

Recommandations de la Commission Permanente des Usagers de la Fédération Hospitalière de France sur la participation des usagers à la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire (GHT)

Les Groupements Hospitaliers de Territoire, prévus dans la loi de modernisation de notre système de santé, sont un outil de coopération pour une offre pérenne, équitable et distribuée sur tous les points du territoire concerné.

Ils doivent apporter des réponses aux besoins d'accessibilité et de qualité des soins exprimés à travers le concept de parcours. Leur mise en œuvre repose sur l'élaboration d'un projet médical partagé entre établissements de santé membres du GHT. Ce projet traduit leur volonté, sans a priori, face aux enjeux majeurs pour l'hospitalisation et la santé, d'accélérer le mouvement de restructuration de l'offre, son niveau de sécurité, sa pertinence et sa performance.

Dans le travail de préfiguration confié par la ministre à Mme Hubert et Mr Martineau, ainsi que dans les projets de décrets, la concertation citoyenne et la démocratie en santé n'apparaissent qu'implicitement, au travers notamment de la réalisation de diagnostics territoriaux, mais également de mise en œuvre de simples espaces d'expression.

La commission des usagers de la FHF regrette, qu'alors même que ces nouvelles organisations qui vont se mettre en place auront de nombreuses conséquences sur les parcours de soins des personnes, la participation de la population et des représentants des usagers soit absente des réflexions. Pour mémoire, le Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS) avait pointé le caractère défaillant de l'information donnée aux usagers lors de la mise en place des Communautés Hospitalières de Territoire.

Nous pensons qu'une concertation citoyenne, impliquant les usagers dans l'acception la plus large, mérite d'être localement mise en œuvre, car :

- **l'information des citoyens sur cette réforme majeure de l'organisation hospitalière et ses implications locales est une nécessité ;**
- **une réorganisation des activités hospitalières fondée sur un projet médical partagé lui-même devant répondre aux besoins de la population ne peut être conduite sans prise en compte des avis des usagers et leur association à la définition des besoins ;**
- **la mise en œuvre des GHT doit poursuivre des objectifs ambitieux de restructuration, impactant de multiples intérêts. Dans ce contexte, une concertation bien menée permettra de construire un projet bien compris et bien calibré, et le porter ensemble.**

La loi de modernisation de notre système de santé souhaite par plusieurs dispositifs, le développement de la démocratie sanitaire. A contrario, elle est muette sur l'association des usagers notamment pour l'élaboration du projet médical partagé, pierre angulaire des GHT.

Aujourd'hui, il existe des représentants des usagers dans le Conseil de surveillance de chaque établissement public adhérents du futur GHT. A ce titre, ils peuvent émettre un avis tout comme les autres administrateurs. Egalement, les Commissions des Usagers des établissements ont dans leurs prérogatives, de formuler des recommandations pour l'amélioration de la qualité de l'accueil et des prises en charge.

Nous pensons que ces dispositions doivent être complétées afin que les usagers et leurs représentants puissent jouer leur rôle dans la mise en œuvre des Groupements Hospitaliers de Territoire :

- **ces compléments attendus n'ont toutefois pas nécessairement besoin d'une traduction réglementaire, en particulier dans les modalités de mise en œuvre, et peuvent reposer sur l'identification et la diffusion de bonnes pratiques, procédé plus propice à entraîner la conviction et l'engagement réel des professionnels ;**
- **ces compléments doivent porter tant sur la phase de construction des GHT que sur leur fonctionnement en routine.**

Les recommandations proposées dans ce document ont en premier lieu pour vocation d'accompagner les professionnels de l'hôpital dans la mise en œuvre d'une concertation avec les usagers dans la mise en œuvre des GHT.

1^{ère} recommandation : Informer les usagers et la population sur les enjeux nationaux et territoriaux liés à la constitution des Groupements Hospitaliers de Territoires, et tout au long de leur mise en œuvre

L'explication de la loi et notamment des raisons de la mise en œuvre d'une politique contraignante et volontariste de coopérations entre établissements publics de santé sur un territoire est incontournable pour réussir cette réforme majeure de recomposition de l'offre de soins publique

L'établissement support du GHT pressenti pourrait réunir en amont l'ensemble des membres des CRUQPC des établissements pour cet exercice de pédagogie. Chaque établissement partie du GHT pourrait procéder, selon ses contacts et habitudes en matière de communication avec son environnement, à une première information de ses interlocuteurs usagers et représentant des professionnels de ville.

Cet exercice de pédagogie devrait avoir lieu avant le 30/04/2016. Il a vocation à être ouvert au delà des représentants des usagers, à l'ensemble de la population. Un calendrier des travaux et des modalités d'association des usagers et de la population pourraient être présentés lors de cette réunion. Cette information devrait en outre être reproduite en fin de cycle pour présenter le plus largement possible le projet médical partagé et la nouvelle organisation de l'offre de soins.

L'information large de la population est un facteur clé de succès de cette évolution ambitieuse qu'est la création de Groupements Hospitaliers de Territoire. Son absence donnerait la perception d'une réforme technocratique déconnectée des attentes de la population et pourrait générer des craintes sans fondement.

2^{ème} recommandation : Associer les usagers à la constitution des périmètres des GHT, à la réalisation des diagnostics territoriaux, à la définition des besoins et la production du projet médical partagé

La constitution des périmètres doit répondre à la logique des bassins de vie, être en adéquation avec les habitudes de déplacement des populations et les logiques d'infrastructures. Cet élément est une des clés de la réussite car ne pas tenir compte de ce point risque au minimum de susciter une incompréhension de la part de la population concernée et pire de voir s'élaborer des stratégies de contournement de la part des usagers et correspondants vis-à-vis d'une filière qui leur paraîtrait illogique, non compréhensible allant à l'encontre des habitudes du recours à l'offre de soins sur le territoire et accentuant même les inégalités quant à l'accès aux soins. La question de l'accessibilité à cette offre est en effet particulièrement importante, certains exemples de projets de GHT ne respectent pas, par exemple, les flux de recours à l'offre de soins, ni même les axes de communication autoroutiers aboutissant à un allongement très significatif du temps d'accès à certaines structures hospitalières et rendant difficile l'accès à ces structures pour un nombre significatif de personnes ayant des difficultés pour se déplacer.

L'arbitrage sur les périmètre des GHT et les logiques qui y ont présidé doivent a minima être explicités aux usagers.

Le diagnostic territorial et l'analyse des besoins doivent être réalisés dans un esprit de co construction, en s'appuyant sur les structures de concertation existantes dans les établissements et au niveau du territoire de santé. Il s'agit d'un élément fondamental pour que le projet médical partagé réponde aux besoins des usagers.

3^{ème} recommandation : Co construire des projets médicaux partagés ambitieux et soutenables, au service de la population

Le projet médical partagé, pierre angulaire des GHT, doit porter une ambition d'amélioration de l'offre et non pas un seul objectif de mutualisation des services et de maîtrise des coûts.

Le projet médical doit apporter davantage de lisibilité et de fluidité. Il doit offrir une garanti d'égaies chances d'accès aux soins gradués quelle que soit la porte d'entrée du patient dans le GHT.

La nécessaire concentration des ressources et des compétences sur les activités de recours, doit s'accompagner de la redéfinition d'une offre de proximité adaptée aux besoins de la proximité, notamment des soins non programmés et des pathologies chroniques.

En outre, pour que la logique de parcours préside, devra être abordée l'interface entre l'hôpital et le domicile et/ou les établissements médico-sociaux et de ce fait l'ensemble des usagers de l'hôpital, y compris les professionnels de ville, devra être associé à la concertation.

Enfin, le projet médical ne devant plus raisonner en structures ou unités de soins mais plutôt patients et parcours de prise en charge, il doit de même contenir un volet qualité (orientation 1 de la mission Hubert/Martineau), il nous paraît indispensable qu'il y ait a minima une présentation devant la commission des usagers du projet médical avant son adoption définitive afin que ses membres puissent proposer des ajustements.

4^{ème} recommandation : Réaffirmer le libre choix du patient au regard du praticien et de l'établissement de recours

L'utilisateur ne doit pas être prisonnier du périmètre des GHT pour sa prise en soins hospitalière publique. Les principes de libre choix doivent trouver une traduction concrète en termes d'accessibilité territoriale et tarifaire de l'offre hospitalière.

5^{ème} recommandation : Mettre en œuvre dès les travaux préparatoires de la GHT, une concertation avec la représentation des usagers qui aborde la dimension stratégique et prépare la

gouvernance future

La participation des usagers à la définition de la stratégie du GHT à travers soit une participation des représentants des usagers au comité stratégique ou a minima au décours d'interactions entre le comité stratégique et les membres des commissions des usagers (CDU) de l'ensemble des établissements est un principe à inscrire dans les décrets d'application. A l'occasion de cette rencontre, les plaintes et réclamations faisant directement référence à la nouvelle organisation consécutive au groupement pourront être également analysées et discutées.

Dès la phase de construction des GHT, la concertation avec les représentants des usagers doit servir à la mise ne œuvre de la gouvernance future, en développant les liens entre CDU et les règles de fonctionnement permettant de garder le contact avec la proximité tout en renforçant le lien avec les instances décisionnelles du GHT.