

15ème législature

Question N° : 18106	De Mme Bénédicte Taurine (La France insoumise - Ariège)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Situation alarmante du CHIVA (Ariège)	Analyse > Situation alarmante du CHIVA (Ariège).
Question publiée au JO le : 26/03/2019 Réponse publiée au JO le : 02/07/2019 page : 6195		

Texte de la question

Mme Bénédicte Taurine interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation alarmante du centre hospitalier intercommunal des vallées de l'Ariège (CHIVA) et pour cela, détaille l'historique des trois dernières années que le personnel soignant lui a fait remonter. Le CHIVA avait pour mission d'accompagner, dans le cadre des groupements hospitalier de territoire (GHT), quatre petits hôpitaux de proximité : Jules Rousse à Tarascon, Saint-Louis à Ax-les-Thermes, le centre hospitalier Ariège-Couserans à Saint-Girons et le centre hospitalier du pays d'Olmes (CHPO) à Lavelanet. Pour autant, en septembre 2017, une première série de fermetures de lits a lieu : 15 lits en hépato-gastrologie, conséquence de la fusion des services de chirurgie viscérale et des lits de gastro-entérologie et 20 lits en médecine générale au profit du court séjour gériatrique. Le 1er janvier 2018, le CHIVA et le CHPO fusionnent sans que la direction organise l'élection de la commission médicale d'établissement (CME). Ceci constitue une transgression de l'article R. 6141-13 du code de la santé publique dont la ministre est pourtant la « garante ». De plus, dès janvier 2018, l'expertise risques psycho-sociaux (RPS) mandatée par le CHSCT, révèle 32 situations personnelles évoquant des idées suicidaires en lien avec le travail. Par ailleurs, le CHIVA est le premier employeur d'Ariège avec 1 600 agents dont 400 contractuels précaires (25 %), et des milliers d'emplois induits, il est aussi un poumon économique du département. De manière générale, la direction du CHIVA reste sourde aux demandes des médecins, notamment ceux portant des projets développeurs d'activités dans différentes spécialités, provoquant plusieurs départs. Ces départs contraints auraient participé à la fermeture de la neurologie, la diabétologie, l'ophtalmologie et l'infectiologie, augmentant ainsi une désertification médicale déjà insupportable pour la population. L'absence de dialogue social et les décisions prises unilatéralement par le directeur sont le quotidien du CHIVA, comme par exemple le blocage du réseau de diffusion informatique générale entre médecins, générant un conflit important opposant le directeur à la communauté médicale de territoire. En 2019, le personnel soignant comptabilise 54 suppressions de lits dans plusieurs services (pneumologie, neurologie, cardiologie, etc.). Par ailleurs, le personnel soignant tient à souligner qu'il y a eu 30 lits de l'unité de soins de longue durée (USLD) du CH Tarascon transférés vers l'EHPAD de Bellissen. À ce jour, l'ARS n'a pas transmis l'autorisation de ce transfert d'activité sur le site de Bellissen. En conséquence, cette décision unilatérale d'un nouveau « capacitaire » en l'absence de réunion d'information constructive avec la direction et en ne respectant pas les règles du dialogue social, a enflammé l'ensemble des personnels, des usagers et des élus quant à une nouvelle suppression de lits d'hospitalisation pour satisfaire le plan de retour à l'équilibre (PRE) imposé par l'ARS. L'ensemble des acteurs et actrices du territoire ariégeois appelle à une reconsidération des besoins de la population et l'arrêt d'une gestion managériale et budgétaire qui démantèle le service public hospitalier, mettant en danger la population et en particulier les personnes plus fragiles. En cela, des mesures fortes sont attendues. Elle lui demande si elle compte effacer la dette du CHIVA, financer un quatrième bâtiment à visée gériatrique, imposer la mise sous statut

immédiate des contractuels et développer les spécialités médicales dont la population a besoin pour naître, vivre, travailler et se soigner.

Texte de la réponse

Les derniers exercices budgétaires du centre hospitalier intercommunal des vallées de l'Ariège (CHIVA) se sont soldés par des déficits. L'encours de sa dette est relativement élevé mais s'explique par l'opération de reconstruction qui a été menée. Depuis son arrivée, la direction du CHIVA a mis en place les mesures nécessaires pour désengager l'établissement des emprunts structurés à risque qui avaient été contractés. L'établissement est par ailleurs très soutenu par l'agence régionale de santé (ARS) d'Occitanie : - Entre 2014 et 2018, pas moins de 8,8 millions d'euros ont été délégués au CHIVA pour des accompagnements financiers ponctuels ou des aides à la trésorerie, - L'ARS participe au projet de reconstruction du site de Lavelanet à hauteur de 4 millions d'euros. Pour le redressement de sa trajectoire, le CHIVA dispose d'atouts importants : Ses locaux sur le site de Saint Jean de Verges sont de construction récente (année 2000), résultant de la fusion des hôpitaux de Foix et Pamiers. La qualité architecturale, l'ergonomie fonctionnelle et le bon état global de conservation des bâtiments du site de St Jean de Verges doivent être soulignés. La direction du CHIVA fait l'analyse qu'au regard de l'activité actuelle réalisée sur le site de St Jean de Verges, et de son évolution prévisible, du fait notamment du virage ambulatoire, les projets engagés ne nécessitent pas la construction d'un bâtiment nouveau, mais qu'ils sont à intégrer dans une refonte globale du capacitaire aujourd'hui à l'étude. La réorganisation des locaux existants permettra d'accueillir ces activités sur le même site avec des conditions d'accueil de grande qualité et une organisation efficiente. En revanche, le CHIVA doit mener une opération importante de construction concernant le site de Lavelanet. Cet investissement est jugé prioritaire par l'ARS. Ce site pourrait correspondre au nouveau dispositif « hôpital de proximité » - Le CHIVA dispose d'une densité médicale supérieure à la moyenne régionale pour des établissements comparables. En réalité, la difficulté identifiée en Ariège est liée à la situation extrêmement déficitaire en spécialistes de la médecine de ville (présence en libéral de deux pédiatres, un diabétologue, un dermatologue, peu de cardiologues et de psychiatres). De ce fait, le CHIVA et le Centre hospitalier Ariège Couserans doivent assumer, pour des raisons de santé publique, une fonction substitutive pour ces spécialités. Parallèlement, la direction mène une politique de fidélisation du personnel et de sécurisation de l'emploi avec l'organisation de concours afin de pourvoir les postes de titulaires et des transformations de CDD en CDI. Ainsi, le nombre de titulaires devrait se stabiliser en 2019 et recommencer à augmenter en 2020. A noter que les effectifs du CHIVA ont connu une grande stabilité entre 2014 et 2018 et que l'augmentation du nombre de contractuels a permis d'accompagner la mise œuvre d'un plan de retour à l'équilibre mais aussi la suppression des contrats aidés par le gouvernement et compenser un absentéisme important. La problématique de la démographie médicale (généraliste ou spécialiste) est une grande préoccupation au niveau local pour les différents acteurs que sont le conseil départemental de l'ordre des médecins, le conseil départemental, les élus et l'ARS Occitanie. Le déploiement de maisons pluri professionnelles de santé (MSP) dans le département est mené depuis de nombreuses années. A ce jour, 10 MSP sont labellisées et en fonctionnement. Une MSP multi sites est en réflexion bien avancée pour la mise en place d'une communauté professionnelle de territoire de santé (CPTS) dans les prochains mois. Pour pallier ce manque de médecins spécialistes, des praticiens hospitalo-universitaires viennent en renfort sur le CHIVA tant que la situation en libéral ne se sera pas améliorée. La présence de la compétence médicale au sens large au sein du CHIVA est un objectif prioritaire du directeur et du président de la commission médicale d'établissement du CHIVA. Des échanges réguliers sur cette problématique sont organisés avec le directeur général du CHU de Toulouse.