initialement] en raison de difficultés avec les effectifs d'infirmiers au bloc opératoire (cf [dépêche du 01/10/2019 à 16:33](#)), mais il est confirmé, il sera réalisé au plus tard au 1er janvier 2020.

L'administration provisoire du centre hospitalier (CH) de Vierzon (Cher) a été prolongée fin octobre jusqu'au vendredi 15 novembre. Sera-t-elle prolongée davantage?

Non. Il y aura peut-être une mission intermédiaire menée par un des deux administrateurs actuels, mais l'idée est de recruter un directeur après une période d'intérim la plus courte possible. Les deux administrateurs provisoires ont présenté une feuille de route comprenant un projet médical (cf [dépêche du 05/07/2019 à 16:39](#)) et un plan de performance dont les effets devraient se faire ressentir dès 2020. Il s'agit de répondre à trois priorités: revenir à l'équilibre d'exploitation à l'horizon 2021, réenclencher les investissements dès 2020, et redonner un fonctionnement courant normal, sans changer le périmètre de ses activités, mais via des mutualisations de services ou encore la remise aux normes de la politique RH. En 2019, l'ARS a versé 700.000 € d'aide de trésorerie au CH, et ce montant pourrait être complété. Le CH a par ailleurs cumulé une dette relative au paiement de la taxe sur les salaires de 11 millions d'euros en sept ans, qui a été stabilisée en 2019.

Un an après la fin définitive des accouchements au Blanc (Indre), comment se déroule la prise en charge des parturientes par les établissements limitrophes?

Elles sont majoritairement prises en charge à Châteauroux, au CHU de Poitiers et au CH de Châtelleraut (Vienne), dans le cadre de conventions établies avec le CH de Châteauroux-Le Blanc, qui impliquent des échanges réguliers entre les équipes et les transmissions de dossiers médicaux. L'établissement a travaillé au premier semestre à la sécurisation des parcours, sur la prise en charge des frais hôteliers, les transports sanitaires, ou encore une astreinte téléphonique de sages-femmes.

Une enquête de satisfaction est en cours quant au fonctionnement du centre de périnatalité, dont les effectifs médicaux ont été renforcés. Les résultats doivent être présentés le 19 novembre.

Vous avez évoqué des problèmes de démographie médicale. Le CH de Bourges est particulièrement concerné...

Le CH de Bourges fait face à des difficultés persistantes dans le fonctionnement de son service d'urgence, mais nous ne sommes plus dans la situation de crise qu'a connu l'établissement il y a un an (cf [dépêche du 12/02/2018 à 15:26](#)) avec une dégradation importante et rapide du service.

Même s'il organise au maximum l'activité des urgences, le CH est effectivement toujours dans une situation extrêmement compliquée. Dans les initiatives prises par l'établissement, il y a un travail d'audit sur le fonctionnement du service des urgences de façon à améliorer un certain nombre de points dans l'organisation du service et dans l'aval des prises en charge. Un travail commence à être mené avec la CPTS locale dans la possibilité de prendre en charge une part de soins non programmés. Cela est mis en place depuis septembre. Il faut que cela soit rodé progressivement pour prendre de l'ampleur. La situation au CH deviendra stable quand on aura réussi à reconstruire un noyau fixe, permanent et suffisant de praticiens hospitaliers au sein du service des urgences. On va faire de Bourges le CH référent de la région dans la mise en oeuvre du pacte de refondation des urgences (cf [dépêche du 11/09/2019 à 18:02](#)).

La situation financière globale des hôpitaux de la région s'améliore-t-elle ?

En 2018, la situation globale financière des établissements s'est améliorée, notamment avec les résultats du CHR d'Orléans, du centre hospitalier de Montargis [Loiret], du CH de Dreux [Eure-et-Loir] pendant la période d'administration provisoire (cf [dépêche du 23/08/2019 à 13:12](#)). Le déficit sur le résultat consolidé est passé de 35 millions d'euros en 2017 à 28 millions € en 2018.

Pour 2019, on a des éléments trop succincts pour avoir une vision très claire, mais on constate que l'activité hospitalière de la région est assez peu dynamique, malgré des exceptions comme celle du CH de Dreux.

bd-jyp/ab/APMnews

[BRD0Q0JY51]

POLSAN - ETABLISSEMENTS INTERVIEW

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2019 APM International - <https://www.apmnews.com/story.php?uid=&objet=343193>