

Ville de Gisors



## **PROCES -VERBAL DU CONSEIL MUNICIPAL DU 23 JUIN 2016**

**L'An deux mille seize,**

**Le 23 juin, à 19 h 30**

**le Conseil Municipal légalement convoqué s'est réuni à la Mairie en séance publique, sous la présidence de Monsieur Alexandre RASSAERT.**

### **Etaient présents :**

M. Michel BOULLEVEAU ; M. Emmanuel HYEST ; M. Lionel SEPEAU ; Mme Carole LEDERLE ; M. Eugène GIMENEZ ; Mme Elise HUIN ; M. Gilles LUSSIER ; Mme Chrystel VIVIER ; M. Franck CAPRON ; Mme Monique CORNU ; Mme Elise CARON ; M. Eddy LEVILLAIN ; Mme Jeannine LAMY ; M. Armand DE WAILLY ; Mme Aude LE PERE DE GRAVERON ; Mme Annick PORTEJOIE ; Mme Dominique CAVE ; Mme Isabelle BABIN ; Mme Céline KALAKUN ; Mme Catherine PAYSANT ; M. Edouard RETIF ; Mme Agnès CHASME ; Mme Gladys PRIEUR et Mme Céline RAMELET.

### **Etai(en)t absent(e)s avec pouvoirs :**

Mme Annabelle MARTORELL donne pouvoir à M. Emmanuel HYEST.

M. José CERQUEIRA FERREIRA donne pouvoir à Mme Chrystel VIVIER.

M. Traore DAOUDA donne pouvoir à M. Alexandre RASSAERT.

Mme Marie-Paule LONGFIER donne pouvoir à Mme Elise CARON.

M. Anthony AUGER donne pouvoir à Mme Gladys PRIEUR.

**Etai(en)t absent(e)s :** M. Dominique POURFILET, M. Jacques MAGNE et M. Laurent LONGET.

**M. Jean-Marc LISMONDE**, Directeur du Pôle Sanitaire du Vexin a été invité par le Conseil Municipal pour présenter le projet de GHT.

M. Eddy LEVILLAIN, Conseiller Municipal délégué, a été nommé secrétaire de séance, Madame SAUNIER-COCHARD, Attachée principale, lui a été adjoindue en tant qu'auxiliaire, ne prenant pas part aux délibérations.

## APPROBATION DU COMPTE-RENDU DE LA SEANCE DU 17 MAI 2016

*Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal, à l'unanimité, par 30 votants, décide d'approuver le compte-rendu de la séance du 17 mai 2016.*

## ETAT DES DECISIONS PRISES ENTRE LE 17 MAI ET LE 23 JUIN 2016

Dcs-2016060	Orientation d'aménagement et de programmation du secteur Gare - Evolutions du périmètre et du programme d'aménagement - Marché de prestations intellectuelles passé avec la Société VEA - Acte d'engagement
Dcs-2016061	Convention de formation « Assistant Pass'Avenir » avec la Fondation JAE
Dcs-2016062	Spectacle « Gisors, la Légendaire » - Contrat de prestations de service avec la Société « GPSE GARDIENNAGE »
Dcs-2016063	Convention de formation professionnelle des élus locaux avec l'Institut Européen des Politiques (IEPP)
Dcs-2016064	Sécurisation de l'alimentation en eau potable du secteur Nord-Est de l'Eure - Travaux de pompages et diagraphie sur forages - Marché de prestations intellectuelles passé en procédure adaptée avec le groupement d'entreprises « SARL EXPLOR-E » et « SARL DIR'EAU » - Répartition financière
Dcs-2016065	Cinéma en plein air - Contrat de prestations techniques avec la Société « Circuit vidéo cinéma »
Dcs-2016066	Fourniture et pose de vidéo protection de la Ville de Gisors - Marché de fourniture à bons de commande passé en procédure adaptée avec la Société N.T.I. - Acte d'engagement
Dcs-2016067	Démolition partielle et consolidation du cinéma « Jour de Fête » - Lot n° 1 : désamiantage de la zone 2 - Marché de travaux passé en procédure adaptée avec la SAS EURODEM - Acte d'engagement
Dcs-2016068	Démolition partielle et consolidation du cinéma « Jour de Fête » - Lot n° 2 : désamiantage de la zone 2 - Marché de travaux passé en procédure adaptée avec la SAS EURODEM - Acte d'engagement
Dcs-2016069	Contrat de maintenance avec la société THYSSENKRUPP Ascenseurs
Dcs-2016070	Représentation en défense des intérêts de la Ville par Maître CHARRIER
Dcs-2016071	Préparation et livraison en liaison froide de repas et de goûters - Marché de fournitures à bons de commande passé en procédure adaptée avec « La cuisine évolutive » - Lot n° 1 : repas et goûters en résidences pour personnes âgées - Avenant de transfert
Dcs-2016072	Fêtes de la Libération - Contrat de prestations de service pour la sonorisation du feu d'artifice et d'animation musicale de la soirée dansante avec la Société DJS Animations Events
Dcs-2016073	Destruction de matériel réformé - Fax Laser Brother 8070P
Dcs-2016074	Adhésion à l'Agence pour le Développement Régional du Cinéma - Année 2016 - Renouvellement
Dcs-2016075	Adhésion au Cinémascop - Renouvellement
Dcs-2016076	Adhésion au Réseau Alternatif de Diffusion Animé par l'Agence du Court Métrage - Renouvellement

Dcs-2016077	Adhésion au Pôle Image de Haute-Normandie - Renouvellement
Dcs-2016078	Adhésion à l'Association Française des Cinémas d'Arts et d'Essais - Renouvellement
Dcs-2016079	Contrat de maintenance du progiciel de gestion des marchés publics Marcoweb avec la SAS AGYSOFT
Dcs-2016080	Assistance et maintenance informatique - Marché de services passé en procédure adaptée avec la Société VIP-IT - Avenant n° 2
Dcs-2016081	Contrat de prêt auprès de la Caisse Régionale de Crédit Agricole Brie Picardie

*Le Conseil Municipal prend acte de ces décisions prises par le Maire en fonction de l'article L 2122-22 du Code Général des Collectivités Territoriales.*

## GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et plus particulièrement son article 107,

Vu le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,

La loi de modernisation de notre système de santé prévoit un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire : les groupements hospitaliers de territoire (GHT).

*Ainsi « chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, est partie à une convention de GHT, qui n'est pas doté de la personnalité morale ».*

Le texte prévoit que chaque GHT :

« a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun des fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours. »

La convention constitutive d'un GHT est élaborée pour être ensuite transmise à l'Agence Régionale de Santé (ARS), qui apprécie la conformité de la convention avec les projets régionaux de santé. Le directeur de l'ARS peut demander des modifications pour assurer cette conformité.

La convention constitutive d'un GHT définit :

1. Un projet médical qui doit être transmis à l'ARS avant la conclusion de la convention,
2. Les délégations éventuelles d'activités,
3. Les transferts éventuels d'activités, de soins ou d'équipements de matériels lourds,
4. L'organisation des activités et la répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques, résultant du projet médical partagé ainsi que les modalités de constitution des équipes médicales communes,
5. Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment.

L'établissement support doit être désigné par la convention constitutive pour assurer certaines fonctions pour le compte des établissements parties du groupement, telles que la mise en place et la gestion d'un système d'information hospitalier convergent (dossier patients), la fonction achats, la gestion d'un département de l'information médicale de territoire, ...

Enfin, après avoir reçu le projet médical partagé des établissements souhaitant se regrouper au sein d'un GHT, le directeur de l'ARS arrête le 1<sup>er</sup> juillet 2016, dans le respect du schéma régional de santé, la liste des établissements constituant le GHT.

La publication de cette liste entraîne la création d'un comité territorial des élus locaux pour chaque GHT. Il est composé des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au GHT.

Considérant que le Pôle Sanitaire du Vexin a envisagé trois regroupements possibles : le GHT 95 Nord, le GHT de l'Eure et le GHT Oise Ouest et Vexin,

Considérant que le 28 mars 2016 les représentants du GHT 95 Nord ont refusé de travailler avec le CH de Gisors,

Considérant que l'établissement support du GHT de l'Eure, c'est-à-dire le Centre Hospitalier (CH) d'Evreux, se trouve à 1 h 20 mn de Gisors,

Considérant que le CH de Beauvais se trouve lui à 30 mn,

Considérant que la possibilité d'offrir une prise en charge de proximité adaptée, sécurisée tout en rationalisant l'offre de soins territoriale revêt un caractère essentiel à la participation à un GHT,

Considérant que le décret du 27 avril 2016 permet de constituer un GHT interrégionale,

Des discussions ont donc été engagées avec la communauté hospitalière de Beauvais depuis le mois d'avril en vue de bâtir un Projet Médical Partagé (PMP) et de proposer une convention constitutive susceptible d'être signée par 6 établissements.

Ce travail a permis de proposer le 16 juin dernier, lors d'une réunion plénière à Beauvais, en présence des Présidents de Conseil de Surveillance, la convention définitive. La stratégie mise en œuvre correspond à la desserte d'un premier bassin de vie qui s'organise entre Gisors et Chaumont en vexin.

Le PMP propose une offre graduée de soins qui doit être organisée et confortée entre les Centres Hospitaliers de Gisors et de Chaumont en Vexin pour l'ensemble des filières de prise en charge (urgences, médecine, chirurgie, femme-enfant, gériatrique, cancérologique, médico-techniques).

**Monsieur LISMONDE** présente le document « Groupement Hospitalier de Territoire » (voir [ANNEXE I](#)) et qui concerne les perspectives envisagées pour le Pôle Sanitaire du Vexin (PSV), à savoir trois établissements supports possibles : Pontoise, Evreux ou Beauvais. Il explique les raisons qui font tendre à un regroupement avec le Centre Hospitalier de Beauvais plutôt qu'avec celui d'Evreux, en sachant que la communauté médicale de Pontoise a opposé un refus.

**Monsieur le Maire** déclare préalablement que sur le fond un GHT peut offrir une certaine cohérence et la mutualisation des services peut être bénéfique. Toutefois, la loi ne doit pas préfigurer la suppression des centres hospitaliers de proximité.

Tout d'abord, il souhaite retracer le cheminement de sa réflexion pour expliquer au final son choix pour le Centre Hospitalier (CH) de Beauvais, comme établissement support. Au départ, il était plutôt favorable à un regroupement avec le CH d'Evreux dans la perspective de créer un grand GHT Eurois, mais Louviers a intégré le GHT de Rouen, faisant perdre beaucoup d'intérêt à ce projet. Ensuite, la perspective d'intégrer le GHT 95 Nord semblait intéressante, mais le PSV s'est vu opposer un refus du CH de Pontoise. Désormais deux possibilités de regroupements sont envisageables, soit avec le GHT de l'Eure, soit avec le GHT Oise Ouest et Vexin. Or, ne serait-ce qu'au regard de la distance le CH de Beauvais présente un intérêt de proximité au regard du temps de parcours pour Evreux (30 mn au lieu d'1 h 20 mn). Pour sa part, il lui paraît indéfendable auprès des Gisorsiens de devoir parcourir autant de kilomètres pour se faire soigner.

A ce titre, **Monsieur le Maire** rappelle que son objectif est de pérenniser la présence d'un hôpital à Gisors et non d'approuver une mort annoncée en choisissant Evreux comme établissement support. Le seul bémol au choix du CH de Beauvais serait peut être que le PSV sorte de la sphère décisionnelle de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie. En tout état de cause, il considère que si les seules difficultés pour se rattacher à Beauvais ne sont que d'ordre administratif, il appartiendra à l'Etat et aux ARS concernées de les régler. Il est donc favorable au rattachement au CH de Beauvais. Il rappelle à ce titre que la loi prévoit la possibilité d'abolir les frontières administratives et de raisonner en bassin de vie.

Par ailleurs, il précise que les organisations syndicales, qui sont par principe opposées aux GHT, préfèrent à tout prendre le choix du CH de Beauvais que celui d'Evreux. C'est aussi l'avis de la Communauté de Communes Gisors Epte Lévrière.

Pour finir, **Monsieur le Maire** souligne que Gisors a une situation géographique très particulière et qu'en conséquence l'administration doit s'adapter et faire preuve de souplesse. La proximité avec la population doit prévaloir.

**Madame CHASME** intervient pour son groupe. **ANNEXE II**

**Monsieur LUSSIER** souligne la difficulté que peut représenter un trop grand éloignement du CH de support pour les familles. En effet, un rattachement à Evreux cela signifie que ces dernières ne peuvent voir leurs malades que le week-end, au mieux. Il rappelle à cet effet que les transports urbains eurois ne sont pas à la hauteur d'une telle distance à parcourir.

A la demande de Monsieur **DE WAILLY**, qui souhaite savoir si l'hypothèse de regroupement avec le GHT 95 Nord est abandonnée, **Monsieur LISMONDE** explique les raisons pour lesquelles le PSV s'est heurté en définitive à un refus. Au début, les négociations se sont très bien passées puis le CH de Magny a émis des réserves, craignant qu'un tel rapprochement mette en péril le devenir de leur propre service d'urgences. Ensuite, l'animosité due à un mauvais relationnel avec un médecin de Gisors et le CH de Magny n'a pas facilité les choses. Enfin, le GHT 95 Nord avait beaucoup de problèmes d'organisation à régler avec les collectivités voulant se regrouper, qu'intégrer Gisors lui a semblé trop compliqué.

**Monsieur le Maire** rappelle que si le PSV refuse d'intégrer un GHT, l'ARS de Normandie décidera pour lui. Le CH de Gisors ne peut pas être un établissement support tout simplement parce qu'il n'est capable de gérer que 80 % des pathologies, certaines prises en charge ne sont pas possibles.

**Monsieur LISMONDE** explique par exemple que Beauvais est très en avance sur le traitement du cancer avec son oncopole et que parallèlement le CH de Chaumont en Vexin est en train de développer cette prise en charge.

A terme cela signifie donc que les patients du bassin de vie, notamment les Gisorsiens, pourront suivre leurs séances de chimiothérapie à proximité, (à part la première séance qui aura lieu à Beauvais) au lieu de faire 3 heures de route aller-retour pour se faire soigner à Evreux. Il souligne, en outre, qu'il y a en plus de la distance, le risque de ne pas se faire rembourser les taxis « ambulances » par la sécurité sociale. Il précise aussi que, dans la perspective d'un rattachement au GHT Oise Ouest et Vexin, l'offre de soins sera confortée sur Gisors, notamment Chaumont en Vexin dépendra du laboratoire du PSV.

**A la question de Madame PAYSANT** sur le fait d'avoir envisagé de déposer un dossier de dérogation pour le PSV, **Monsieur LISMONDE** explique que cela n'était pas possible. Les dérogations sont exceptionnelles et ne sont données qu'à quelques établissements justifiant d'une particularité d'offres de soins, tels qu'un hôpital psychiatrique ou un centre de traitement médical contre le cancer. Ainsi, même les CHU sont intégrés dans un GHT.

**A la demande de Monsieur CAPRON**, il est précisé que dans le cadre de ce groupement le PSV dépendra du CHU d'Amiens. Toutefois, **Monsieur LISMONDE** précise qu'il est plus facile d'accès que celui de Rouen.

**Monsieur HYEST** déclare que ce dossier est très technique et qu'il fait donc confiance à l'avis de la communauté médicale. Il lui paraît que le choix du CH de Beauvais permet de conforter le PSV.

**Monsieur SEPEAU**, qui a participé à la réunion des Conseils de surveillance concernés à Beauvais, déclare avoir rencontré beaucoup de personnes à l'écoute des unes et des autres avec une envie de collaborer de façon intelligente, pour apporter la meilleure prise en charge possible au patient, ce qui l'a conforté dans ce choix.

**Après en avoir délibéré, le Conseil Municipal, à l'unanimité, par 30 votants, décide de désigner le Centre Hospitalier de Beauvais comme établissement support du GHT.**

L'Ordre du Jour étant épuisé, la séance est levée à 20 h 40.

**Alexandre RASSAERT**  
**Maire de Gisors,**  
**Vice-Président du Conseil Départemental de l'Eure**

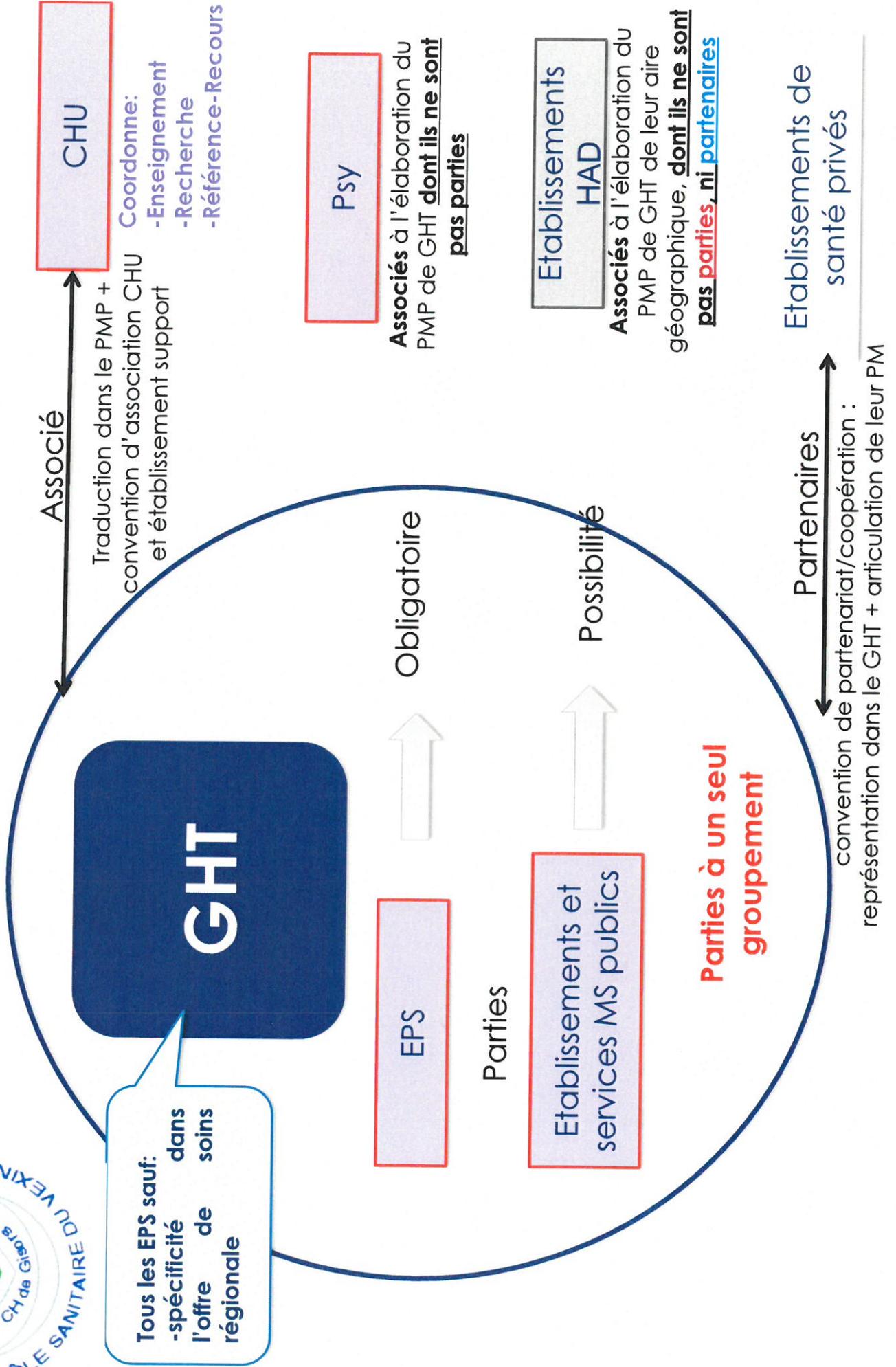




# Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)



# Le périmètre DU GHT : QUI ?



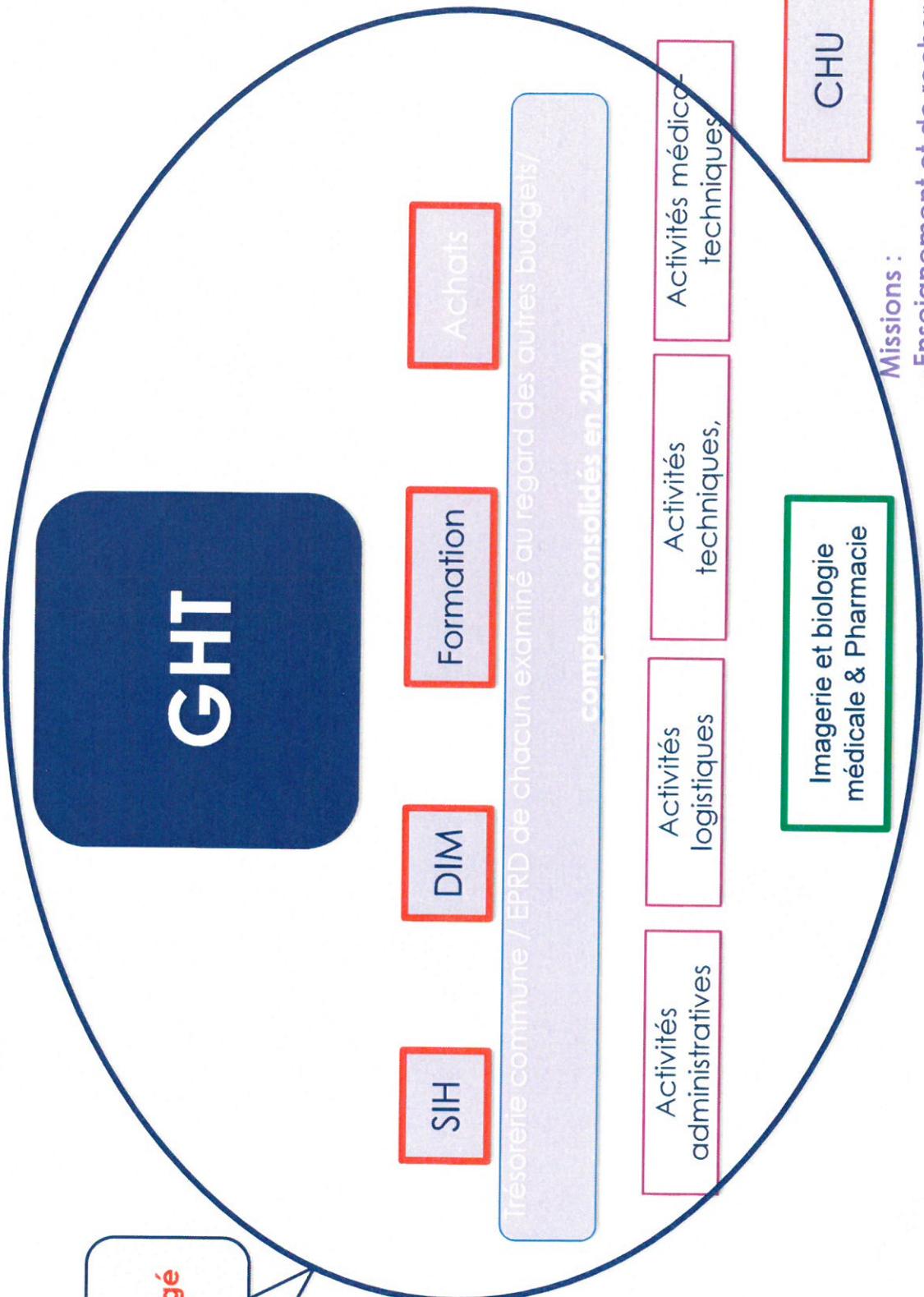


# Le périmètre DU GHT : Quoi ?

**Objet :** stratégie de prise en charge commune et graduée du patient

**Finalité :** égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité

**Projet médical partagé**



Délégations légales - obligatoires

Délégations facultatives

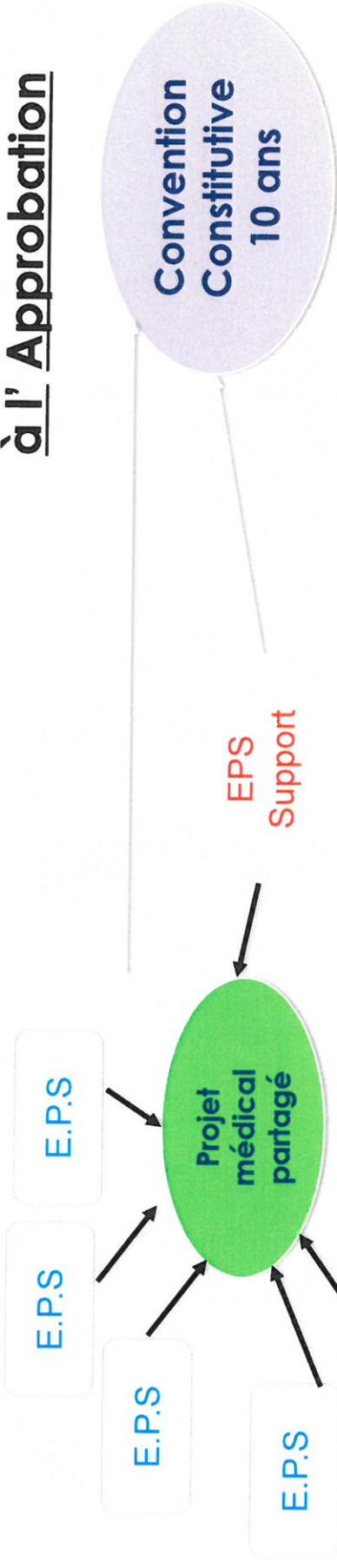
Organisation commune

Missions :

- Enseignement et de recherche
- Gestion de la démographie médicale
- Référence-Recours

# CREATION DU GHT : MODE D'EMPLOI

## de l'Elaboration



## à l' Approbation

Désignation par 2/3 des  
Conseils De Surveillance

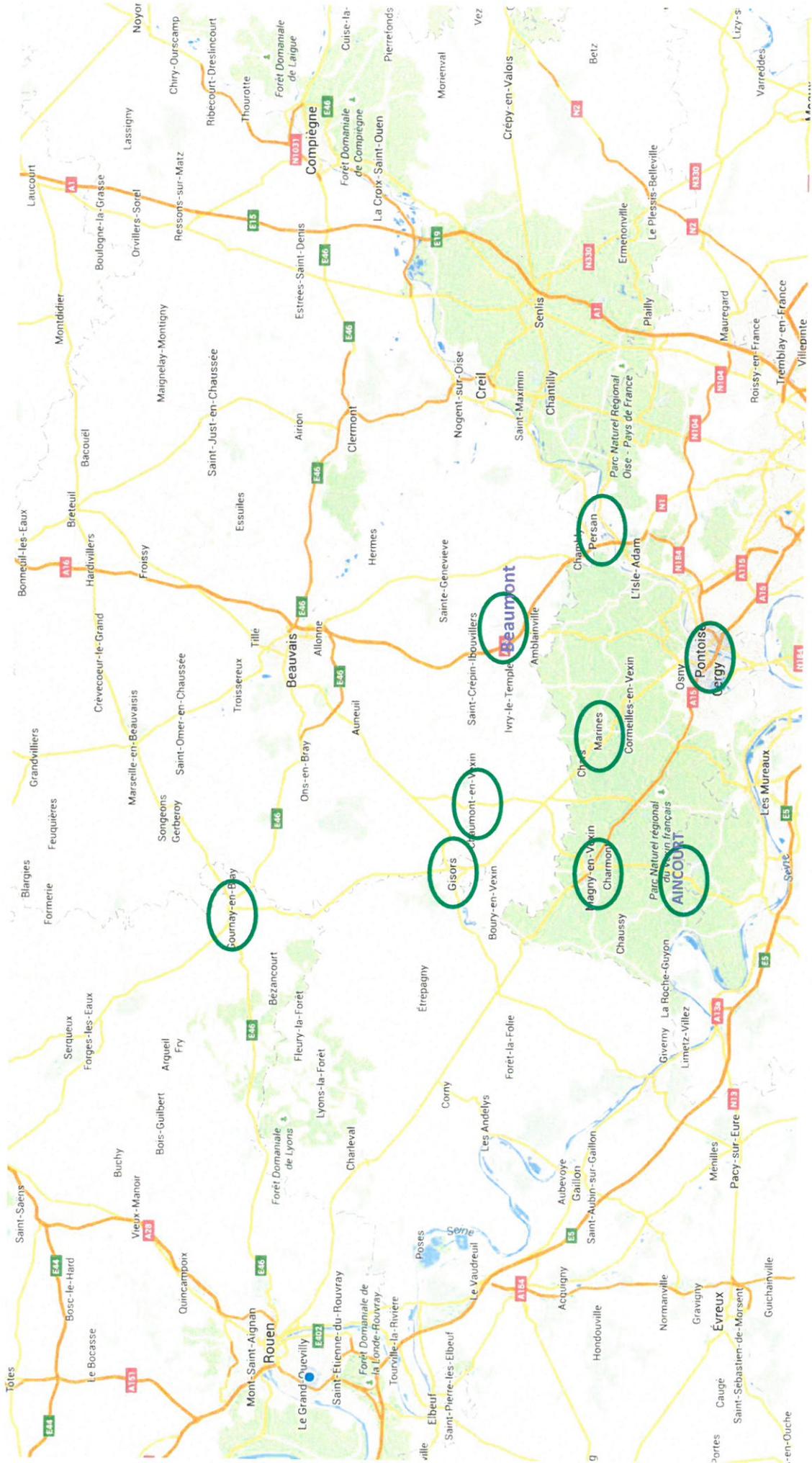
AVIS des CME- CTE - CSIRMT

## ARS

-Apprécie la conformité aux PRS  
-Publie la convention sur son site internet au moment de l'entrée en vigueur du GHT

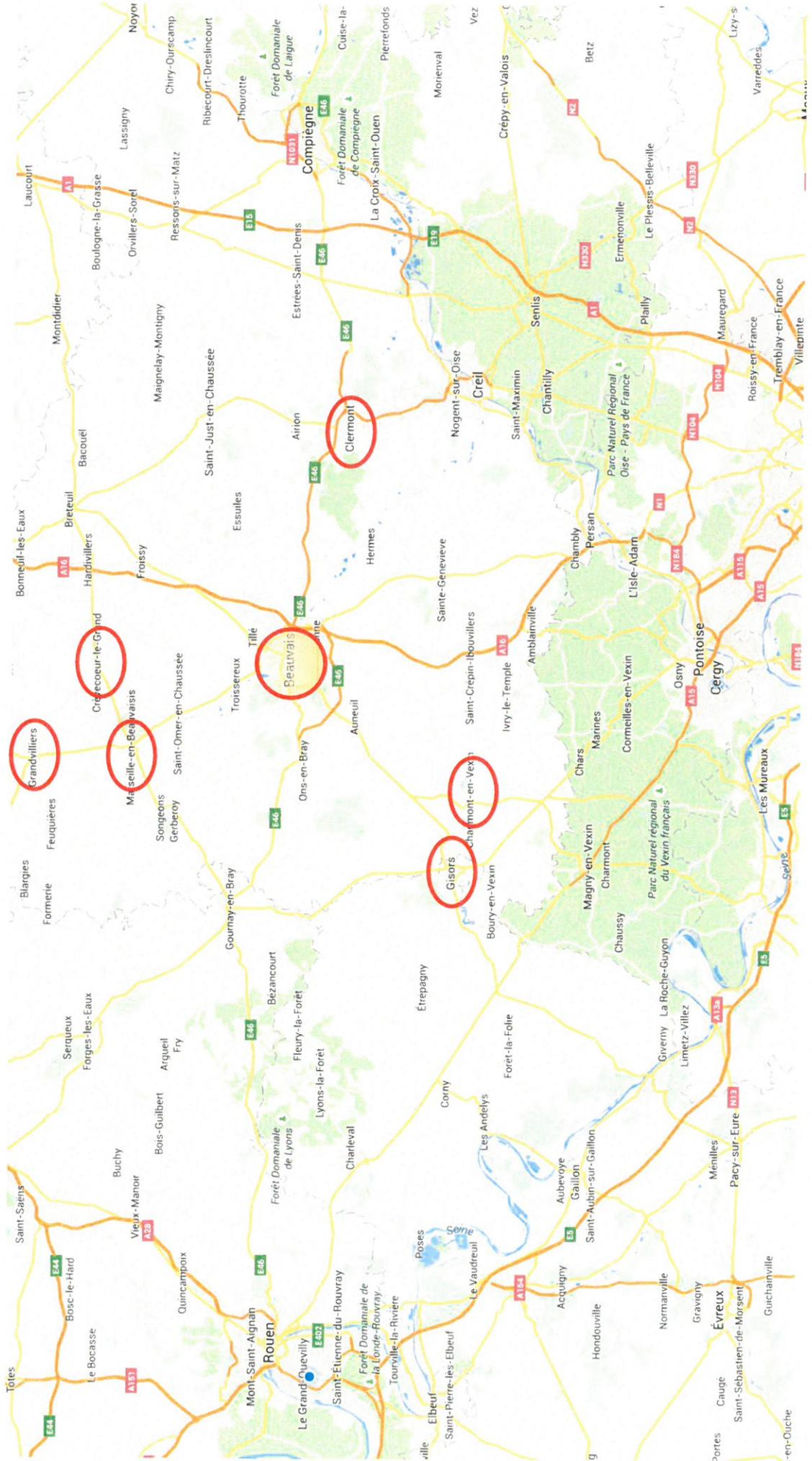
« après avoir reçu au 29 juin les Conventions constitutives (Projets Médicaux Partagés), les DG d'ARS arrêtent la liste des GHT »

# Pontoise établissement support du GHT 95 Nord





# BEAUVAIS établissement support du GHT Oise Ouest et Vexin





## Point d'étape à l'ARS sur le découpage au 7 avril 2016

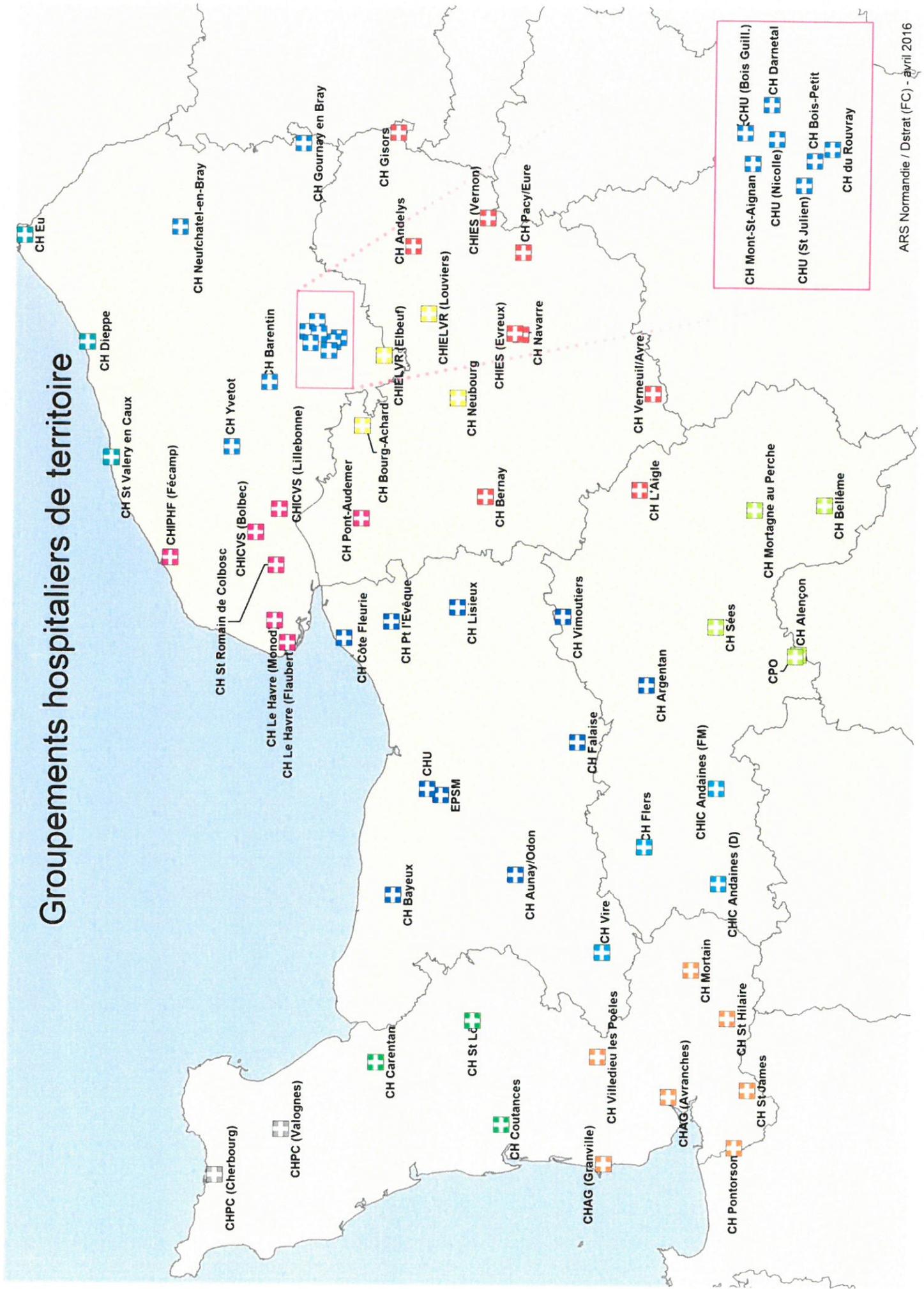
Message de la Fédération Hospitalière de France sur la transmission d'informations  
suite à la réunion du 7 avril à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Normandie :

Les cas des établissements frontières tels que:

le CH de Gisors ou celui de l'Aigle feront l'objet d'études spécifiques.

L'ARS les contactera rapidement.

# Groupements hospitaliers de territoire



CH Mont-St-Aignan  
 CHU (Bois Guill.)  
 CHU (Nicolle)  
 CH Darnetal  
 CHU (St Julien)  
 CH Bois-Petit  
 CH du Rouvray



# Officialisation des propositions de périmètre des GHT

Annonce le 7 avril d'une lettre de cadrage auprès des Etablissements  
Publics de Santé :

Lettre individuelle aux PCS d'EPS + lettre collective aux DG/PCME d'EPS d'un même GHT  
potentiel suite à la phase de concertation ;

- Proposition par l'ARS de l'EPS qui devrait jouer le rôle de l'établissement support ;
- Adhésion des ESMS : doit rester un libre choix. Proposition : DG de l'EPS support recherche l'accord des ESMS pour confirmer une volonté d'adhésion

- **Rappel des Avis attendus des instances à fin juin :**

- CS : avis à rendre sur participation à un GHT, désignation de l'ES support et convention constitutive ;
- CME, CTE, CSIRMT : avis à rendre sur la convention constitutive (concertation préalable en directoire) ;
- **Tous ces avis sont requis avant le 1<sup>er</sup> juillet 2016**

# Proposition de calendrier ARS (au 7 avril)

Echéance	Action attendue
15/04 au plus tard	Lettre de cadrage PCS/DG/PCME
19/04	Point presse – périmètre et enjeux des GHT
20/04 au 30/06	Suivi des travaux engagés via les délégués départementaux
Semaine du 25/06	Préparation puis publication le 30/06 des arrêtés de découpage des GHT
2/07 au 2/09	Instruction ARS des PMP et conventions
2/09	Transmission courriers d’approbation des conventions et recommandations

Le 28 mars, après avoir enregistré le refus des représentants du GHT 95 Nord de travailler avec le CH de Gisors pour une intégration dans ce GHT que nous avons interrogé les différentes instances du CH de Gisors (CTE, CME et Conseil de Surveillance) sur l'opportunité d'échanger avec le CH de Beauvais qui a vocation à devenir établissement support à 30Km de Gisors.

Avec leur aval, les discussions sont engagées avec la communauté hospitalière de Beauvais depuis le début du mois d'avril en vue de bâtir un Projet Médical Partagé (PMP) et de proposer une convention constitutive susceptible d'être signée par les 6 établissements qui en feront partie.

Le Décret du 27 avril 2016 confirme la possibilité de mise en place de GHT interrégionale.

Le DG ARS de Haut de France a acté la participation du CH de GISORS aux discussions ouvertes avec Beauvais lors de la réunion FHF du 30 avril qui s'est tenue à Compiègne.

Le DG ARS de Normandie a évoqué l'avancement des travaux du CH de Gisors avec le Directeur du CH de Beauvais lors d'une réunion de travail à la DHOS le 10 mai après-midi.

C'est donc en toute transparence que les représentants du CH de GISORS (Dir, PCME et DS) ont participé à l'élaboration du Projet Médical Partagé et à la rédaction d'une Convention Constitutive de GHT en lien avec le CH de Beauvais.

Le 16 juin s'est déroulée au CH de Beauvais une réunion plénière de présentation des travaux à laquelle sont conviés les Présidents de Conseil de Surveillance.

A la suite de cette réunion, les dernières adaptations ont été apportées au projet de convention constitutive en lien avec Beauvais. Le document est diffusé auprès des membres des instances.

La stratégie mise en œuvre correspond à la desserte d'un premier bassin de vie qui s'organise entre Gisors et Chaumont en Vexin .

Le projet Médical Partagé du GHT de l'Oise Ouest et Vexin , dès la page 7, propose une offre graduée de soins qui doit être organisée et confortée entre les Centres Hospitaliers de Gisors et de Chaumont en Vexin concernant l'ensemble des filières de prise en charge.

- Filière Urgences
- Filière Médecine
- Filière Chirurgie
- Filière Femme - Enfant
- Filière Gériatrique
- Filière Cancérologique
- Activités Médico – Techniques (Imagerie – Laboratoire – Pharmacie)

Nous souhaitons garantir une prise en charge de proximité adaptée, sécurisée tout en rationalisant l'offre de soins territoriale dans une stratégie publique commune.

Nous voulons améliorer l'articulation Ville – Hôpital pour garantir la bonne orientation du patient et coordonner son parcours de soins : prévention, promotion de la santé , éviter les recours tardifs aux soins.



Courrier de l'ARS de Normandie du 25 mai 2016 parvenu le 26 mai par mail.

- 1) Proposition de préfiguration de GHT (2 réunions de concertation ont été organisées avec les FHF et l'ARS le 3 mars et le 7 avril 2016. J'ai par ailleurs largement échangé avec un nombre important d'élus de la région pour recueillir le plus grand nombre d'avis concernant le périmètre des futurs GHT. Ces concertations me conduisent à proposer pour votre établissement la participation à la préfiguration d'un GHT qui pourrait être composé des établissements suivants: Evreux-Vernon / Bernay / Gisors / Verneuil-sur Avre / Andelys / Pacy-sur Eure / Navarre à Evreux / L'Aigle )
- 2) Désignation de l'établissement support
- 3) Organisation du travail en commun au sein du GHT
- 4) Relations inter-GHT
- 5) Rappel des principales étapes attendues
- 6) Organisation de l'ARS de Normandie dans la constitution des GHT
- 7) Suivi de la mise en œuvre de la réforme en région

## Annexe N°1 : Principales étapes sur la constitution des GHT

Dans l'hypothèse où un EPS n'aurait pas signé la convention constitutive d'un GHT avant le 1<sup>er</sup> juillet 2016, l'ARS notifiera à l'EPS concerné la composition du GHT. L'ARS disposera d'un délai de 2mois pour approuver cette convention constitutive.



## La position du Centre Hospitalier de Gisors est de se conformer aux textes et en priorité à l'esprit de la Loi: (cf page 8 du rapport final de la mission ministérielle Jacqueline HUBERT et Frédéric MARTINEAU :

« mettre en place des GHT de grande taille est porteur de risques; Le premier risque est de conduire à des groupements n'ayant pas les mêmes responsabilités et identités territoriales car ne prenant pas en charge la même patientèle. L'élaboration du PMP sera alors un exercice qui ressemblera plus à la somme des projets de chaque établissement qu'à un projet mutualisé de prise en charge d'un bassin de vie. Le deuxième est de conduire à des GHT trop lourds à gouverner..... »)

Adhérer à un GHT (c'est obligatoire !) qui offrira au bassin de vie (dans la proximité) une prise en charge graduée et sécurisée des soins.  
La loi du 26 janvier et son Décret d'application autorisent des GHT capables de s'affranchir des limites géographiques administratives:

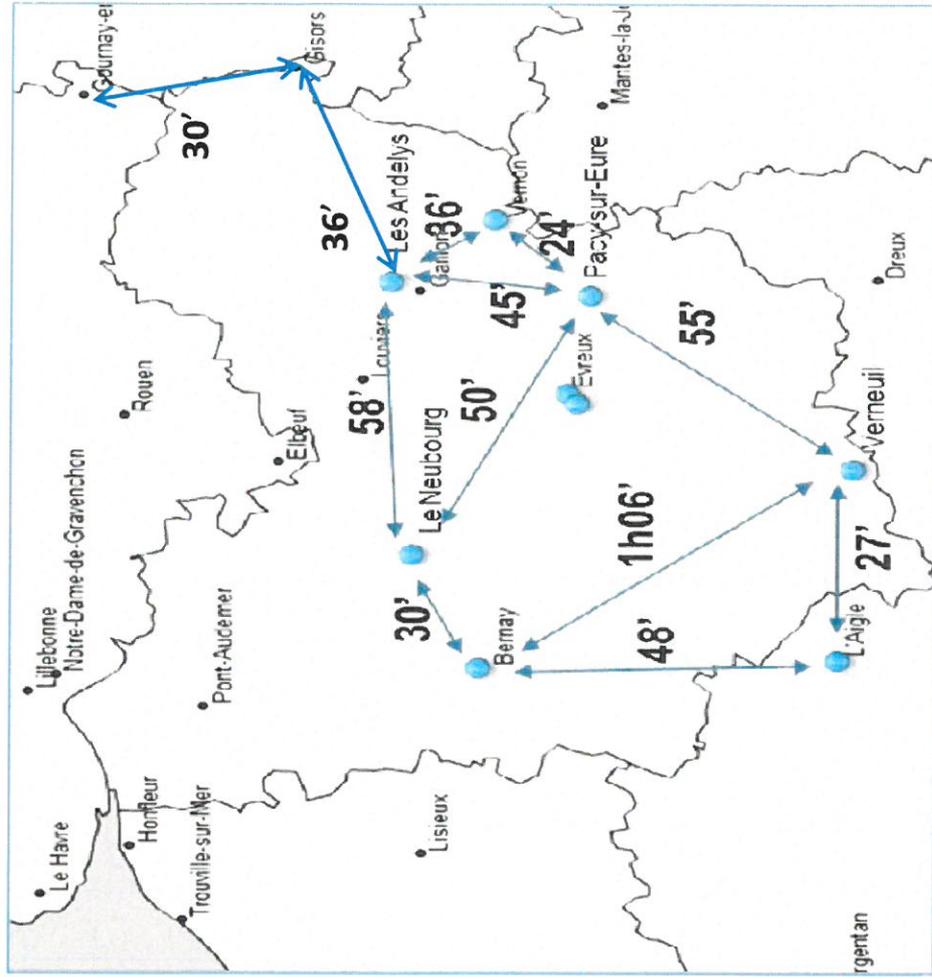
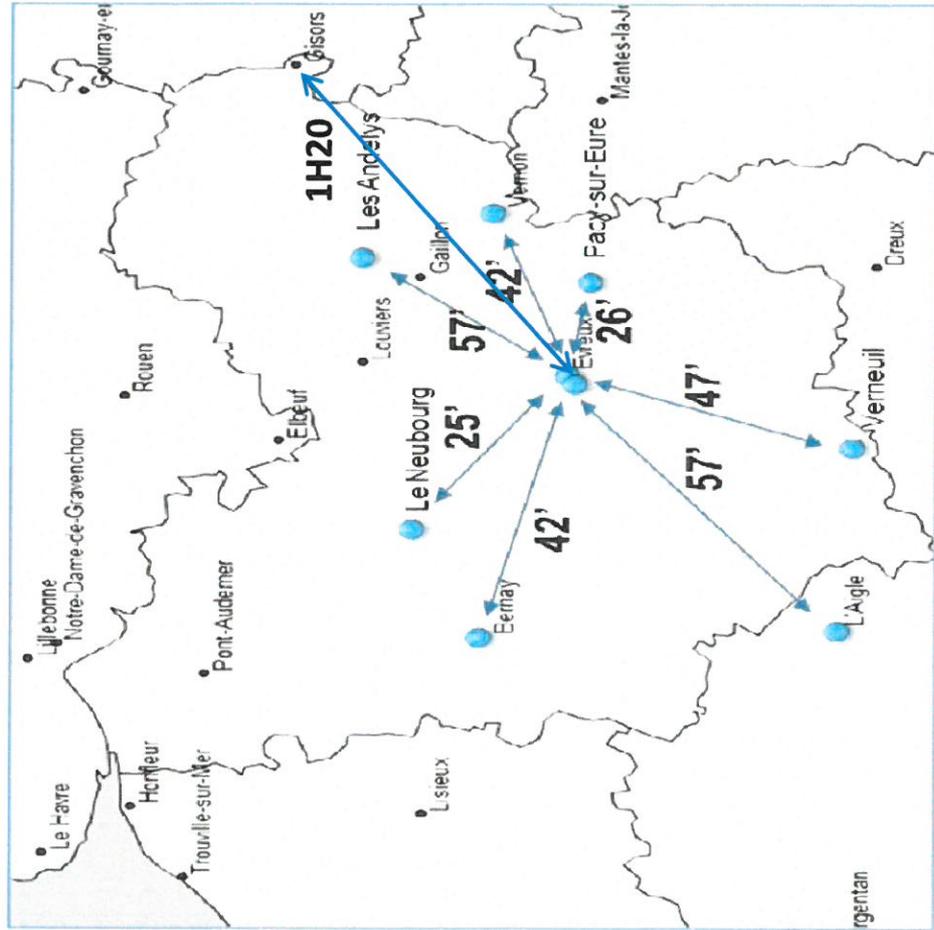
- Cela peut constituer un « risque administratif » évoqué à l'ARS lors de mon dernier rendez vous du 15 juin
- Cela peut constituer une véritable opportunité de meilleure desserte sanitaire en faveur des usagers du bassin de vie .

C'est dans ce contexte que nous nous engageons, dans les délais extrêmement contraints imposés par les textes, de présenter à l'avis des instances consultatives et délibératives les deux projets de convention constitutive: Celle dans laquelle le CH de Beauvais est établissement support et celle proposée par Evreux.

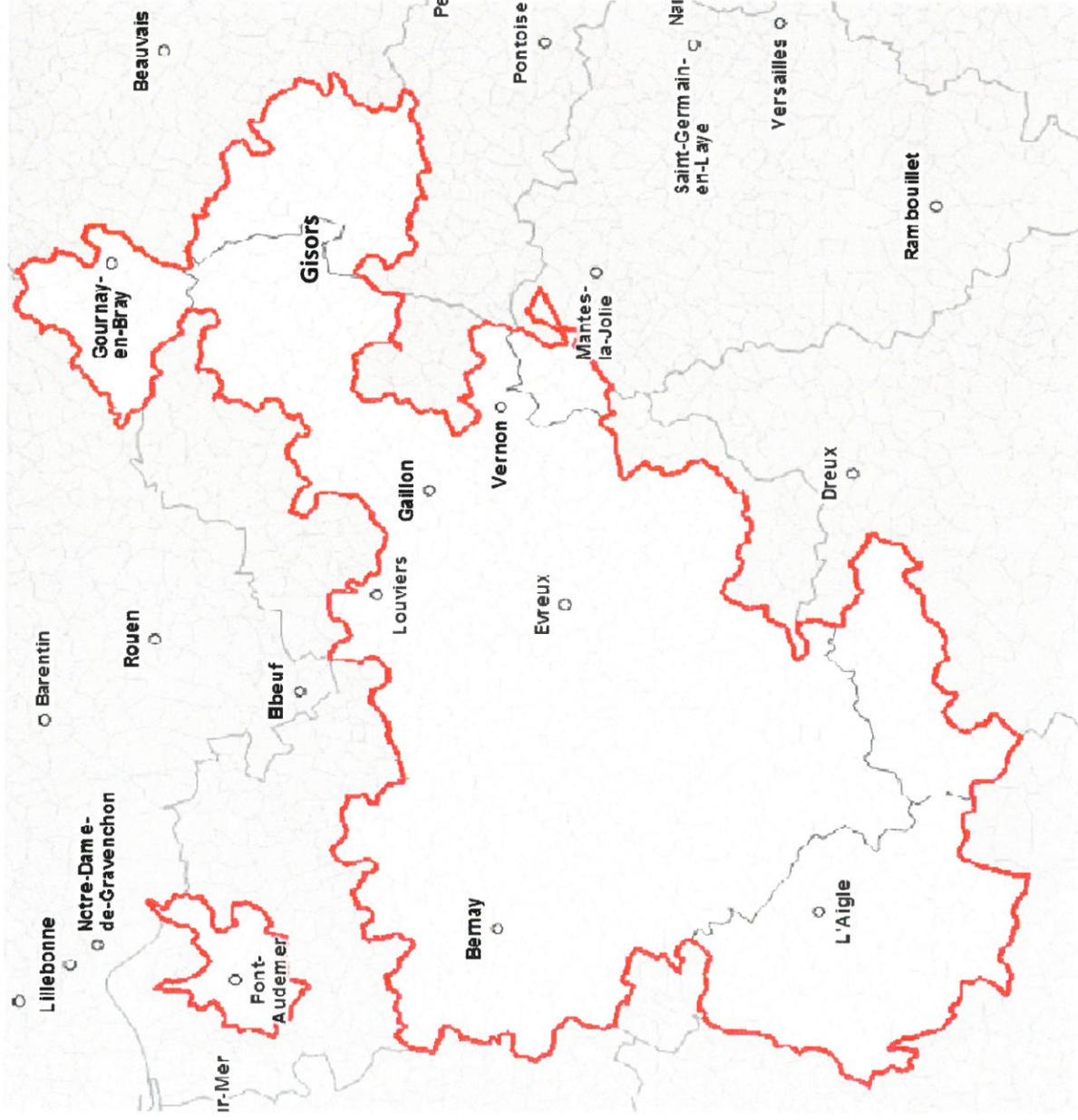
Présentation de deux diapositives extraites de la présentation faite le 26 mai au  
CH d'EVREUX et incorporées dans le projet de convention constitutive

## Malgré un projet de déviation Sud Ouest d'Evreux et des distances jugées acceptables à vol d'oiseau, les temps de trajets peuvent être longs en fonction de sa localisation sur le territoire

- En voiture, la distance entre les établissements de la zone GHT est d'une heure en moyenne.
- Les transports en commun sont très rarement utilisés par les patients du territoire du GHT lors d'un séjour hospitalier.
- En partie responsable des fuîtes hors du territoire, les établissements parisiens sont facilement accessibles en voiture et en train (trajet Evreux-Paris : 1h30 via A14 / Existence de cabinet de consultation à la Gare Saint Lazare).



## Le territoire du GHT, correspondant aux zones d'attractivité des établissements membres, couvre environ 507 000 habitants en 2012



- La zone d'attractivité d'un GHT est constituée du regroupement des zones d'attractivité des établissements qui le constituent.
- La zone d'attractivité de chaque établissement est définie comme **l'ensemble des communes qui vont consommer le plus de séjours PMSI (HC et HdJ hors séances) dans cet établissement (en %) jusqu'à atteindre 80% de son activité.**
- Certaines communes se trouvant à l'intérieur du territoire ne faisaient pas partie de la zone d'attractivité du GHT car le nombre de séjours de la population des petites communes ne représentaient pas assez de séjours en volume par rapport aux autres communes faisant partie de la zone de recrutement. Elles ont cependant été intégrées pour que le GHT **puisse prendre en compte l'ensemble des patients de son territoire.**

Monsieur le Maire, chers collègues,

Tout d'abord, nous saluons le fait que le débat puisse s'ouvrir sur cette question majeure que représente la mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT), qui suscitent de vives inquiétudes quant à l'avenir des hôpitaux de proximité, et nous concernant, celui de Gisors.

Nous souhaitons dans un premier temps, rappeler que cette réforme qui découle de la Loi Santé, dite Loi Touraine, va engendrer un profond bouleversement de notre système de soins hospitaliers et remettre en cause la proximité, qui permet l'accès aux soins pour tous.

Bien que le texte prévoie « d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité », la stratégie de développement des GHT s'inscrit dans les mêmes logiques que celle de la réforme des collectivités territoriales qui forment des territoires gigantesques dont l'unique but est de répondre à des logiques de rentabilité financière et où les besoins de la population semblent toujours plus s'éloigner.

D'ailleurs, comme la réforme territoriale, le calendrier imposé par l'État est très court. C'est un véritable déni de démocratie puisque les établissements doivent signer une convention dictée par les Agences Régionales de Santé au 1<sup>er</sup> juillet 2016, avant l'élaboration finalisée d'un « Projet médical partagé ».

La mise en place des GHT et la création des établissements-supports impliquent que les hôpitaux publics seront dépossédés de leur mission de proximité et de leur autonomie de gestion. L'établissement-support aura la main mise, sous le contrôle renforcé de l'ARS, sur toutes les activités et les budgets.

Ainsi, certains services de l'hôpital de Gisors, pourraient être « mis en commun », tel que les services administratifs et médicotechniques ...puis ensuite, ce serait les services de soins dits « redondants », comme les urgences, les services de médecine, de chirurgie, les maternités etc. Au lieu de coopérations hospitalières, au service du « parcours de soin de patient », cela va mettre en place progressivement une formidable machine de destructions des services hospitaliers publics.

Vous comprendrez donc, pour ces raisons, que nous sommes opposés au rattachement de l'hôpital de Gisors à un Groupement Hospitalier de Territoire. C'est d'ailleurs la première question qui sera posée à l'ordre du jour du Conseil de Surveillance de l'Hôpital le 28 juin.

Compte-tenu de la spécificité de notre bassin de vie, qui s'étend sur 4 départements, et où le Pôle Sanitaire de Gisors constitue un point central, nous souhaiterions envisager la création d'un GHT qui conforte les services hospitaliers de proximité, utiles à notre population, et dont Gisors serait l'hôpital centre.

Cette proposition serait un point d'appui fort pour développer un projet de santé qui prenne en compte également la médecine dite « de ville » qui devient de plus en plus préoccupante pour nos concitoyens.

Comme nous avons pu le comprendre lors de la dernière réunion du Conseil Communautaire dans les propos préliminaires du Président James Blouin, les choix pour l'Hôpital de Gisors seraient d'intégrer les GHT d'Évreux ou de Beauvais. Pontoise ayant, semble-t-il, donné un avis défavorable.

Dans cette perspective peu réjouissante, la proximité de Beauvais semble être un moindre mal.