

GHM et Adrea : « Nous sommes très attachés à ce territoire »

Recueillis par I.C.



Denis Philippe, vice-président d'Adrea, Sidonie Bourgeois, directrice générale du GHM, et Edmond Giorgetti, président du GHM. Photo Le DL /I.C.

MM. Denis Philippe (vice-président d'Adrea mutuelle), Edmond Giorgetti (président du GHM) et M^{me} Sidonie Bourgeois (directrice) ont répondu à nos questions.

Où en est-on du projet de vente ? Combien de candidats ? Quels délais ?

« L'examen des dossiers de candidature aura lieu sur le fond jusqu'en avril/mai. Et les négociations exclusives devraient nous permettre d'arriver à une décision finale avant l'été. »

Vous avez beaucoup de candidatures ?

« Il y a un vrai intérêt, de la part d'acteurs privés ou non. C'est un bel établissement et nous sommes optimistes pour sa reprise. Mais nous ne pouvons en dire plus compte tenu de la clause de confidentialité. Et nous n'avons pas ouvert les offres. En tout cas, tous les dossiers, dont celui de la SCIC, seront traités de la même manière. »

Quelle est la date limite pour le dépôt des candidatures ?

« Les dépôts sont en cours. Il faut que nous ayons tout pour avril. Déposer en mars, ce serait tard, car il va falloir faire une présélection... Tout cela, c'est la procédure, que nous devons respecter. Mais il y a aussi une question de volonté. Tout ce que l'on a pu lire ou entendre n'est pas vrai. Nous, Adrea, sommes très attachés à ce territoire, où nous sommes nés. Notre volonté, c'est de prendre le temps. Nous en avons fait la démonstration : pendant huit années, la gouvernance de l'époque nous disait "Nous allons redresser la barre". Nous leur avons fait confiance, nous les avons accompagnés. Mais à un moment, le conseil d'administration, à l'unanimité, a dit "Ça suffit". Car nous aussi avons une responsabilité vis-à-vis de nos salariés, de nos adhérents, des praticiens. Notre décision est responsable, il fallait le faire. Maintenant il faut trouver le bon repreneur, capable de permettre à cet établissement de perdurer, de se développer. Au-delà de la vente, nous souhaitons que l'établissement vive. »

Les comptes semblaient pourtant meilleurs en 2018 ?

« Mais en 2019, le déficit sera très important : entre 3,5 et 4 millions (d'euros). Ce n'est plus possible. »

Comment expliquer ces pertes ?

« D'abord, le traitement des Espic est plus sévère que celui de l'hôpital public et du privé. En 2019, nous sommes le seul secteur sur lequel les tarifs n'ont pas augmenté, voire diminué, vu le coefficient minorateur que nous sommes les seuls à avoir. Résultats : les tarifs aujourd'hui ne financent plus l'investissement. Et l'activité, qui progressait régulièrement, a stagné en 2019. Les conséquences sont immédiates : cela pèse environ 2 millions sur le déficit. Nous n'arrivons plus à dégager un investissement qui serait juste réglementaire et productif, pas plus. Or si un hôpital n'investit pas entre 2 et 3 % de son chiffre d'affaires par année, il ne respecte pas ses obligations. »

Cela signifie-t-il que le modèle Espic est condamné ?

« Disons que ce serait bien que la puissance publique, politique, s'intéresse à cette situation. Nous avons les mêmes contraintes que le public, mais pas les mêmes financements. Pourquoi ? Les missions de service public que nous remplissons sont

les mêmes que celles de l'hôpital. »

Justement, ces missions sont-elles menacées par une éventuelle vente au privé ?

« La qualité de l'offre de santé est ce qui nous préoccupe. Nous sommes là pour faire en sorte que l'outil dure. Et nous avons des exigences : le repreneur idéal serait celui qui permet à l'établissement de fonctionner quasiment de la même façon, mais avec les moyens pour qu'il se développe. Et nous voulons qu'il garantisse les services publics : les urgences, qui sont une condition sine qua non, l'oncologie aussi, l'accueil des plus démunis... De toute façon, une fois le repreneur choisi, les autorités de santé auront leur mot à dire. »

