

Plan "Ma santé 2022": la déclinaison en Ile-de-France "ne va pas être plaquée d'en haut" (Aurélien Rousseau)

Mots-clés : #ARS #établissements de santé #hôpital #CHU-CHR #coopérations #directeurs #médecins #ressources humaines #accès aux soins #qualité-sécurité des soins #congrès #Île-de-France

POLSAN - ETABLISSEMENTS

CONGRÈS

ENVOYÉ SPÉCIAL

(Par Maryannick LE BRIS, au congrès de la FHF Ile-de-France)

LEVALLOIS-PERRET (Hauts-de-Seine), 4 octobre 2018 (APMnews) - La déclinaison opérationnelle des mesures du plan "Ma santé 2022" comme celle du projet régional de santé (PRS) ne va "pas être plaquée d'en haut" et dépendra de la configuration des territoires, a affirmé mercredi Aurélien Rousseau, directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France, au congrès de la Fédération hospitalière de France (FHF) Ile-de-France, organisé à Levallois-Perret.

Le PRS Ile-de-France 2018-2022 et le plan "Ma santé 2022" ne sont "pas hospitalo-centrés et pourtant, cela ne fait pas de doute que c'est sur les hôpitaux et les GHT [groupements hospitaliers de territoire] que va ou non pivoter notre système de santé", a assuré Aurélien Rousseau devant les participants au congrès (cf [dépêche du 03/10/2018 à 15:15](#) et [dépêche du 04/10/2018 à 14:03](#)). "Nous avons un moment inédit, la maturité est réelle et il faut qu'on s'en saisisse, on a le droit et le devoir de faire le pari qu'on est capables dans cette région de pousser à cette transformation du système de santé", a-t-il fait valoir.

Il a expliqué ne pas pouvoir préjuger de comment, "en Seine-et-Marne, à Paris ou dans le Val-de-Marne vont être mises en oeuvre certaines des orientations et comment vont être activés certains des outils qui nous sont aujourd'hui donnés par les nouvelles orientations, parce ce qu'[ils ne vont] pas se déployer de la même manière et qu'il faut que l'on apprenne à se départir [d'une] vision uniformisante".

En fonction "d'une culture locale" et des pratiques existantes, "c'est d'un endroit à l'autre du territoire francilien extrêmement différent et c'est vous qui êtes le mieux à même de construire, de sentir comment faire vivre cet écosystème", a-t-il expliqué aux participants du congrès. Dans le plan santé figurent "des outils extrêmement puissants, qui étaient attendus. Le sujet est de les faire vivre, certains sont soumis à la négociation conventionnelle, je pense notamment aux assistants médicaux, mais derrière ces outils il y a deux mots extrêmement forts: le découplage et la territorialisation", a-t-il souligné.

Le directeur général de l'ARS a cependant dit ne pas vouloir "délivrer une espèce d'injonction à la transformation" et a réaffirmé sa volonté de voir l'ARS évoluer vers un rôle plus important d'accompagnement (cf [dépêche du 04/09/2018 à 11:56](#)). L'agence doit adopter "une culture où on doit être plus agiles, un peu plus souples, [...] en apprenant à être des animateurs territoriaux" pour favoriser les découplages attendus, a-t-il expliqué. "L'ARS doit être et sera le lieu où on a le droit de partager ses interrogations, ses doutes, ses difficultés et on sera à vos côtés là-dessus. C'est aussi un des changements que je souhaite que nous mettions en oeuvre", a ajouté Aurélien Rousseau.

Il a rappelé que l'agence allait s'atteler au sujet des ressources humaines en santé, l'un des axes du PRS (cf [dépêche du 26/03/2018 à 19:07](#)), en invitant à "un travail ambitieux et nourri" entre l'agence et les hôpitaux. "Nous avons un rôle beaucoup plus fort à jouer pour inciter, encourager les jeunes médecins à aller faire leur internat dans la région" a-t-il ajouté, en écho aux inquiétudes des acteurs sur la répartition des internes dans les hôpitaux publics.

Aurélien Rousseau a également appelé les acteurs à "maintenir les établissements sanitaires et médico-sociaux très actifs sur les expérimentations et notamment [dans le cadre des] dispositions prévues par l'article 51" (de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018), estimant que l'hospitalisation publique pourrait être encore plus dynamique sur le sujet. "Il faut que l'on apprenne à être plus souples et à vous accompagner", a-t-il préconisé.

Le nouveau directeur général de l'ARS a aussi répondu à l'appel de la FHF Ile-de-France de voir émerger "une nouvelle génération de GHT". Lors de la synthèse de la journée, Stéphane Pardoux, directeur des centres hospitaliers intercommunaux (CHI) de Créteil et de Villeneuve-Saint-Georges (Val-de-Marne), délégué de la FHF Val-de-Marne et vice-président du **Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah)**, a pointé que les GHT sont, avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CTPS) "le deuxième élément du diptyque qui va soutenir la transformation sanitaire".

"Nous espérons que la période qui va s'ouvrir va finir de rendre ces GHT opérationnels, en levant les dernières réticences", a plaidé Stéphane Pardoux. "Le président de la République a fixé la ligne en annonçant des CME [commissions médicales d'établissement] de GHT pour 2020" (cf [dépêche du 18/09/2018 à 17:59](#)), a-t-il relevé, ajoutant que la voie fixée par l'exécutif était "celle d'une intégration beaucoup plus marquée". Le souhait de la FHF est d'"aller dans cette intégration", a-t-il souligné, précisant que la "fédération est très attentive aux situations individuelles qui peuvent avoir lieu lors de ces rapprochements".

"Les GHT, c'est l'outil, le grand Paris, c'est le terrain d'action et le PRS, c'est le cadre", a poursuivi Stéphane Pardoux. "La FHF Ile-de-France appelle de ses vœux depuis de nombreux mois 'un temps 2 des GHT' dans le PRS", a-t-il déclaré. Dans cette perspective, les acteurs hospitaliers doivent repenser leur rôle "dans la santé globale" pour définir des "parcours cohérents" en lien avec la ville et les collectivités locales, et ne plus être concentrés sur des "sujets d'organisation interne", a-t-il plaidé.

mlb/nc/APMnews

[MLB4PG2L66]

©1989-2018 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/102772/326069/plan-ma-sante-2022-la-declinaison-en-ile-de-france-ne-va-pas-etre-plaquee-d-en-haut--aurelien-rousseau->