

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Lyon, mardi 20 décembre 2022

CRÉATION D'UN GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE UNIQUE ARDÈCHE-DRÔME

Le Dr Jean-Yves GRALL, directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes annonce la création d'un nouveau Groupement hospitalier de territoire (GHT) unifié Ardèche-Drôme avec comme socle un projet médical partagé et structuré à la fois autour de 6 filières de soins et d'une offre renforcée de proximité. Ce GHT a pour ambition d'améliorer concrètement la prise en charge et le parcours des patients. Le développement de ce GHT s'accompagne d'un schéma d'investissement qui, outre les projets déjà établis, soutient deux nouveaux projets immobiliers de près de 200 millions d'euros pour la rénovation des centres hospitaliers d'Aubenas (Ardèche) et de Montélimar (Drôme).

Objectif et ambition d'un groupement hospitalier de territoire

Un groupement hospitalier de territoire (GHT) est un dispositif qui favorise la coopération entre les établissements publics de santé qui le composent, à l'échelle d'un territoire donné. Cette coopération se fait autour d'un projet médical partagé entre les établissements membres, qui vise à mieux répartir les activités de soins entre les structures, à mieux organiser les prises en charges des habitants (de manière graduée depuis les soins courants de proximité jusqu'à des activités très spécialisées et pointues), à renforcer la qualité et la sécurité des soins et au final, à mieux soigner.

Depuis 2016, les départements d'Ardèche et de la Drôme sont couverts par deux groupements hospitaliers de territoire. Au nord, le GHT Rhône Vercors Vivarais avec le CH de Valence comme établissement support. Au sud, le GHT Sud Drôme Ardèche avec le CH de Montélimar comme établissement support.

Une coopération indispensable entre tous les établissements des départements Ardèche et Drôme pour une équité d'accès à des soins spécialisés

Aujourd'hui, il apparaît **que l'accès à certaines disciplines spécialisées et très techniques doit être renforcé voire développé au bénéfice des 800 000 habitants d'Ardèche et de la Drôme**. L'objectif est de leur assurer à tous une équité d'accès à des soins de qualité et de sécuriser la prise en charge de maladies urgentes ou graves comme les AVC, les infarctus, les cancers, les maladies nécessitant de la réanimation.

Pour le Dr Jean-Yves Grall, directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, « *cette stratégie d'offre de soins plus vaste et cette coopération entre professionnels de santé ne peut se faire qu'au travers un nouveau groupement hospitalier de territoire unifié Ardèche-Drôme avec des professionnels qui partagent un même projet médical pour la population* ». C'est en ce sens qu'il avait proposé aux établissements des deux précédents GHT¹ de réfléchir à un projet médical structuré **autour de 6 filières de soins** qui puisse être **le socle de ce nouveau groupement**.

¹ Hors CH d'Annonay qui fait partie du GHT Loire

Un groupement hospitalier unifié et renforcé, autour du centre hospitalier de Valence comme établissement support

Après une large concertation avec les acteurs du territoire, les conseils de surveillance des **19 établissements de santé concernés** ont émis ces derniers jours un avis favorable à l'unanimité pour la création de ce nouveau groupement qui sera officiellement installé au tout début de l'année 2023.

Ainsi, le centre hospitalier de Valence, établissement support de ce GHT, et qui dispose des autorisations pour pratiquer les actes techniques, a pour ambition de renforcer les **6 filières de recours en associant les équipes médicales des 4 centres hospitaliers pivots d'Ardèche et Drôme – Montélimar, Privas, Aubenas et Romans** :

1. **La cardiologie aigue** sera consolidée grâce à une 2^e salle de **coronarographie** en cours d'ouverture. Concrètement, elle va permettre de prendre en charge **plus de 2000** patients supplémentaires qui n'auront pas à se déplacer au CHU de Grenoble, de Lyon ou au sud à Avignon.
2. **La neurologie aigue** avec une nouvelle autorisation accordée pour réaliser des **thrombectomies** ce qui permettra concrètement d'augmenter le taux de recours à ce type d'intervention pour une partie de la population – notamment en Ardèche méridionale qui en bénéficiait peu en raison du délai de transport.
3. **La cancérologie** avec des autorisations de TEP scan et de chirurgie oncologique thoracique, qui doit se traduire par une réduction de moitié du délai de rendez-vous pour un bilan diagnostique de Tep scan, éviter de devoir systématiquement se déplacer à Lyon, Grenoble ou Saint Etienne pour une intervention chirurgicale et les différents rendez-vous de suivi tout en pouvant bénéficier en proximité à moins d'une heure de soins de chimiothérapie et de tous les examens de suivi.
4. **La maternité et périnatalité** avec une autorisation de maternité de niveau 3 (réanimation néonatale) qui pourra être accordée dans le cadre du nouveau schéma régional de santé 2023-2028. Concrètement pour les familles se sera la possibilité d'accoucher à Valence quels que soient les facteurs de risque, notamment sans séparation de la mère et de son bébé.
5. **Les Urgences et les transports urgents** : avec l'hélicoptère sanitaire mobilisable 7j/7 et 24h/24 qui bénéficient aux patients des deux départements ; il permet de sécuriser les transferts de patients avec des équipes médicales qui sont en capacité d'aller chercher chaque patient n'importe où sur le territoire pour le rapatrier vers le plateau technique le plus adapté à ses besoins.
Pour consolider l'utilisation de ce SMUR hélicoptéré sur les deux départements, le directeur général de l'ARS a validé ce jour le financement, par l'ARS, d'une ligne² SMUR dédiée exclusivement aux transferts inter-hospitaliers avec cet hélicoptère basé au centre hospitalier de Valence.
6. **Les soins critiques adultes et pédiatriques** : notamment avec la modernisation et l'augmentation du capacitaire de réanimation adulte et pédiatrique, dans la continuité des organisations construites lors de la gestion de la crise du Covid19, doivent permettre d'éviter des transferts hors départements de patients très fragiles.

Cette organisation va également offrir l'avantage à tous les établissements de bénéficier **d'un système d'information commun** : dossiers médicaux partagés, consolidation de la télé expertise, etc., qui permettra d'obtenir un meilleur suivi encore des parcours de soins des patients.

Sous l'impulsion du CH de Valence comme établissement support, chaque établissement d'Ardèche et Drôme aura sa place dans l'animation et la vie de ces filières de soins.

² Une ligne SMUR, pour fonctionner 7j/7 et 24h/24 est composée de 4 à 5 médecins et de 4 à 5 infirmiers (ainsi que des conducteurs ou pilotes).

Des soins de proximité organisés et assurés par des établissements pivots avec une autonomie renforcée

En complément de ce recours pour les spécialités aigues, la proximité représente l'essentiel du besoin des habitants, notamment la prise en charge des personnes âgées. C'est en ce sens que le Dr GRALL a souhaité que soit renforcée au sein du GHT l'autonomie de chaque établissement pivot qui assure ces prises en charge de proximité en lien chacun avec les établissements de son territoire :

- Le **CH de Valence** avec les établissements de Die, Crest, Tournon, Lamastre et le Cheylard
- Le **CH d'Aubenas** avec le CH des Cévennes ardéchoises, Villeneuve de Berg, Vallon Pont d'Arc et Rocher Largentière
- Le **CH de Montélimar** avec Viviers-Bourg Saint Andéol, Nyons et Buis les Baronnies
- Le **CH de Romans** avec Saint-Vallier et Saint Marcellin.

Des investissements immobiliers majeurs, soutenus par l'ARS, qui vont permettre de conforter cette stratégie de soins de proximité et de filières spécialisées sur les deux départements.

Dans le prolongement des projets d'investissement immobiliers prévus des centres hospitaliers de Die, le Cheylard, Romans, Saint Vallier, Buis les Baronnies, Privas, Villeneuve de Berg, l'ARS confirme ce jour qu'elle soutient les projets immobiliers pour la rénovation du CH de Montélimar qui s'élève à près de 120 millions d'euros et de l'ordre de 70 à 80 millions d'euros pour le projet immobilier du CH d'Aubenas.

Pour le **CH de Montélimar**, cet investissement immobilier de **120 millions d'euros** doit permettre de redonner de la cohérence au site qui a connu de nombreuses transformations architecturales ces 40 dernières années et qui fait cohabiter des bâtiments parfois très anciens et d'autres plus récents.

Pour le **CH d'Aubenas**, cet investissement de **70 à 80 millions d'euros** va permettre à l'établissement de disposer d'un plateau technique de haute qualité pour la chirurgie et la maternité qui contribuera à la qualité et la sécurité des soins. Il va également contribuer à humaniser les locaux et ainsi permettre un accueil beaucoup plus digne des patients. Enfin, il va permettre d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnels et par là même leur attractivité.