

ASSEMBLEE GENERALE 2016-2017



ANCHL

ASSOCIATION NATIONALE
DES CENTRES HOSPITALIERS LOCAUX

Jeudi 24 novembre 2016

SOMMAIRE

1. RAPPORT MORAL

- ⇒ Réunions du Conseil d'Administration p.2
- ⇒ Représentativité régionale : p.2
- ⇒ Adhésions p.3
- ⇒ Bilan des actions menées en 2016 p.3 à 7
- ⇒ Projets pour 2017 p. 8

2. RAPPORT FINANCIER

- ⇒ Compte de résultats au 02 11 2016 p. 9

3. RETOMBEES PRESSE

p. 10 à 40

1. RAPPORT MORAL

RÉUNIONS

- ⇒ En 2016, deux Conseils d'Administration se seront tenus : le 24 mai et le 24 novembre. Ces réunions ont permis
 - de réaliser des bilans sur les actions de l'association
 - de rencontre compte du bilan financier et comptable
 - de statuer sur des demandes ponctuelles : ex : prise en charge par l'ANCHL des frais de participation au Congrès de la Fédération Hospitalière Internationale ; ouverture des adhésions aux hôpitaux de proximité non ex-HL
 - d'échanger sur des thématiques telles que la rédaction des conventions constitutives des GHT, le développement de l'adossement de Centres de Santé aux CHL...
 - de faire appel aux adhérents pour un poste de trésorier...
- ⇒ Des réunions en région sont réalisées : en Bretagne (05/02, 17/06) ; rencontre ARS / ANCHL en régions (Pays-de-la-Loire, Bourgogne...)

REPRESENTATIVITE REGIONALE : L'ANCHL DE PLUS EN PLUS REPRÉSENTÉE EN REGIONS

3 nouveaux délégués régionaux en 2016 (3 également en 2015), qui montent le nombre de représentants à 11

- ⇒ Mme FRIOT, Directrice du CH de Mauléon-Licharre (Pyrénées-Atlantiques) pour la région Aquitaine-Limousin
- ⇒ M. TENEZE, Directeur du CHL de Mauvezin (Gers) pour la région Midi-Pyrénées
- ⇒ Mme FRIES, Directrice du CHL de Clermont L'Hérault (Ardèche) pour la région Languedoc-Roussillon



ADHESIONS

Au 1^{er} novembre 2016, **109 cotisations sur 278 établissements enregistrés** dans le fichier ANCHL, soit un taux d'adhésion de 38% (2013 : 35% / 2014 : 45% et 2015 : 48%).

- * 13 nouveaux adhérents
- * 39 établissements n'ayant pas reconduit leur adhésion : 5 en direction commune avec un CH, 9 en direction commune avec un CHL, 1 CHL n'étant plus CHL. Les 24 autres sans explication.
- * Une relance d'appel à cotisation a été effectuée en octobre

BILAN DES ACTIONS MENÉES EN 2016

2013 : travail de sensibilisation des pouvoirs publics sur la situation critique des CHL :

- disparition d'établissements dues à des suppressions d'autorisation d'activités sanitaires, à des fusions avec d'autres établissements
- reconversion de service de médecine en service SSR
- diminution des capacités des services sanitaires

L'ANCHL avait demandé au Gouvernement en fin d'année, un moratoire sur la fermeture des lits de médecine et de SSR, ainsi qu'un plan de développement en faveur des Centres Hospitaliers Locaux.

2014 : bien que la demande par l'ANCHL de mise en place d'un moratoire sur la fermeture des services sanitaires dans les CHL ait été soutenue par la FHF auprès de Madame la Ministre de la Santé, cette demande n'a pas aboutie.

Sur 2014, le travail de l'association a été de faire valoir les spécificités et les potentialités des CHL, dans l'objectif qu'ils puissent être redotés d'un statut particulier (perdu avec loi HSPT de 2009).

Le discours tenu par Marisol TOURAINE, lors de l'ouverture du SSA 2014, a marqué un changement d'attitude du Ministère de la Santé vis-à-vis des hôpitaux de proximité, dont font partie les CHL. L'instruction de la DGOS du 17 juillet, relative aux hôpitaux de proximité, est venue confirmer la nouvelle prise en considération de ces établissements.

2015 : Le discours du Ministère de la Santé était toujours en faveur des hôpitaux de proximité (repris le 2 novembre 2015, lors de la rencontre entre les représentants de la Communauté hospitalière et Monsieur le Premier Ministre. Ce dernier avait rappelé que la Ministre de la Santé, consciente des problèmes soulevés dans plusieurs régions, « avait fait part de son accord sur la non fermeture définitive des lits de médecine et souhaite une réflexion pour pouvoir faire varier à la hausse et à la baisse les capacités en fonction des besoins »).

Malgré ces annonces, de nouveaux CHL se trouvaient dans des situations difficiles, du fait de menaces sur leurs établissements, de demandes de réduction capacitaires en services de médecine ou de SSR voire de refus de renouvellement d'autorisation...

En 2015, l'association avait joué pleinement son rôle de promotion et de défense des CHL

- ⇒ au niveau national, en participant aux réflexions ministérielles de réforme de la tarification des EHPAD et des Hôpitaux de proximité, ainsi qu'à l'élaboration de la nouvelle loi de financement de la sécurité sociale et bien évidemment de la nouvelle loi de modernisation du système de santé français
- ⇒ Au niveau régional, en soutenant auprès des ARS les établissements menacés

2016 : L'action de l'ANCHL dans les dossiers nationaux s'est intensifiée cette année.

Néanmoins, l'association a poursuivi sa mission de soutien et de défense des établissements dans leurs territoires (ex : CHL de Crèvecœur-le-Grand, concernant les consultations avancées ou plus récemment, le CHL de l'Isle-sur-la-Sorgue, concernant la menace de fermeture de 10 lits de SSR) en échangeant avec les ARS ou les Parlementaires locaux.

L'ANCHL a été sollicitée pour participer à de multiples groupes de travail, au sein de différents institutions ou organismes et sur différents sujets concernant les CHL : à la DGOS (Direction générale de l'offre de soins), à la CNDCH (Conférence Nationale des directeurs de centres hospitaliers), à la FHF (Fédération hospitalière de France)... Les spécificités de nos établissements y sont défendues. Elles sont également promues à travers la diffusion de communiqués de presse, de courriers aux parlementaires, aux fédérations (ex : à la FEHAP : Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs, à la FNCS : Fédération Nationale des Centres de Santé...) et autres associations (à l'AD-PA : Association des directeurs au service des personnes, à la Fondation Médéric Alzheimer, à l'Association des Maires de France...).

L'ANCHL est à présent considérée comme l'un des acteurs du système de santé au même titre que d'autres fédérations ou organismes nationaux. Le travail de sensibilisation des pouvoirs publics entamé il y a 3 ans a permis d'atteindre ce statut.

LOI DE SANTÉ ET LOI D'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

A l'issu de travaux parlementaires de plus d'un an, les lois de modernisation de notre système de santé et d'adaptation de la société au vieillissement ont été publiées au journal officiel, respectivement le 28 janvier 2016 et le 29 décembre 2015. Le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a organisé en début d'année 2016, plusieurs vagues de concertation. L'ANCHL a été représentée lors de plusieurs réunions.

L'ANCHL a adressé à l'ensemble des Parlementaires, ainsi qu'à la Ministre de la santé, son analyse de la loi de modernisation du système de santé dont elle considère les textes d'application inadaptés aux réalités des Centres Hospitaliers Locaux. Par un courrier du 15 février à Madame Marisol TOURAINE, l'ANCHL a officialisé sa demande afin que les CHL puissent bénéficier du statut de membre partenaires des Groupements Hospitaliers de Territoire. Toujours sur le dossier des GHT, l'ANCHL a été et reste très vigilante. Elle a alerté la DGOS sur plusieurs thématiques, dont le mode de gouvernance des GHT défini dans les conventions constitutives et la mise en place des systèmes d'information hospitaliers convergents. L'ANCHL a été reçue en septembre 2016 par Clémence MAINPIN, chef de projet ministériel sur les GHT au sein de la DGOS. Un groupe de travail sur l'offre de soins de proximité dans les GHT vient de démarrer. L'ANCHL y est représentée. Grâce aux différentes interventions de l'ANCHL, la DGOS a une attention particulière sur la place des ex hôpitaux locaux et des hôpitaux de proximité dans les GHT.

GROUPE DE TRAVAIL MINISTÉRIEL SUR LES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ

L'ANCHL a été très active dans ce groupe de travail. Elle a participé à l'ensemble des réunions programmées au cours de l'année (une dizaine). Elle a pu influencer certaines données de la réforme, comme les critères d'éligibilité (dont le seuil d'activité de médecine, la prise en compte du médecin salarié dans l'hôpital avec une activité libérale en ville) et impulser la rédaction du guide méthodologique à destina-

tion des ARS. La DGOS lui a transmis, en février, le projet de Décret, afin que l'association puisse apporter ses d'observations.

En mars, le courrier des ARS de proposition d'inscription sur la liste des hôpitaux de proximité avait été adressé aux CHL éligibles. Afin d'appréhender la réalité du terrain, l'ANCHL a souhaité connaître la situation et la position des établissements en diffusant une enquête. Les résultats ont démontré que les ARS mettaient une très forte pression sur les CHL pour qu'ils souscrivent à la formule de financement des hôpitaux de proximité, cela avant même que les textes soient parus ; et que les éléments chiffrés des propositions tarifaires des ARS étaient contestables. Ces constats ont été remontés à la Directrice générale de la DGOS et ont fait l'objet d'un communiqué de presse.

GROUPE DE TRAVAIL MINISTÉRIEL SUR LA REFORME DES EHPAD : MODERNISATION DE LEUR PILOTAGE ET SIMPLIFICATION DE LEUR GESTION

La participation de l'ANCHL aux réunions du groupe de travail sur la réforme des EHPAD s'est poursuivie en 2016 par une dizaine de réunions, dont celle de concertation finale qui a eu lieu le 22 juin. L'association a pu se satisfaire de la prise en compte d'un certain nombre de recommandations (en particulier le dossier CPOM et EPRD) qu'elle avait émises lors des réunions.

GROUPE DE TRAVAIL DE LA FHF SUR LES USLD

La FHF a organisé un groupe de travail sur les services d'USLD. L'ANCHL a été représentée aux deux réunions programmées dans l'année. L'objectif de ce groupe de travail était la production d'un document commun présentant la situation et les propositions à soumettre au Conseil d'Administration de la FHF et d'envisager la réalisation d'une étude permettant une meilleure connaissance des profils de résidents/patients actuellement dans ces services.

MISSION SUR L'ÉVOLUTION DU MODE DE FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

Dans le cadre de la mission sur l'évolution du modèle de financement des établissements de santé, l'ANCHL avait demandé une audition à M. VERAN. M. VERAN et M. COLAS se sont entendus sur les pistes suivantes de travail : le développement d'une politique de santé plutôt qu'une seule réflexion sur le financement des établissements, la question de la rémunération des médecins intervenants en CHL, réflexion sur la réforme du financement des SSR.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2017

Dans le cadre de la préparation du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2017, l'ANCHL a adressé ses requêtes aux Députés et Sénateurs nommés rapporteurs du PLFSS 2017. M. COLAS a été auditionnée par M. CORDERY (Député et rapporteur sur le volet médico-social, qui a adressé son rapport à l'ANCHL), ainsi que par le Directeur adjoint du Cabinet de Madame la Ministre de la Santé.

LIENS AVEC LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

En début d'année 2016, suite au départ de M. Gérard VINCENT, la FHF a changé de Directeur général. M. David GRUSON, nouvellement nommé, a reçu en entretien dès le mois de mars, M. Dominique COLAS. A l'été 2016, le CA de la FHF a été renouvelé : le Président de l'ANCHL a été renommé et continue donc de participer aux activités de la FHF (conventions et Université d'été).

ECHANGES AVEC LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

L'ANCHL poursuit l'envoi de courrier dans le cadre des changements de Direction dans les Agence Régionale de Santé. La présentation de l'association, ainsi que d'autres documents sont systématiquement envoyés. En réaction aux actualités des agences, d'autres courriers sont adressés. Les représentants régionaux de l'association ont poursuivi leur échanges avec les fédérations régionales (Bretagne, Pays-de-Loire, Bourgogne...).

SENSIBILISATION DES AUTORITÉS GOUVERNEMENTALES

La DGOS

- ⇒ M. DEBEAUPUIS a quitté sa fonction de Directeur général en mars dernier. Mme ARMANTERAS-DE SAXCE lui a succédé. Elle a reçu M. COLAS en entretien en juin. Des courriers lui ont été adressés, sur des sujets autres que l'offre de soins de proximité ou les GHT : le décret n°2015-9 du 7 janvier 2015 relatif au fonctionnement des Pharmacies à Usage Intérieur, l'augmentation du prix de la consultation des généralistes, les créances dites de l'article 58...
- ⇒ Mme JULIENNE , cheffe de service adjointe à la Direction générale, a reçu M. COLAS en mai. Celle-ci se montre particulièrement attentive aux hôpitaux de proximité et des CHL.
- ⇒ Clémence MAINPIN, chef de projet ministériel sur les GHT a reçu M. COLAS en septembre dernier.

Le Parlement

Députés et sénateurs sont informés des problématiques des CHL par courriers nominatifs et par voie de presse. Une sensibilisation qui porte ses fruits, puisque certains parlementaires ont interpellé la Ministre de la Santé à plusieurs reprises cette année (ex : le Député de Lozère, M. MOREL A L'HUIS-SIER, qui a saisi Marisol TOURAINE afin de l'alerter sur certaines dispositions du Décret relatif aux Hôpitaux de proximité que l'ANCHL dénonçait et qui constituaient une menace pour les CHL).

Conseiller auprès de Madame la Ministre de la Santé

En 2015, M. COLAS avait été reçu à deux reprises par M. Frédéric VARNIER, conseiller auprès de la Ministre de la Santé. En janvier 2016, un nouveau rendez-vous a eu lieu avec M. VARNIER, au cours duquel celui-ci a réaffirmé l'intérêt que le Ministère de la santé porte aux ex-HL et aux hôpitaux de proximité.

L'Association des Petites Villes de France

L'ANCHL a adressé au cours de cette année, trois courriers à l'APVF. Le premier, en début d'année, avait pour objectif de présenter l'appui que peuvent représenter les CHL dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires. Le second alertait le Président de l'APVF sur la mise en place des GHT et leurs conséquences. Dans le troisième courrier, envoyé en octobre dernier, l'ANCHL saluait les propositions de l'APVF, relatives à la lutte contre les désertifications médicales. L'APVF a demandé à rencontrer l'ANCHL afin d'échanger sur les sujets touchant à l'offre de soins. Un rendez-vous a été fixé en novembre.

La Fédération Nationale des Centres de Santé

En février, l'ANCHL avait publié un communiqué de presse « L'ANCHL prône l'adossement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires aux Centres Hospitaliers Locaux ». Suite à cette publication, la FNCS, par le biais de son Délégué général, avait souhaité rencontrer l'ANCHL, dans l'optique de bâtir un partenariat afin de soutenir les perspectives de création de nouveaux Centres de Santé. Une première rencontre a eu lieu en mars. Une réflexion commune a été amorcée lors d'une réunion téléphonique en octobre dernier. L'objectif est d'aboutir à un nouveau texte réglementaire, facilitant et sécurisant l'adossement de Centres de Santé à des CHL. Les échanges vont se poursuivre. Dominique COLAS a également été sollicité pour intervenir au Congrès des Centres de Santé.

La Fondation Médéric Alzheimer

La FMA s'est rapprochée de l'ANCHL, afin d'investiguer les Centres Hospitaliers Locaux. L'enquête, diffusée en novembre, a pour objectif de connaître l'organisation et les moyens mis en œuvre dans les CHL afin d'assurer la prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs. Un partenariat et une enquête qui seront valorisés par l'ANCHL en terme de communication.

L'Association des Maires de France

L'AMF a souhaité rencontrer l'ANCHL. M. COLAS rencontre en novembre des représentants de l'AMF.

COMMUNICATION

14 communiqués de presse ont été diffusés en 2016, poursuivant des objectifs d'alerte, d'information ou de valorisation. Le travail de relations avec les journalistes, démarré en 2013, porte ses fruits : de nouveaux supports se sont intéressés à l'actualité de l'ANCHL : Infirmière Magazine, La Gazette des communes, Hospitalia (magazine spécialisé dans l'e-santé, les SIH...) et les journalistes sollicitent l'association pour obtenir « ses chantiers de la rentrée ». Plusieurs interviews de M. COLAS ont été réalisées : SIH magazine, Hospimedia, Géroscopie, La Gazette des Communes... En 2016, le Colloque national des Centres Hospitaliers Locaux a été organisé par l'AGHL, avec le soutien logistique de l'ANCHL.

OUVERTURE A L'INTERNATIONAL

L'ANCHL adhère depuis 2014 à la Fédération Internationale Hospitalière, ce qui lui permet de développer ses réflexions sur différentes thématiques, grâce au retour d'expériences internationales. Dans cette optique, l'ANCHL a permis à une délégation de directeurs, de participer en octobre 2016 au Congrès de la FIH en Afrique du Sud. Le séjour a été organisé par l'association, ce qui a permis une gestion optimale des frais : environ 2300 € pour 4 jours de congrès par personne (contre 3600 € par l'organisme SPH Conseil, filiale de la FHF).

PROJETS POUR 2017

COMMUNIQUER VERS LES ÉCOLES, ORGANISMES DE FORMATION, UNIVERSITÉS EN LIEN AVEC LE SANITAIRE ET LE MÉDICO-SOCIAL, LES MÉDECINS ET PARAMÉDICAUX

Les objectifs de la communication seront d'inciter les médecins, futurs médecins et personnels paramédicaux à exercer au sein des centres hospitaliers locaux, à y réaliser les stages... Les moyens utilisés seront d'organiser des conférences de présentation dans les écoles, facultés.. ; de développer des relations avec les principaux syndicats de médecins ; envoyer des communiqués aux supports de presse (papier et web) spécialisés dans leur centre d'intérêt... Exemple : les CHL ne sont pas présentés dans le cadre des formations dispensées par l'EHESP aux futurs directeurs. L'ANCHL doit entrer en collaboration avec l'EHESP afin d'y remédier et afin de mettre en place, dans le cadre des prises de poste, un accompagnement (conseils et soutien moral) aux nouveaux directeurs de CHL.

POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA REPRÉSENTATIVITÉ RÉGIONALE

Bien que le nombre de représentants régionaux soit en constante augmentation depuis 2013, toutes les régions ne sont pas encore dotées d'un délégué régional ANCHL. Le développement de contacts dans les régions va se poursuivre afin de recruter de nouveaux représentants régionaux.

DEMANDER UNE VÉRITABLE POLITIQUE MINISTÉRIELLE EN FAVEUR DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ ET EX-HL

L'ANCHL souhaite avancer sur sa demande d'établir une véritable politique pour les ex-hôpitaux locaux, **un statut qui ne se limite pas à l'hôpital de proximité**, mais qui reconnaisse la spécificité gériatrique de ces établissements, le rôle des médecins libéraux, la place dans le premier recours... Toutes les ARS ne considèrent pas le potentiel des CHL.

AVANCER SUR LE DOSSIER DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN CHL

En 2016, l'ANCHL avait proposé au Ministère, la mise en place d'une réflexion sur la rémunération des médecins généralistes intervenant dans les ex-hôpitaux locaux ainsi que la révision de leur statut (concours facilité, carrière améliorée accueil des internes en médecine générale...). En 2017, l'association va encourager le lancement d'un groupe de travail ministériel sur cette thématique.

DEVELOPPER LE LABEL « AMIS DES VIEUX »

L'ANCHL souhaite créer un label, « Amis des vieux », afin de développer les pratiques qui centrent les soins sur les besoins et les rythmes des personnes âgées prises en charge. Les établissements de santé, qui respecteraient les critères établis par le programme, seraient labellisés « Amis des vieux ».

2. RAPPORT FINANCIER

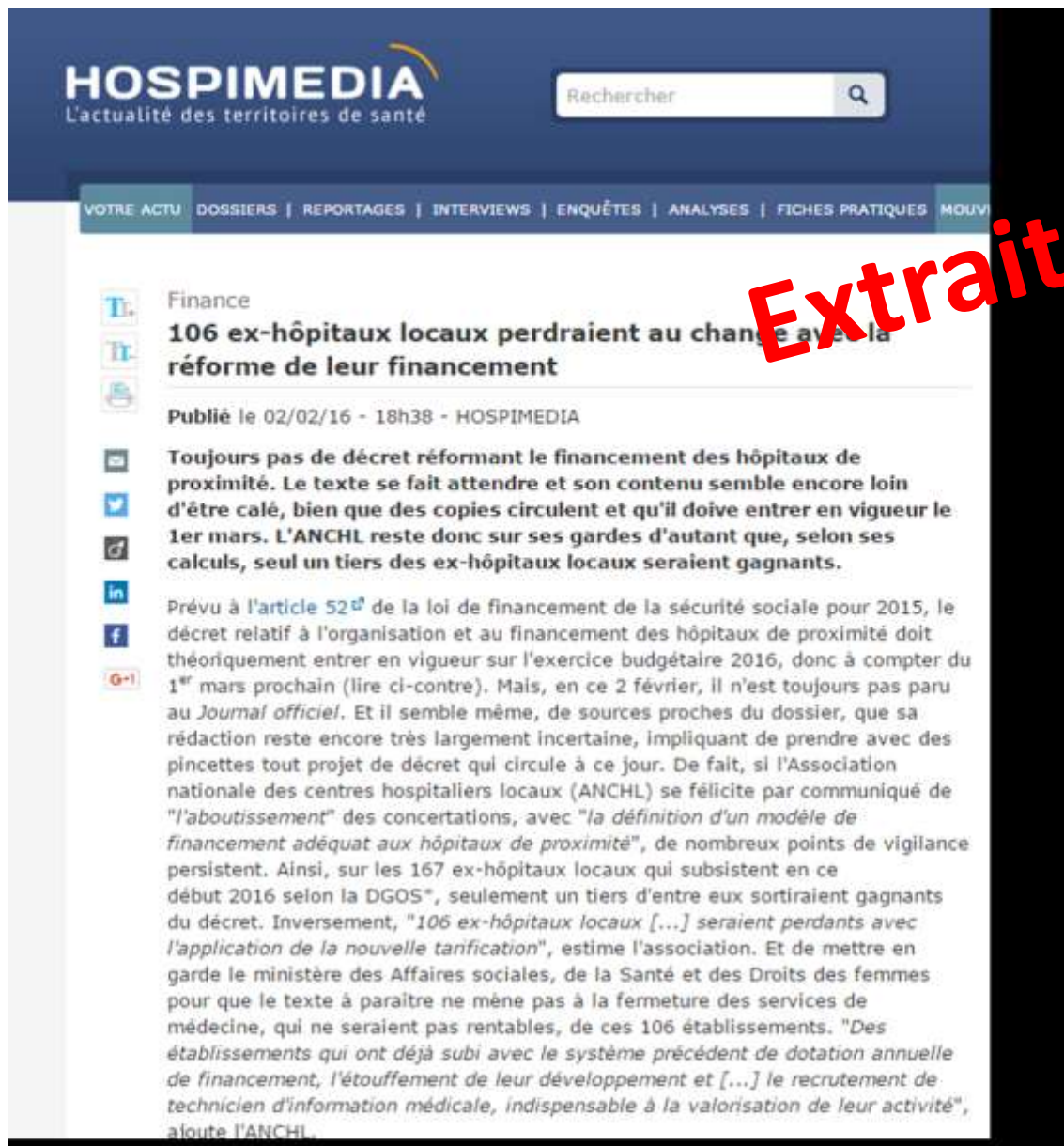


Situation intermédiaire au 02/11/2016

SITUATION DES COMPTES COURANTS

COMPTES BANQUES	
CREDIT AGRICOLE MURAT	
Situation au 31 décembre 2015	51 193,33 €
Opérations internes 2016 (02/11/2016)	- 50 000,00 €
Recettes 2016	46 150,00 €
Dépenses 2016	28 400,40 €
Situation au 31 décembre 2016	18 942,93 €
CREDIT AGRICOLE DE LORRAINE	
Situation au 31 décembre 2016	0,01 €
Opérations internes	- €
Recettes 2016	- €
Situation au 31 décembre 2016	0,01 €
COMPTE LIVRET	
CREDIT AGRICOLE MURAT	
Situation au 31 décembre 2015	111 755,27 €
Intérêts 2015 de 2015	1 089,59 €
Opérations internes 2016	50 000,00 €
Situation au 31 décembre 2016	162 844,86 €
LIVRET A	
CREDIT AGRICOLE MURAT	
Situation au 31 décembre 2015	78 529,12 €
Intérêts 2015 de 2015	703,48 €
Opérations internes 2016	- €
Situation au 31 décembre 2016	79 232,60 €
Disponibilités totales au 31 décembre 2016	261 020,40 €
Etat bancaire compte courant au 31/12/2015	50 993,33 €
Colloque 11/2015 sur relevé de 12/2015 (04/01/2016)	200,00 €
Solde bancaire réel compte courant au 04/01/2016	51 193,33 €

3. RETOMBÉES PRESSE 2016



HOSPIMEDIA
L'actualité des territoires de santé

Rechercher

VOTRE ACTU | DOSSIERS | REPORTAGES | INTERVIEWS | ENQUÊTES | ANALYSES | FICHES PRATIQUES | MOUV

Finance

106 ex-hôpitaux locaux perdraient au change avec la réforme de leur financement

Publié le 02/02/16 - 18h38 - HOSPIMEDIA

Toujours pas de décret réformant le financement des hôpitaux de proximité. Le texte se fait attendre et son contenu semble encore loin d'être calé, bien que des copies circulent et qu'il doive entrer en vigueur le 1er mars. L'ANCHL reste donc sur ses gardes d'autant que, selon ses calculs, seul un tiers des ex-hôpitaux locaux seraient gagnants.

Prévu à l'article 52 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, le décret relatif à l'organisation et au financement des hôpitaux de proximité doit théoriquement entrer en vigueur sur l'exercice budgétaire 2016, donc à compter du 1^{er} mars prochain (lire ci-contre). Mais, en ce 2 février, il n'est toujours pas paru au *Journal officiel*. Et il semble même, de sources proches du dossier, que sa rédaction reste encore très largement incertaine, impliquant de prendre avec des pincettes tout projet de décret qui circule à ce jour. De fait, si l'Association nationale des centres hospitaliers locaux (ANCHL) se félicite par communiqué de "l'aboutissement" des concertations, avec "la définition d'un modèle de financement adéquat aux hôpitaux de proximité", de nombreux points de vigilance persistent. Ainsi, sur les 167 ex-hôpitaux locaux qui subsistent en ce début 2016 selon la DGOS*, seulement un tiers d'entre eux sortiraient gagnants du décret. Inversement, "106 ex-hôpitaux locaux [...] seraient perdants avec l'application de la nouvelle tarification", estime l'association. Et de mettre en garde le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes pour que le texte à paraître ne mène pas à la fermeture des services de médecine, qui ne seraient pas rentables, de ces 106 établissements. "Des établissements qui ont déjà subi avec le système précédent de dotation annuelle de financement, l'étouffement de leur développement et [...] le recrutement de technicien d'information médicale, indispensable à la valorisation de leur activité", ajoute l'ANCHL.

Incertitudes sur les dérogations

Le projet de décret — dont *Hospimedia* a obtenu copie — inscrit les établissements sur la liste des hôpitaux de proximité dès lors qu'ils satisfont à trois conditions cumulatives. Avec pour objectif un financement mixte de l'activité de médecine pour éloigner ces établissements de proximité du tout T2A. Ces trois critères sont :

- exercer une activité de médecine, avec un volume qui ne doit pas excéder un seuil de séjours encore à définir ;
- ne pas proposer d'offre en chirurgie ou gynécologie-obstétrique ;
- être accessible avec un délai routier d'une durée inférieure ou égale à trente minutes et cela dans un territoire défini selon au moins deux caractéristiques démographiques sur les quatre que sont : une part de population âgée de plus de 75 ans supérieure à la moyenne nationale ; une part de population située en dessous du seuil de pauvreté (défini par décret) supérieure à la moyenne ; une faible densité de population dont le seuil n'excède pas un niveau plafond (défini par décret) ; une part d'omnipraticiens pour 100 000 habitants sous la moyenne.

À ces éléments, une possibilité de "dérogation" est proposée, ce que souhaitent les acteurs du secteur, mais en sachant aussi que la DGOS, selon certaines sources, envisagerait finalement d'y renoncer. Ainsi, un établissement situé dans un territoire concerné par un seul des deux critères que sont la part de population âgée ou celle sous le seuil de pauvreté, pourrait tout de même intégrer la liste des hôpitaux de proximité si l'ARS le désire. Encore faut-il que cet hôpital dispose d'une part de marché en médecine supérieure à 75% des séjours réalisés sur son territoire, avec un temps de trajet routier ici ramené à vingt minutes.

Le Quotidien du Médecin, 04.02.2016

de suite et de réadaptation (SSR) actée depuis le 1^{er} janvier, le ministère pousse la logique de remise en

Les hôpitaux locaux sonnent l'alarme

● Le décret sur l'organisation et le financement dérogatoire des hôpitaux de proximité pour 2016 est attendu dans les prochains jours. Mais l'Association nationale des centres hospitaliers locaux (ANCHL) s'inquiète déjà des répercussions de cette nouvelle tarification pour les 167 petits établissements éligibles. Sur le papier, le nouveau mode d'allocation des ressources tend à aider les petits hôpitaux à s'affranchir en partie de la T2A (et à prendre

T2A éclipsent les soins au profit de l'activité, dénoncent de nombreux médecins.

en compte leurs spécificités, le faible volume d'activité). Pour être sélectionnés en tant qu'hôpital de proximité, les établissements doivent respecter plusieurs critères de seuils de séjours, de densité de population et de médecins, de durée de trajet et de part d'activité. Mais après simulation, l'ANCHL estime que 106 des 167 ex-hôpitaux locaux éligibles seront « perdants » financièrement. Elle réclame donc aux agences régionales de santé de connaître les « modalités tarifaires exactes » du nouveau financement et de prévoir au besoin des mesures d'accompagnement pérenne.

pour les soins
mation; la dot
modulée à l'ac
dies chronique

Le Pr Noël
l'hôpital Necke
nouveau patri
médicale d'éta
l'AP-HP, suggèr
de financemen
et sans a priori
pratique médi
deux cataract
cinq sténoses t
alors que pour
joue pas dans
pose-t-il.

La mission
alterner les au
visites en pro
déplacement e
thème de l'hos
cile. Deux déj
Nord-Pas-de-C
vraient suivre.

2/2/2016

Inquiétudes autour du futur décret sur les hôpitaux locaux | Le Généraliste



Inquiétudes autour du futur décret sur les hôpitaux locaux

01.02.2016



Les hôpitaux locaux vont-ils sortir renforcés ou pénalisés par le décret qui va bientôt les concerner ? Après s'être félicité ces derniers mois des dérogations obtenues sur la tarification à l'activité pour ces petites structures, les défenseurs de l'hôpital du généraliste s'inquiètent de nouveau. L'Association Nationale des Hôpitaux Locaux (ANCHL) craint d'abord que le nouveau cadre réglementaire soit trop restrictif : « le décret complexifie les critères d'éligibilité à la catégorie des hôpitaux de proximité, par rapport à la loi de modernisation du système de santé, et ne valorise pas le fonctionnement original de ces établissements, qui repose sur l'intervention des médecins libéraux. » En pratique, seuls quelques 167 ex-hôpitaux seraient éligibles à la nouvelle catégorie des hôpitaux de proximité... sur 362 en 2004, selon l'ANCHL, qui réclame des ARS qu'elles communiquent au plus vite les noms des heureux élus.

Plus préoccupant encore pour l'association qui regroupe les directeurs de ces établissements : le nouveau mode de financement organisé par le décret ne serait bénéfique que pour un tiers des établissements concernés : « 106 ex-hôpitaux locaux sur les 167 seraient perdants avec l'application de la nouvelle tarification, » déplore l'ANCHL, qui flaire le danger : « le nouveau décret ne doit pas conduire à la fermeture des services de médecine, qui ne seraient pas rentables » dans cette centaine d'établissements.

Source : Legeneraliste.fr

L'ANCHL demande des garanties supplémentaires aux mesures énoncées dans le futur Décret sur les Hôpitaux de Proximité

95
02
2016

Le Décret relatif à l'organisation et au financement des Hôpitaux de Proximité devrait être rendu public dans les prochains jours. Selon la Direction Générale de l'Offre de Soins, quelques 167 ex-hôpitaux locaux subsistent (sur 362 en 2004, source ANCHL) et seraient éligibles à la catégorie des Hôpitaux de Proximité.

L'ANCHL se félicite de l'aboutissement des concertations, démarrées il y a presque un an, sur la définition d'un modèle de financement adéquat aux hôpitaux de proximité, tenant compte de leurs spécificités et du faible volume de leur activité, assurant ainsi leur viabilité, même si le Décret complexifie les critères d'éligibilité à la catégorie des Hôpitaux de Proximité, par rapport à la loi de modernisation du système de santé et ne valorise pas le fonctionnement original de ces établissements, qui repose sur l'intervention des médecins libéraux.

Cependant, l'ANCHL déplore que ce nouveau mode de financement soit bénéfique pour seulement 1/3 des ex-HL. Effectivement, 106 ex-hôpitaux locaux sur les 167 seraient perdants avec l'application de la nouvelle tarification*. Le futur Décret ne doit pas mener à la fermeture des services de médecine, qui ne seraient pas rentables, de ces 106 établissements. Des établissements qui ont déjà subi avec le système précédent de Dotation Annuelle de Financement, l'étouffement de leur développement et notamment le recrutement de Technicien d'Information Médicale, indispensable à la valorisation de leur activité.

Alors que les Etats des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD) doivent être élaborés dès maintenant, nous regrettons de ne pas connaître les modalités tarifaires exactes et demandons que chaque ARS communique au plus vite les établissements retenus comme Hôpitaux de proximité.

L'ANCHL demande des mesures d'accompagnement pérenne pour ces établissements :

- la mise en place de mesures financières protectrices
- un Département d'Information Médicale régional mutualisé
- le financement de postes de Technicien d'Information Médicale, mutualisés entre CHL
- un appui à l'investissement hôtelier et au Système d'Information Hospitalier
- le fléchage de mesures pour les postes d'internes de médecine générale et les praticiens territoriaux
- une aide ponctuelle des établissements support dans le cadre des GHT, afin de remédier aux difficultés démographiques médicales ou paramédicales
- la mise en œuvre effective dans les Projets Régionaux de Santé du volet - Hôpitaux de Proximité -
- l'étude des subsidiarités d'activités réalisables dans nos établissements

Décret sur les GHT

Les premières concertations sur le projet de Décret relatif à la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire ont eu lieu.

Pour l'ANCHL, ce futur Décret ne doit pas mettre fin aux coopérations déjà existantes et efficaces, qu'elles soient territoriales ou extraterritoriales (liens de coopération entre établissements de territoires différents: DIM régional...).

L'ANCHL propose la mise en place d'un dispositif pour créer et faciliter des groupes de bassin de vie (CHL, EHPAD...), comme le préconise le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Contact:

Valérie TENDRON - Chargée de Communication

Tél : 02.96.50.58.53 - valerie.tendron@groupe-geriatrique-penthièvre.fr



L'ANCHL soutient la reconnaissance de la spécialisation en Médecine générale



► Anciens numéros



Découvrez en plus sur nos solutions permettant d'améliorer votre efficacité énergétique ainsi que la performance financière de votre hôpital !

 Remdez nous sur www.schneider.com
 Code action : 43504P

Découvrez en plus sur nos solutions permettant d'améliorer votre efficacité énergétique ainsi que la performance financière de votre hôpital !

 Remdez nous sur www.schneider.com
 Code action : 43504P

Dans le cadre de la Grande Conférence en Santé, l'ISNAR-IMO a exposé ses propositions pour améliorer la formation des internes. Tristan BACON, son Président, a déclaré que l'Internat de Médecine Générale devait ressembler à leur futur exercice, qui de plus en plus ne se limite plus à l'activité en cabinet. Les missions du médecin généraliste évoluent, en lien avec les problématiques démographiques et l'évolution des modes de prise en charge (coordination, vieillissement, pathologies chroniques, éducation thérapeutique, prévention...).

Dans un récent courrier adressé à l'ISNAR-IMO, l'ANCHL a fait part de son soutien dans la démarche de changement de la maquette du Diplôme d'Etudes Spécialisées en Médecine Générale, notamment au niveau des stages. Réalisant la symbiose entre la ville et l'hôpital, les Centres Hospitaliers Locaux peuvent constituer un réel appui. Ils représentent un modèle original, leur fonctionnement reposant sur l'intervention des médecins généralistes.

Ces derniers peuvent effectuer la prise en charge de leurs patients de la ville dans les services d'hospitalisation (médecine, SSR ou USLD) ou d'hébergement des CHL. L'association rappelle au syndicat quel formidable terrain de stage les CHL peuvent être pour les internes en formation dans la spécialité de médecine générale. Les étudiants y découvrent les différents types d'exercice existants et l'intérêt du travail pluriprofessionnel.

L'association est consciente de la ressource essentielle que constitue le médecin généraliste pour le premier recours, dans lequel les CHL occupent un rôle fédérateur. Les Centres Hospitaliers Locaux doivent attirer la jeune génération de médecins généralistes. A cette fin, l'ANCHL et l'AGHCL (Association des Médecins Généralistes Intervenant en Hôpital Local) ont demandé au Ministère de la Santé de mettre en place un groupe de travail chargé de réfléchir à la rémunération des médecins généralistes intervenant dans les CHL ainsi que la révision de leurs statuts : concours facilités, amélioration de leur carrière, accueil des internes...).

Contact presse : Valérie TENDRON

valerie.tendron@groupe.généraliste-petitbierre.fr

02.96.50.54.53

Extrait



ACCUEIL QUI SOMMES-NOUS ? QU'

1 Nouveaux rendez-vous	2 Nouveaux communiqués	3 RDV du jour	4 RDV des 7 jours à venir	5 10 jours de communiqués	6 Toute La Veille
----------------------------------	----------------------------------	-------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------

← - Voir la liste du jour... →

DATE	EMETTEUR	THÈME
08/02/2016	Association nationale des centres hospitaliers locaux	 L'ANCHL soutient la reconnaissance de la spécialisation en Médecine générale (Communiqué)

L'ANCHL soutient la reconnaissance de la spécialisation en Médecine générale (Communiqué)

Lire le communiqué :

08.02.2016



L'ANCHL soutient la reconnaissance de la spécialisation en Médecine générale

Dans le cadre de la Grande Conférence en Santé, l'ISNAR-IMG a exposé ses propositions pour améliorer la formation des internes. Trystan BACON, son Président, a déclaré que l'internat de Médecine générale devait ressembler à leur futur exercice, qui de plus en plus ne se limite plus à l'activité en cabinet. Les missions du médecin généraliste évoluent, en lien avec les problématiques démographiques et l'évolution des modes de prise en charge (coordination, vieillissement, pathologies chroniques, éducation thérapeutique, prévention...).

Accueil / Actualités / En bref / Les centres...

 RSS 

Brève

Les centres hospitaliers locaux veulent que les maisons de santé pluridisciplinaires leur soient adossées

Marie Foulit | 16.02.2016

 Partager  

 - A +  

L'association nationale des centres hospitaliers locaux (ANCL) souhaiterait que « *les maisons de santé pluridisciplinaires soient adossées aux centres hospitaliers locaux* ». C'est ce que prône l'association dans un communiqué, qui cite une [récente enquête](#) de l'Association des petites villes de France (APVF).

« *L'exercice en commun de la médecine apparaît comme la solution privilégiée des élus des petites villes. Mais l'APVF ne cache pas ses craintes face au fort ralentissement du fonds d'intervention régional prévu dans la loi de financement de la Sécurité sociale 2016, qui participe au financement d'une partie des budgets des MSP ou centres de santé* », explique l'ANCL.

Pour l'association, les centres hospitaliers locaux pourraient apporter une réponse immédiate à cette problématique, les MSP et centres de santé pouvant être facilement aménagés au sein des CHL, qui disposent de locaux adaptés à ce type d'exercice. « *Les CHL sont un point d'ancrage pour les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux qui souhaitent se regrouper. Ils s'inscrivent naturellement dans le parcours de santé de la personne* », conclut l'ANCL.

SUR LE MEME SUJET

Réguler l'installation des médecins, les maires des petites villes ne lâchent pas l'affaire

MOTS CLÉS

- Hôpital public-Hôpital local
- Démographie-Installation
- Centre de santé
- Maison-pôle de santé-SISA


 CRÉER
UNE ALERTE

Source : Lequotidiendumedecin.fr



En bref



ANCHL - Adossement MSP / Métier rééducation - Groupe de travail / Baromètre - Système de soins / Stages ambulatoires - Fnehad



Publié le 16/02/16 - 17h01 - HOSPIMEDIA

**[Politique de santé] Les CH locaux prônent l'adossement des maisons de santé pluriprofessionnelles**

Dans sa dernière [enquête](#) sur la question de la désertification médicale, l'Association des petites villes de France (APVF) a mis en exergue l'exercice commun de la médecine comme solution privilégiée. Dans un communiqué, l'Association nationale des centres hospitaliers locaux (ANCHL) rappelle que les maisons de santé pluriprofessionnelles et les centres de santé "*peuvent être aménagés facilement et rapidement au sein des CHL, ceux-ci disposant de locaux adaptés à ce type d'exercice*". Elle ajoute que les CHL sont "*un point d'ancrage pour les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux qui souhaitent se regrouper*". De nombreuses réalisations ont d'ailleurs déjà démontré l'efficacité de cette adossement, en attirant des professionnels de santé dans de petites villes.



L'ANCHL prône l'adossement des Maisons de Santé Pluridisciplinaires aux Centres Hospitaliers Locaux

19

02
2016

L'APVF (Association des Petites Villes de France) vient de diffuser son enquête sur la santé dans les petites de villes de France. Dans son étude, l'association met en avant les initiatives locales mises en place pour lutter contre la désertification médicale. L'exercice en commun de la médecine apparaît comme la solution privilégiée des élus des petites villes. Mais l'APVF ne cache pas ses craintes face au fort ralentissement du FIR (Fond d'Intervention Régional) prévu dans le PLFSS 2016, qui participe au financement d'une partie des budgets conséquents des Maisons de Santé Pluridisciplinaires ou de Centres de Santé.

L'ANCHL promeut les Centres Hospitaliers Locaux, où les médecins libéraux officient, comme une réponse immédiate à cette problématique : les MSP ou Centres de Santé peuvent être aménagés facilement et rapidement au sein des CHL, ceux-ci disposant de locaux adaptés à ce type d'exercice. Les CHL sont un point d'ancrage pour les professionnels libéraux médicaux et para-médicaux qui souhaitent se regrouper. Ils s'inscrivent naturellement dans le parcours de santé de la personne.

De nombreuses réalisations démontrent l'efficacité de l'adossement des MSP aux CHL, ayant permis d'attirer dans de petites villes diététiciens, orthophonistes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, médecins généralistes et spécialistes...

Analyse de la loi de modernisation du système de santé et des projets de texte d'application

18
02
2016**Extrait**

Lamballe, le 18 février 2016 - Les textes d'application de la loi de modernisation du système de santé sont inadaptés (lourdeur des instances, lourdeur du circuit de décision...) aux réalités des Centres Hospitaliers Locaux, face à l'exercice des médecins libéraux, à notre poids réel dans le monde sanitaire (les activités médico-sociales sont largement prépondérantes à 85/90%), à nos besoins et à nos moyens (Système d'Information - Département d'Information Médicale - Pharmacie à Usage Intérieur...).

Nous demandons à bénéficier du statut plus souple de membres partenaires des Groupements Hospitaliers de Territoire, ce qui en facilitera la gouvernance dans certains territoires où les CHL seront majoritaires.

VERS LA DISPARITION TOTALE DES CHL

- Le premier acte à l'encontre des Hôpitaux Locaux a été la loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009, qui a supprimé cette catégorie pour la mettre au rang commun. Il s'agissait de la rendre invisible, du moins dans les statistiques.

- Le deuxième acte, parce que la catégorie subsistait malgré tout (les ex HL) y compris pour la tutelle, a consisté à éclater la cohorte des ex HL lors de l'adaptation du PLFSS 2015. Celui-ci crée la catégorie des Hôpitaux de proximité, mariage de la carte et du lapin (ex HL avec médecins libéraux et petits CH avec des praticiens hospitaliers, donc sous statut).

Une partie des CHL, ceux n'ayant pas de service de médecine mais disposant d'un service de SSR ou d'une Unité de Soins de Longue Durée