



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017/2018

GROUPEMENT OSPITALIER
DE TERRITOIRE DE LOIRE-ATLANTIQUE



GROUPEMENT
HOSPITALIER
DE TERRITOIRE

LOIRE ATLANTIQUE



EDITO

PLUS DE DEUX ANS DÉJÀ QUE LE GHT 44 EST CRÉÉ !

Une belle aventure collective, participative et motivante qui a permis, grâce à l'élaboration du projet médico-soignant partagé par plus de 200 professionnels issus des 13 hôpitaux du territoire, de constituer des filières de prise en charge et ainsi de renforcer la coordination de nos établissements au service des patients. Dans le cadre d'une graduation équilibrée entre les sites hospitaliers, les premières actions sont déjà mises en œuvre, comme vous le constaterez au sein de ces quelques pages.

Les membres du GHT veulent ainsi promouvoir l'ambition de service public sur le territoire de santé 44.

Pour soutenir cette dynamique, des mutualisations fortes sont mises en œuvre concernant les fonctions support : achats, système d'information...

Voici le premier rapport d'activité du GHT 44, qui présente les projets 2017-2018 du GHT, de ses établissements, ses actualités...



Le Comité Stratégique du GHT 44





SOMMAIRE



01 LE GHT 44 - DÉJÀ DEUX ANS ! P. 06

02 L'ORGANISATION DU GHT 44 P. 08



Le contexte du GHT 44..... p.09

La création du GHT 44..... p.12

Les chiffres clés du GHT 44..... p.13

Les établissements du GHT 44..... p.14



03 LES RÉALISATIONS MI-2016 À 2018 AU SEIN DU GHT 44 P.40

Le projet médico-soignant partagé du GHT 44 p.41

Une organisation Achats coordonnée et fonctionnelle,
résultat de deux années d'investissement des équipes..... p.50

L'élaboration d'un schéma directeur système d'information..... p.51



04 LES PERSPECTIVES 2019 DU GHT 44 P.52

05 GLOSSAIRE P.54



01 LE GHT 44 DÉJÀ 2 ANS

Le Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44) a été créé le 1er juillet 2016 par convention constitutive, conformément à la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Constitué des 13 établissements de santé publics du département de Loire-Atlantique, il regroupe 7 000 lits et places sanitaires et médico-sociaux. Il représente plus de 17 000 professionnels médicaux et non médicaux. Le CHU de Nantes est l'établissement support du GHT 44.

Le GHT vise à permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge des patients commune et graduée, dans le but de garantir une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Il assure également la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions support ou des transferts d'activités entre établissements.

Au cœur du groupement, le projet médico-soignant partagé, défini pour cinq ans, a pour objet de garantir l'offre de proximité et l'accès à une offre de référence et de recours. Plus de 200 professionnels issus des différents établissements du GHT ont été associés à sa construction, qui compte plus de 120 actions à mettre en œuvre à l'échelle du département, dans une démarche collective et égalitaire entre les établissements, au service des patients.

Dès sa création, le GHT 44 a permis la mise en œuvre de premiers projets concrets sur le territoire : maintien de la permanence médicale à la maternité d'Ancenis, mise en service d'un nouvel IRM à l'hôpital de Châteaubriant...

EN PARALLÈLE

les instances du GHT 44 se sont installées et la mutualisation des fonctions support se met en place :

- ✓ Une direction des achats du GHT 44 a été créée au 1er janvier 2018, comprenant des ressources des établissements ;
- ✓ le schéma directeur des systèmes d'information a été finalisé en 2018, permettant de fluidifier et sécuriser les échanges d'information entre les établissements ;
- ✓ Un médecin responsable du département de l'information médicale de territoire a été identifié ;
- ✓ La coordination des instituts de formation et celle des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements du GHT s'organisent.

AVEC LE GHT 44 DANS LA CO-CONSTRUCTION, CE SONT DE NOUVELLES OPPORTUNITÉS DE TRAVAIL QUI S'INVENTENT :

+
COLLECTIVES

+
RESPECTUEUSES
DES IDENTITÉS
DE CHACUN

+
COMPLÉMENTAIRES

sans pour autant remettre en cause les coopérations pré-existantes.

13 ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ



02 L'ORGANISATION DU GHT 44



13 ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ, LES HÔPITAUX DE LOIRE-ATLANTIQUE, composent le GHT 44 depuis la mi-2016 :



LE CONTEXTE DU GHT 44

LE DÉPARTEMENT DE LA LOIRE-ATLANTIQUE : UN TERRITOIRE DYNAMIQUE !

Une offre de soins publique commune sur l'ensemble du département Loire-Atlantique est assurée au regard des profils des établissements, des spécialités et des capacités.

Le département bénéficie d'indicateurs favorables en termes d'évolution démographique et de constats épidémiologiques :

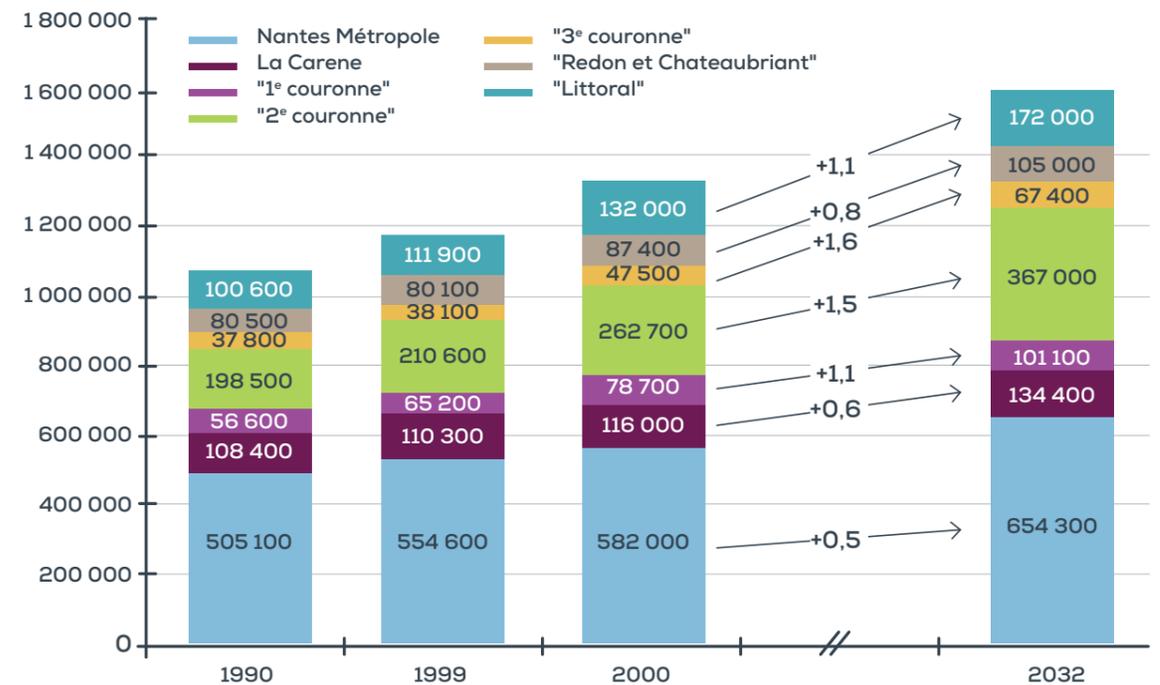
- > Un taux de naissance supérieur à la moyenne régionale, le plus haut dans la région (13,4 contre 12,9 sur le reste de la région) ;
- > Un taux de mortalité inférieur à la moyenne régionale (7,8 contre 8,4 sur le reste de la région) pour une espérance de vie très proche de la moyenne nationale (78,7 pour les hommes, 85,2 pour les femmes) ;

> Des projections démographiques qui retiennent deux tendances majeures pour les années à venir : un accroissement et un vieillissement global de la population.

Le département de Loire-Atlantique comptait, en 2018, 1,411 million d'habitants. Ce département tire la croissance démographique régionale, à un rythme deux fois plus élevé que la moyenne nationale (0,9 % de croissance annuelle entre 2009 et 2030, contre 0,4 % sur le territoire national).

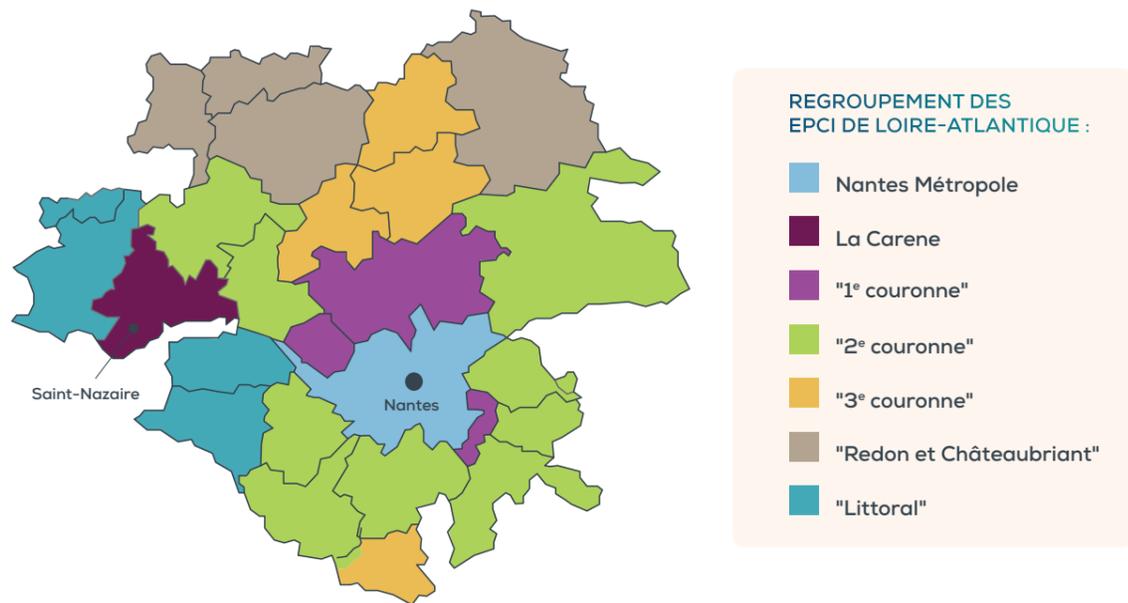
LA DYNAMIQUE DÉMOGRAPHIQUE SERAIT PARTICULIÈREMENT FORTE EN «2E ET 3E COURONNES»

Effectif et évolution annuelle moyenne (en %) de la population par zone de 1990 à 2032



Sources : Insee, Recensements de la population (RP) 1990, 1999 et 2009 - Omphale 2010 scénario central.

LE ZONAGE D'ÉTUDE

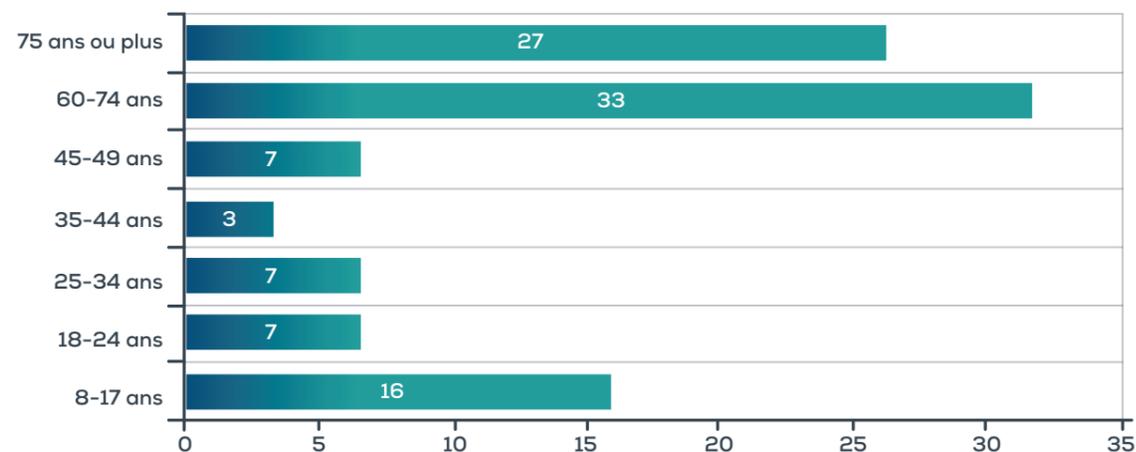


En 2030, le département devrait atteindre les 1,6 million d'habitants, avec une progression sur l'ensemble de ses territoires, tant sur les territoires urbains (métropoles nantaise et nazairienne notamment), que sur les territoires ruraux (bassins castelbriantais, ancenien et Sud-Loire), comme le démontrent le graphique et la carte ci-dessus (source : INSEE Pays de la Loire, Les territoires de la Loire-Atlantique en 2030 : davantage de séniors et de jeunes, mai 2013).

Néanmoins, ces territoires connaissent des facteurs d'augmentation divers. L'ensemble du département bénéficierait à la fois d'un solde migratoire positif et d'une natalité soutenue, à l'exception des zones littorales, où le vieillissement des populations devrait s'accroître, avec un solde naturel négatif.

DEUX TIERS DE L'AUGMENTATION DE LA POPULATION DUS AUX SÉNIORS

Répartition du gain de population entre 2009 et 2032 par tranche d'âge (en %)



Sources : Insee, RP 2009 - Omphale 2010 scénario central.

Cette forte augmentation concerne l'ensemble des classes d'âge. Toutefois, les plus de 60 ans concentrent 60 % de l'augmentation démographique prévisionnelle, les moins de 24 ans, 23 %. Les 25-59 ans concentrent quant à eux 17 % de

l'augmentation démographique départementale. Le département comptera donc davantage de séniors (+ 7 000 par an), et de jeunes (+2 000 par an).

À l'échelle du territoire de santé Loire-Atlantique, le département affiche un taux de recours hospitalier en-deçà des valeurs de la région ou du pays. Ces chiffres ont néanmoins connu une nette hausse avec un taux de croissance de 3 % par an observé entre 2012 et 2014.

Bien que cette croissance n'ait pas profité uniformément à la Médecine, à la Chirurgie et techniques peu invasives et à l'Obstétrique, chacune de ces disciplines a affiché des taux significativement supérieurs aux moyennes nationales et régionales.



DES INDICATEURS DE DÉMOGRAPHIE MÉDICALE FAVORABLES SUR LE DÉPARTEMENT

Qu'il s'agisse de l'évolution, de la densité ou de l'âge moyen du corps médical en Loire-Atlantique, les indicateurs de démographie médicale illustrent une situation favorable sur le département. En premier lieu, la densité de médecins est significativement au-delà de la moyenne régionale et nationale. Le département accueille d'ailleurs 43 % des praticiens de la région avec 4 081 médecins en 2015 ; chiffre en augmentation de 11,7 %

entre 2007 et 2015. L'augmentation du corps médical n'est d'ailleurs pas prête à s'arrêter puisque le nombre de médecins actifs devrait encore augmenter de 7 % d'ici 2020. En termes de pyramides des âges des professionnels médicaux, la Loire-Atlantique est le département le plus « jeune » de sa région, avec un âge moyen de 49 ans.



UNE OFFRE DIVERSIFIÉE ET UNE COUVERTURE HOSPITALIÈRE COHÉRENTE SUR LE TERRITOIRE

La comparaison des répartitions de places de soins par discipline sur le territoire de santé avec les indicateurs en région et en France métropolitaine peut s'interpréter en analysant attentivement la situation pour chaque discipline :

- › **En médecine** : le taux d'équipement du département est plus faible que le taux régional et nettement plus faible que le niveau national ;
- › **En chirurgie** : le taux d'équipement est supérieur au niveau régional comme national, du fait d'une forte concentration d'établissements privés sur l'agglomération nantaise ;
- › **En SSR et psychiatrie** : des taux d'équipement en-deçà des valeurs observées en région ou en France.

Offres publique et privée prises ensemble, le département bénéficie d'une couverture hospitalière cohérente sur l'ensemble de son territoire. La répartition géographique sur le département entre public et privé d'une part, et entre les différentes spécialités d'autre part, assure une offre de soins hospitalière relativement diversifiée.

Le département tire également profit de l'implantation de nouvelles maisons de santé qui viennent s'ajouter au réseau hospitalier déjà existant et ainsi proposer une nouvelle offre de soins de proximité en plus d'une solution différenciée pour répondre aux problématiques de santé actuelles.



Les 13 membres publics du GHT se répartissent de manière relativement homogène sur tout le département, couvrant ainsi l'ensemble des bassins de population naturels du territoire. Le Groupement Hospitalier est donc a priori en mesure, en se coordonnant – et comme le préconise la Loi de Santé 2016 – de proposer une offre de soins graduée et de proximité sur l'ensemble de son territoire de santé.

Mais si le GHT pourrait bénéficier dans le futur d'une meilleure coordination territoriale, il apparaît rapidement que certaines spécialités dans le public sont délaissées au profit des professionnels de santé libéraux, et ce, même à l'échelle du département. L'analyse du taux de praticiens libéraux en Loire-Atlantique montre en effet des écarts significatifs existant dans certaines spécialités (ophtalmologie, chirurgie orthopédique, imagerie notamment...).

LA CRÉATION DU GHT 44



DANS UNE VOLONTÉ AFFICHÉE DE DÉMARCHE CONSTRUCTIVE, PROGRESSIVE ET FÉDÉRATIVE, LES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU GHT 44 se sont attachés, depuis la signature de la convention constitutive, à travailler à la mise en place de coopérations et de complémentarités respectueuses au sein du groupement.



MÉDECINE
CHIRURGIE
OBSTÉTRIQUE
SOINS DE SUITE
IMAGERIE HAD
EHPAD
PHARMACIE
BIOLOGIE SOINS DE LONGUE DURÉE
GÉRIATRIE
SANTÉ MENTALE

Basée sur une « charte des valeurs communes », élaborée dès 2016, fondement des collaborations, sur laquelle les établissements membres se sont engagés, la convention constitutive du groupement signée le 30 juin 2016 a ainsi mis en avant les valeurs suivantes :

- > une démarche constructive et fédératrice,
- > le respect de chaque membre et de chaque identité,
- > une gouvernance permettant à chacun de trouver sa place,
- > le respect des coopérations existantes,
- > le respect du patient dans les valeurs du service public hospitalier,
- > une stratégie globale autour des filières de prise en charge,
- > une stratégie d'efficiency autour des mutualisations et des fonctions support,
- > l'évolutivité de la démarche et des organisations.

C'est dans ce même esprit, permettant à chacun de participer et de s'exprimer sans notion de hiérarchie ou de taille d'établissement (1 établissement = 1 voix), que les instances du GHT 44 se sont installées :

- > Comité Stratégique : installé le 13 octobre 2016 ;
- > Collège médical : installé le 14 octobre 2016 ;
- > Comité de Direction : installé le 16 septembre 2016 ;
- > Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) : installée le 12 janvier 2017 ;
- > Conférence territoriale du dialogue social : installée le 22 mai 2017 ;
- > Comité des usagers : installé le 24 mai 2017 ;
- > Comité territorial des élus locaux : installé le 12 septembre 2017.

LES CHIFFRES CLÉS DU GHT 44



5 000
LITS ET PLACES
SANITAIRES, DONT :

- + DE **2 500** lits et places en MCO
- + DE **1 000** lits et places en SSR
- + DE **1 500** lits et places en psychiatrie

PARMIS LES
10 PLUS
IMPORTANTES
GHT
SUR LES 136
EN FRANCE

13
HÔPITAUX

58 050
INTERVENTIONS
CHIRURGICALES

+ 2 000
lits et places médico-sociaux



UN BUDGET DE
1,5 MILLIARD
D'EUROS

237 650
PASSAGES
AUX URGENCES

17 000
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ, DONT

- 1 700** MÉDICAUX
- 15 000** NON MÉDICAUX

7 730
NAISSANCES

LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT 44



CENTRE HOSPITALIER ERDRE ET LOIRE

Chef d'établissement : Sandrine DELAGE
Président de la CME : Dr Armelle COURTOIS
Président de la CSIRMT : Sylvie DURAND-MACOIN

En 2017, l'hôpital d'Ancenis a fusionné avec les établissements de Candé, Oudon et Varades. Rassemblant 479 lits et places, il offre aux 80 000 habitants du bassin d'Ancenis :

- > Un accueil des urgences 24h/24 avec une antenne SMUR, une UHCD (unité d'hospitalisation de courte durée) et une unité de médecine post-urgence, avec un service de radiologie équipé d'un scanner,
- > Une filière médecine - gériatrie - soins de suite - EHPAD et USLD,
- > Une filière chirurgicale de proximité com-

- prenant une unité de chirurgie ambulatoire,
- > Une maternité de niveau I labellisée « Hôpital ami des bébés »,
- > Une Antenne prévention et dépistage, et un CPEF (Centre de Planification et d'Éducation Familiale), une PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) et une unité d'Addictologie.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital :
 Le Centre Hospitalier Erdre et Loire a pu développer son plateau de consultations et offrir une palette plus large de spécialités médicales et chirurgicales directement accessibles pour la population du bassin d'Ancenis : hépato-gastro-entérologie, médecine et chirurgie vasculaires, ophtalmologie et rhumatologie se sont ajoutées aux spécialités déjà existantes.

Cette offre nouvelle a pu s'intégrer dans le plateau de consultations qui a été réaménagé avec la création d'un cabinet d'ophtalmologie et sa salle d'attente attenante. L'accueil des patients a été amélioré avec l'extension des horaires d'ouverture, la mise en place d'un numéro de téléphone unique pour la prise de rendez-vous, et l'orientation vers un bureau de programmation pour l'organisation d'examens complémentaires ou d'une hospitalisation. Dans le cas où l'accès au plateau technique du CHU est nécessaire, les rendez-vous sont organisés à l'issue de la consultation.

LES CHIFFRES⁺ + CLÉS

EFFECTIFS

+ NON MÉDICAUX
576,67 ETP

MÉDICAUX
 hors internes et étudiants
46,8 ETP
 (62 AGENTS)

CAPACITÉS

MÉDECINE 72 LITS 4 PLACES	SSR 43 LITS
CHIRURGIE 12 LITS 6 PLACES	USLD 30 LITS
OBSTÉTRIQUE 15 LITS	EHPAD 279 LITS DONT 10 ALZHEIMER
DONT URGENCES UHCD/UHTCD 4 LITS	

ACTIVITÉ

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS DE JOUR
2 586
 DONT 94 SÉANCES

% CHIRURGIE AMBULATOIRE
66,80%

TAUX D'OCCUPATION EN EHPAD
99%

NOMBRE DE NAISSANCES
587

NOMBRE PASSAGES AUX URGENCES
14 705

TAUX D'OCCUPATION EN MCO
76%

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS À TEMPS COMPLET
5 153

NOMBRE D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES
3 046

TAUX D'OCCUPATION EN SSR
98%

TAUX D'OCCUPATION EN USLD
98%



CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ DE BLAIN

Chef d'établissement : Nathalie ROBIN-SANCHEZ
Président de la CME : Dr Nabil BANAOUES
Président de la CSIRMT : Jacques MARTIN

Établissement public de santé, dans lequel exercent près de 800 professionnels, le Centre Hospitalier Spécialisé de Blain dispose d'une capacité d'accueil de 375 lits et places.

Il dessert le nord de la Loire-Atlantique, soit une superficie couvrant 55 % du département, et ses 12 centres de soins sont répartis géographiquement pour répondre aux besoins de soins en santé mentale d'une population de plus de 337 000 habitants. Ses structures de soins sont organisées autour de trois secteurs de psychiatrie adulte,

un secteur de pédopsychiatrie, un secteur d'unités intersectorielles (addictologie, unité de soins psychiatriques du sujet âgé, unité de soins de longue durée (USLD), unité de soins psychiatriques au long cours) et un service d'accueil familial thérapeutique adultes à vocation départementale de 106 places.

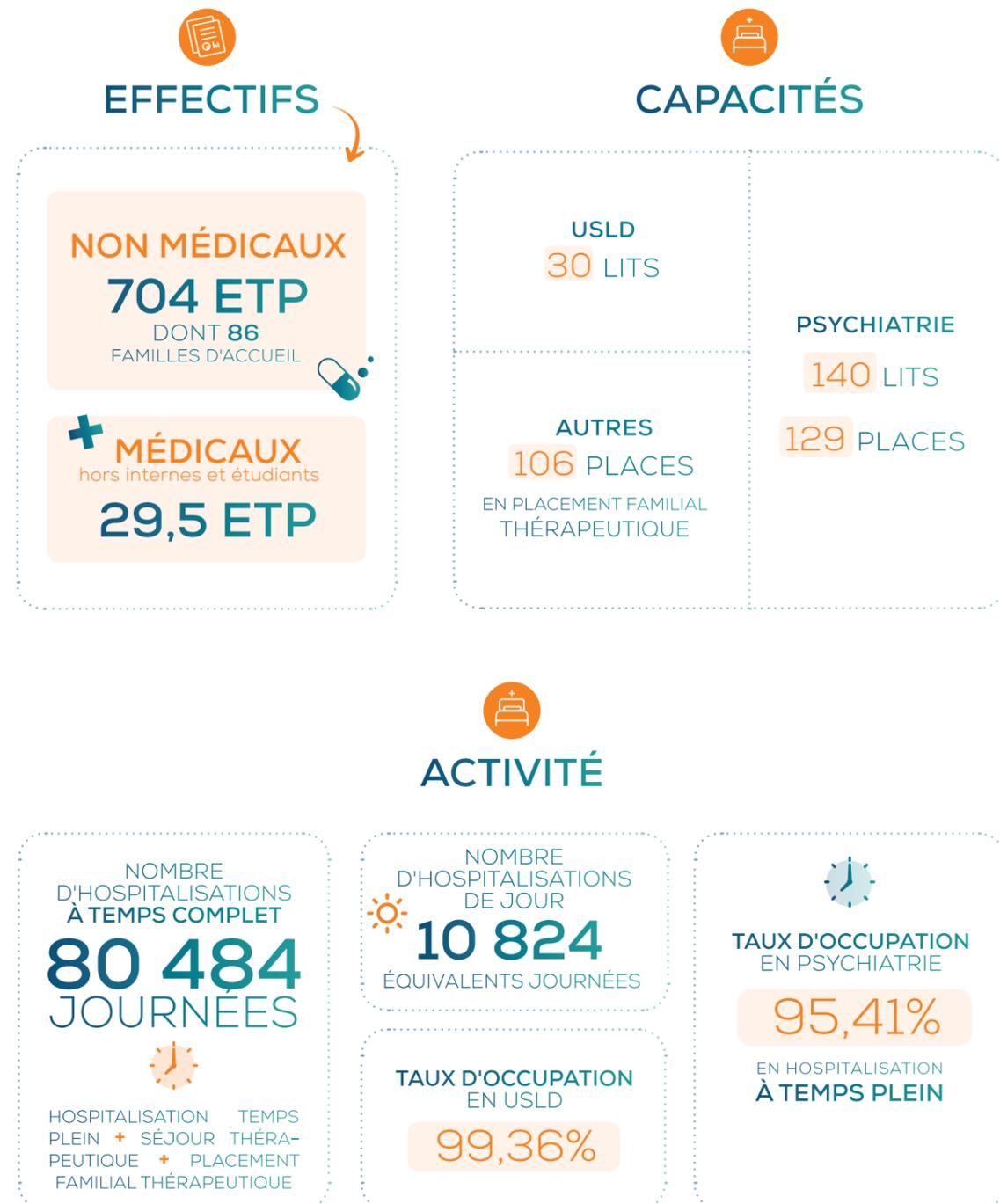


Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : 2017-2018 a vu l'aboutissement du plan d'actions engagé depuis 2015 au Centre Hospitalier Spécialisé de Blain et la confirmation du retour à une situation financière excédentaire durable.

La fermeture d'unités d'hospitalisation au long cours, le transfert de 60 lits à l'EHPAD Marguerite de Rohan sur la commune de Blain et la transformation d'une unité d'hospitalisation en addictologie en hôpital de jour, en sont les actions de restructuration marquantes.

2017 a été l'année de l'ouverture d'un nouveau centre de soins psychothérapeutiques pour adolescents à Orvault et le regroupement de l'offre de soins extra hospitalière du pôle centre sur le nouveau centre de soins d'Héric. Les 30 patients de l'unité de soins de longue durée ont pu également intégrer des locaux entièrement rénovés et réaménagés.

LES CHIFFRES + CLÉS





CENTRE HOSPITALIER GEORGES DAUMÉZON, BOUGUENAIS

Chef d'établissement : Philippe PARET
Président de la CME : Dr Pierre LAFAY
Président de la CSIRMT : Thierry BROHAN

Situé en périphérie nantaise, à Bouguenais, le Centre Hospitalier G. Daumézon est un établissement public de santé spécialisé dans la prise en charge des pathologies en Santé Mentale.

Il offre des soins à la population du sud du département de Loire-Atlantique, dans le cadre d'équipements diversifiés. Au-delà de l'accueil en hospitalisation temps plein sur le site de Bouguenais, l'établissement dispose des structures suivantes :

- › Hôpitaux de Jour : accueil à la journée ou en séquentiel pour des soins polyvalents individuels,
- › Centres Médico Psychologiques : actions de prévention, de diagnostic et de traitement ambulatoire,
- › Centres Accueil Thérapeutique à Temps Partiel : pour le maintien ou pour favoriser une existence autonome par des actions de soutien et de thérapies de groupes,
- › Visites à domicile : suivis des patients au plus près de leur lieu de vie.

L'évolution des soins en psychiatrie a conduit à

élargir le panel de services offerts à la population, avec un pôle intersectoriel composé de plusieurs unités d'accueil et de soins ambulatoires, en complémentarité des pôles d'activité clinique :

- › Centre d'accueil psychologique pour adultes et enfants,
- › Unité de prévention du suicide,
- › Unité d'addictologie et d'alcoologie,
- › Unité de psychiatrie-précarité,
- › Unité de psychogériatrie.

Parallèlement, un important travail se développe avec d'autres institutions sanitaires et auprès de partenaires du secteur social, médico-social et associatif. La mise en réseau de tous ces acteurs participe à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des quelque 6 000 patients suivis annuellement par les équipes du centre hospitalier.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital :
 L'ouverture du GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) SUD-LOIRE

Le GEM Sud-Loire a ouvert ses portes en janvier 2018 au 18 rue de la Sanglerie aux Sorinières. Lieu de rencontre et de convivialité, ouvert sur la ville, il accueille des personnes adultes habitant le Sud-Loire dont la souffrance psychique est source d'isolement. Celles-ci peuvent tisser des liens, prendre confiance en elles, créer de l'entraide, bénéficier d'un soutien moral et acquérir une autonomie sociale.

Les adhérents sont des personnes en situation de fragilité psychique souffrant d'isolement et désireuses de participer aux activités du groupe. Ils sont acteurs du projet qu'ils définissent et le font vivre ensemble. L'adhésion

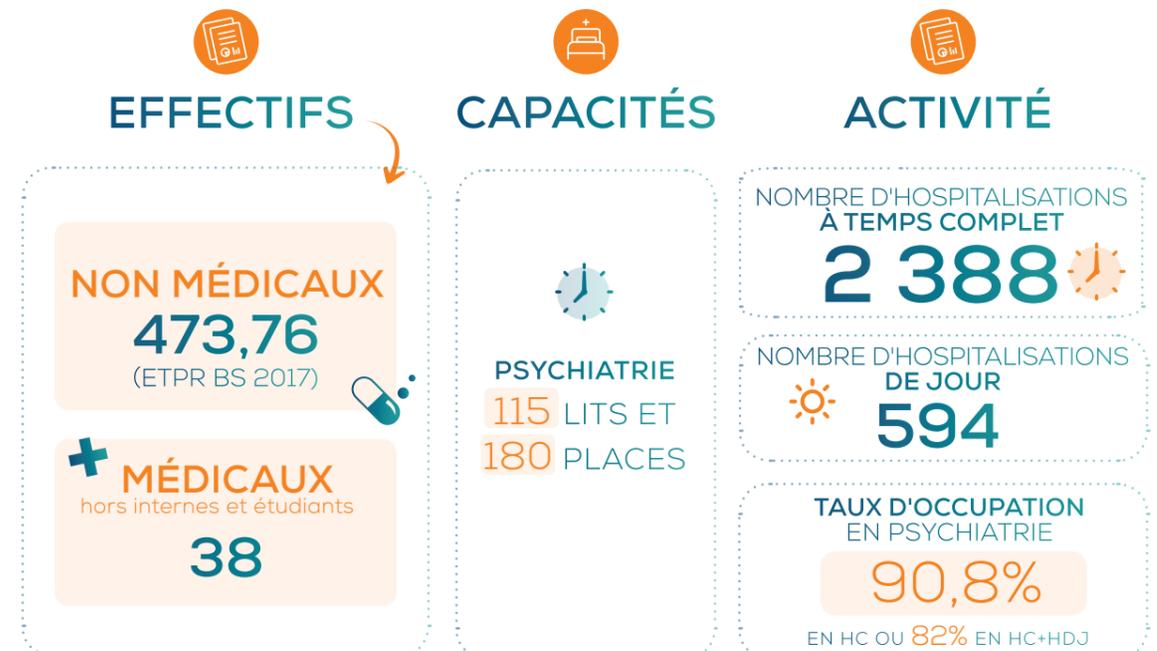
y est libre et volontaire, le GEM repose donc sur la « pair-aidance ». Le GEM n'est pas un lieu de prise en charge institutionnelle ou sociale.

Le GEM fonctionne grâce à deux salariés et des bénévoles. Un groupe de dix personnes très motivées a été à l'origine de cette ouverture du GEM Sud-Loire susceptible d'aller jusqu'à 80 adhérents.

L'ouverture de cette structure s'est inscrite dans une dynamique co-construite avec l'Association ETAPE qui en assure l'aide à la gestion, LES APSYADES qui est le parrain du GEM, l'UNAFAM et l'Association « VIE TOIT 44 », ainsi que le CH Georges Daumézon, partenaire privilégié.

CONTACT
TÉL. : 06 71 00 30 89
MAIL : gem.sudloire@gmail.com

LES CHIFFRES + CLÉS





CENTRE HOSPITALIER CHÂTEAUBRIANT NOZAY - POUANCÉ

Chef d'établissement : Éric MANŒUVRIER
Président de la CME : Dr Julie QUENTEL
Président de la CSIRMT : Christine BELOEIL

Le Centre Hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé, établissement public de santé référent pour un bassin de population de 80 000 habitants, a été créé par fusion des trois centres hospitaliers historiques le 1er janvier 2014. Depuis cette date, l'établissement propose ainsi aux patients une offre de soins complète et graduée, en complémentarité notamment avec la Clinique Sainte Marie située à Châteaubriant, allant des activités de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique) à la filière gériatrique, en passant également par les soins de suite et de réadaptation. Plusieurs événements ont marqué les années 2017-2018, notamment :

- En mai 2017, ouverture de l'Unité Cognitivo-Comportementale de 12 places sur le site de Pouancé,
- En novembre 2017, ouverture de l'Imagerie par Résonance Magnétique sur le site de Châteaubriant.

Certifié par la Haute Autorité de Santé, l'établissement a obtenu la certification pour une durée de quatre ans.

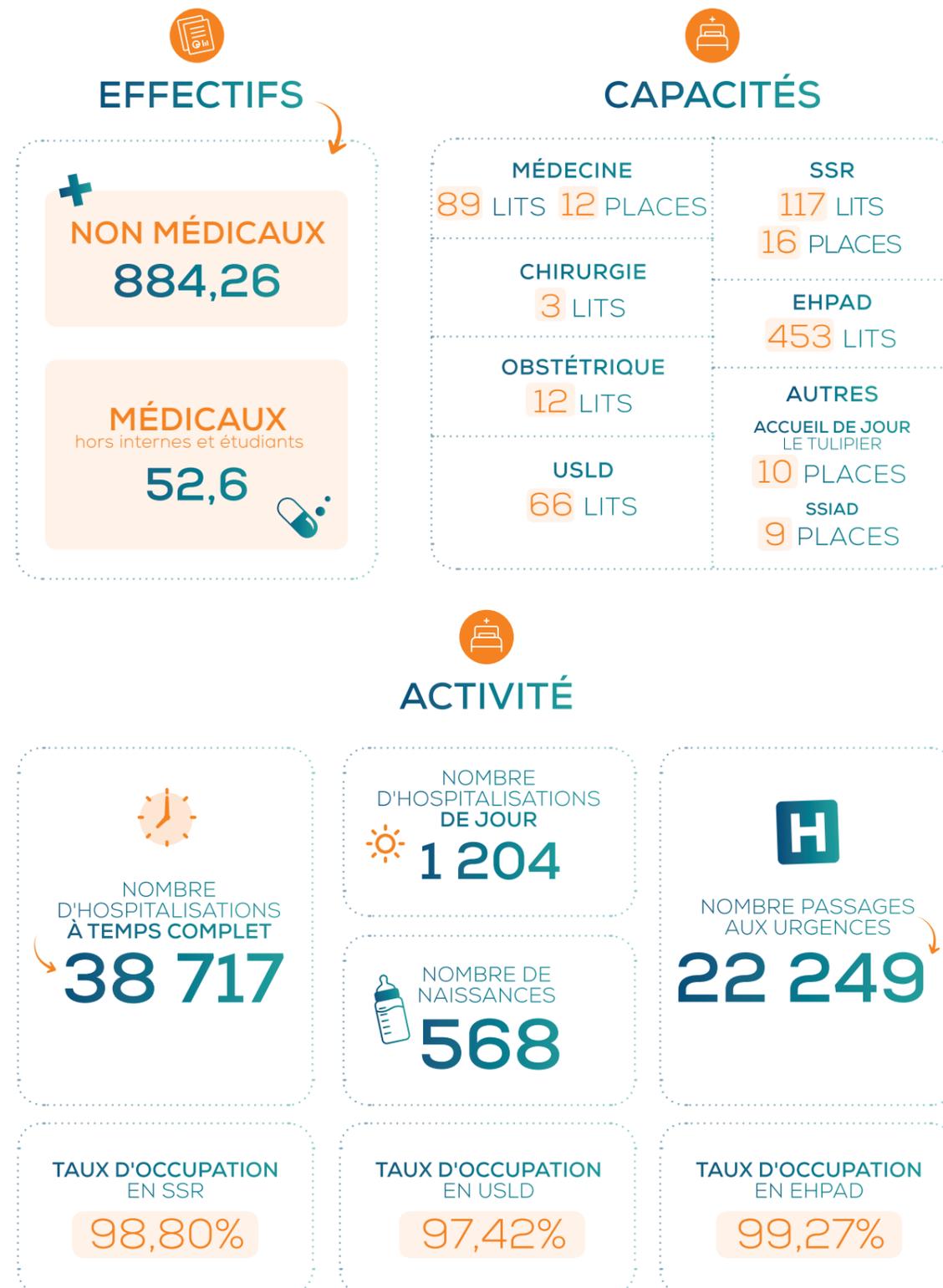
L'établissement a finalisé en 2018 l'élaboration de son nouveau projet d'établissement et d'un schéma directeur institutionnel pour préparer l'hôpital aux enjeux de santé de demain.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Le 23 novembre 2017, le nouvel équipement IRM a été inauguré par M. Jean-Jacques Coiplet, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, en présence de M. Alain Hunault, Président du Conseil de Surveillance, M. Éric Manœuvrier, Directeur du Centre Hospitalier et de nombreux élus, ainsi que M. Philippe Sudreau, Directeur Général du CHU de Nantes et M. Guillaume Caro, Secrétaire Général du GHT 44. L'IRM de Châteaubriant est un défi médical puisqu'il s'agit du premier IRM relié en télé-médecine avec le CHU de Nantes. Il répond au souci

constant d'améliorer l'offre de santé sur le territoire, au bénéfice des patients. Une subvention de l'Agence Régionale de Santé de 650 000 €, dans le cadre du Fonds de Modernisation des Établissements de santé Publics et Privés a contribué significativement au financement de l'opération. Le but étant de relever le défi de la qualité, mais également celui de l'innovation. Cet équipement a prouvé qu'il répondait aux besoins de la population. Le délai de rendez-vous était fixé, après 15 jours d'ouverture, à deux mois. Le défi de proximité a été relevé avec succès.

LES CHIFFRES + CLÉS





HOPITAL PIERRE DELAROCHE, CLISSON

Chef d'établissement : Philippe SUDREAU
Directrice de site : Marlène CIESLIK
Président de la CME : Dr Didier DUBOS
Président de la CSIRMT : Crystel BONNET

L'Hôpital Pierre Delaroché, certifié sans réserve par la Haute Autorité de Santé en 2016, est un établissement de santé à visée gériatrique, en convention de gestion commune avec le CHU de Nantes depuis le 25 juin 2013. Situé à Clisson, il se compose de 120 lits répartis en 3 unités (SSR, USLD, EHPAD). Le CH de Clisson, limitrophe du Maine-et-Loire et de la Vendée, se trouve à proximité des axes routiers qui permettent de rejoindre facilement Nantes ou Cholet.

Après 30 ans de fonctionnement, l'Hôpital s'est modernisé et a été restructuré autour des besoins de santé des personnes âgées. Ces aménagements ont eu pour objectifs de moderniser et d'humaniser les locaux, d'assurer aux patients et aux résidents confort et bien-être, et de permettre au personnel de prodiguer des soins de qualité. Qualité renforcée par des chambres individuelles entièrement rénovées de 20 m² équipées de sanitaires adaptés.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital :
 Le CH de Clisson a rédigé son nouveau projet d'établissement 2018-2022 en tenant compte des axes forts du projet médical partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44) et en s'ouvrant de nouvelles perspectives :

- › temps médicaux partagés,
- › télé-médecine,
- › et mise en place d'évaluations gériatriques standardisées.

LES CHIFFRES + CLÉS



EFFECTIFS

+ NON MÉDICAUX
113,21 ETPR

MÉDICAUX
 hors internes et étudiants
2,65 ETPR



CAPACITÉS

SSR
40 LITS
40 PLACES

USLD
30 LITS

EHPAD
50 LITS



ACTIVITÉ

TAUX D'OCCUPATION
 EN SSR
92,46%

TAUX D'OCCUPATION
 EN USLD
96,68%

TAUX D'OCCUPATION
 EN EHPAD
94,80%

H OPITAL BEL AIR, CORCOUÉ-SUR-LOGNE

Chef d'établissement : Philippe PARET
Président de la CME : Dr Véronique FOURNIER
Président de la CSIRMT : Joëlle LE QUELLEC

L'Hôpital Bel Air de Corcoué-sur-Logne est un établissement à vocation gériatrique : la moyenne d'âge des patients accueillis en soins de suite est de 80 ans et celle des résidents de soins de longue durée et d'EHPAD proche de 85 ans. Il se situe dans le canton de Legé, à proximité immédiate de la Vendée. Il est à égale distance du Centre Hospitalier Loire Vendée Océan (Challans-Machecoul), du Centre Hospitalier Départemental de la Roche-

sur-Yon et du CHU de Nantes. La zone d'attraction de l'hôpital s'étend sur un territoire d'environ 25 kilomètres autour de Corcoué-sur-Logne. Les patients du service de soins de suite viennent principalement des cantons de Legé, Saint-Philbert-de-Grand-Lieu et Aigrefeuille-sur-Maine (Loire-Atlantique). A noter que les cantons vendéens limitrophes représentent plus de 30 % des entrées.

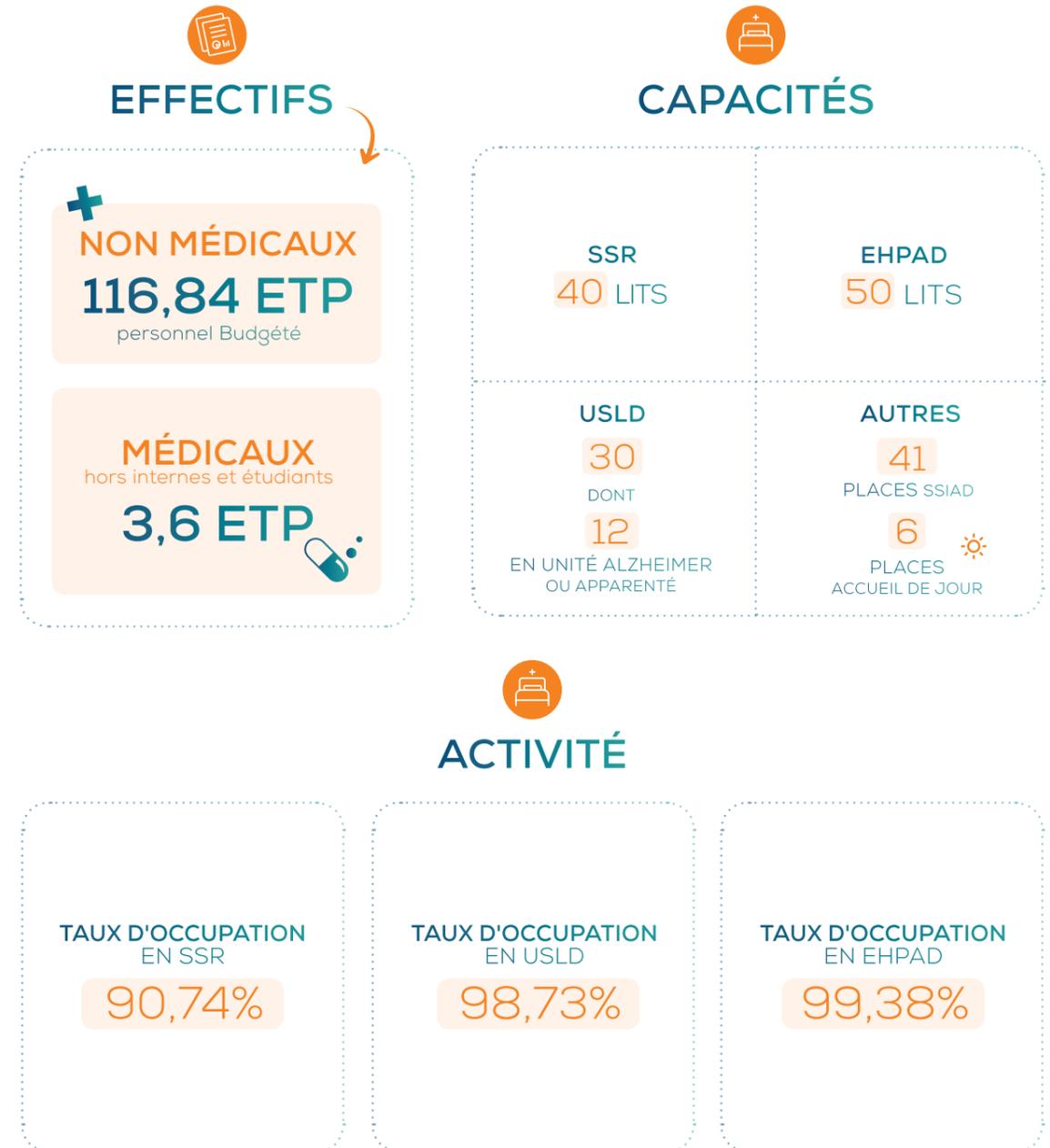


Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Plateforme de ressources, l'Hôpital de Corcoué-sur-Logne a poursuivi le déploiement de sa politique de soutien à domicile à destination des personnes âgées et de leur entourage.

Un nouveau service « AT-DOM » – Aides Techniques à destination des personnes âgées vivant à domi-

cile – permet, depuis l'automne 2017, de conforter le soutien à domicile de qualité des personnes âgées, en lien avec l'ensemble des partenaires du territoire. Deux professionnelles ergothérapeute et assistante sociale proposent des conseils, du prêt de matériels et réalisent des évaluations in situ à domicile. Fin 2017, plus d'une quinzaine de personnes avaient déjà pu en bénéficier.

LES CHIFFRES⁺ + CLÉS





HOSPITAL INTERCOMMUNAL DE LA PRESQU'ÎLE GUÉRANDE - LE CROISIC

Chef d'établissement : Daniel DUMORTIER
Président de la CME : Dr Isabelle LE GOUPIL
Président de la CSIRMT : Béatrice GUERIN

L'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île (HIPI), hôpital de proximité, fonctionne sur deux sites distants de 12 kilomètres, situés sur les communes de Guérande et du Croisic. Il est envisagé, à terme, de regrouper à Guérande l'ensemble des services sanitaires (médecine et SSR) et de ne conserver au Croisic qu'un EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Bien implanté sur son territoire, l'HIPI Guérande -

Le Croisic a tissé de nombreux liens avec les établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés ainsi qu'avec de nombreux réseaux (Respel, Rappel, Colines, etc.). L'HIPI propose, en secteur EHPAD à Guérande, une UHR (USLD) de 14 lits et trois services adaptés à l'hébergement pour pathologies Alzheimer et démence apparentée. Au Croisic, sont proposés un pôle d'activité et de soins adaptés (Pasa) de 14 places et un espace Snoezelen.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Le Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44) a permis à l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île de Guérande - Le Croisic de bénéficier de tarifs préféren-

tiels sur les produits pharmaceutiques et la téléphonie. Par ailleurs, un certain nombre de « services » dans les domaines, par exemple de la communication ou juridique, peuvent également être mis au bénéfice du GHT 44.

LES CHIFFRES + CLÉS

EFFECTIFS

+
NON MÉDICAUX
480,33

MÉDICAUX
hors internes et étudiants
11,41

CAPACITÉS

MÉDECINE
59 LITS
DE MÉDECINE, DONT
10 EN UHA
ET
6 LISP

EHPAD
262 LITS
DONT
6 EN ACCUEIL
DE JOUR ET
4 EN HÉBERGEMENT
TEMPORAIRE

SSR
75 LITS 5 HTP

AUTRES
14 PASA

USLD
42 LITS
DONT 14 EN UHR

10 ESA
137 SSIAD
5 PLACES
HANDICAPÉES

ACTIVITÉ

NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
À TEMPS COMPLET
1 652

NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
DE JOUR
808

TAUX
D'OCCUPATION
EN MCO
90,6%

TAUX
D'OCCUPATION
EN SSR
85,1%

TAUX
D'OCCUPATION
EN USLD
99,3%

TAUX
D'OCCUPATION
EN EHPAD
98%

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

Chef d'établissement : Philippe SUDREAU
Président de la CME : Pr. Antoine MAGNAN
Président de la CSIRMT : Jean-Claude VALLEE

Le CHU de Nantes s'attache à remplir les trois principales missions dévolues aux hôpitaux universitaires : les soins, la recherche et l'enseignement.

Il propose une offre de prestations médicales et chirurgicales courantes et hautement spécialisées, des alternatives à l'hospitalisation complète (activités ambulatoires, télé-médecine...) et assure l'accueil des malades en urgence 24h/24. Il constitue un pôle d'excellence, de recours et de référence aux plans régional et interrégional tout en délivrant des soins courants et de proximité. Le CHU participe à des actions de santé publique, de prévention et d'éducation sanitaire des patients...

Depuis plus de 20 ans, le CHU s'investit dans la recherche biomédicale. Il est aujourd'hui considéré comme un des dix CHU « fort chercheur ». Il est en partenariat avec l'Université de Nantes et avec l'institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

Les médecins du CHU sont amenés à former les futurs médecins, pharmaciens et dentistes. Le département des instituts de formation du CHU comprend 11 instituts et écoles qui préparent à des diplômés dans les domaines de la santé et du travail social. Chaque année, plus de 1 000 étudiants choisissent l'institut de formation du CHU de Nantes pour leurs études.

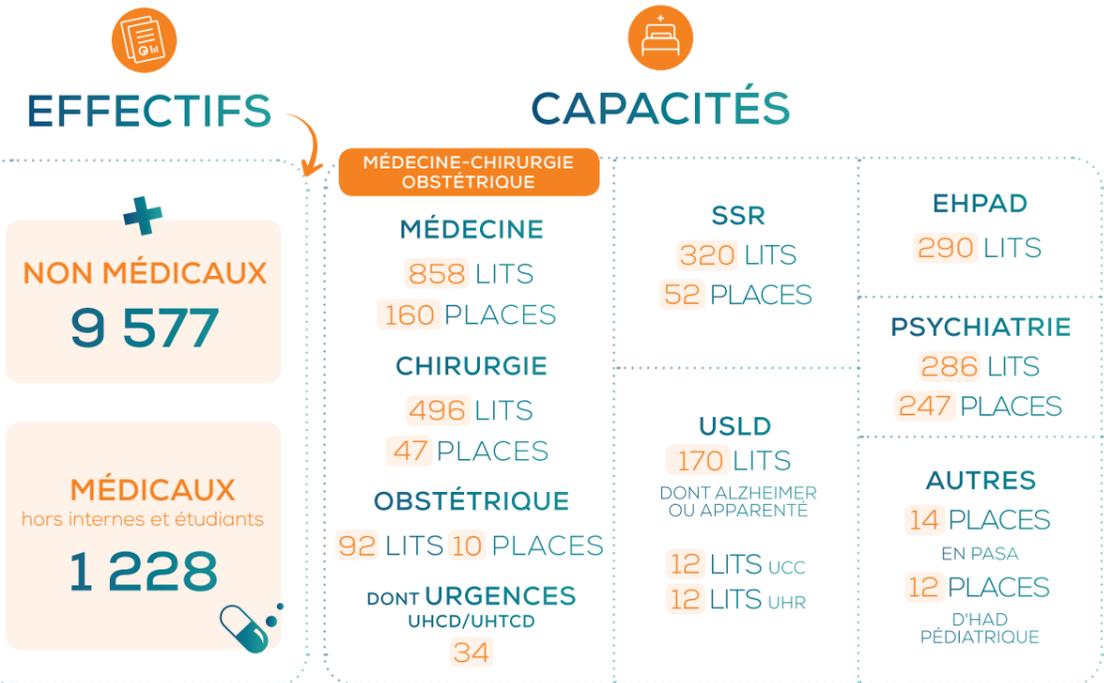


Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Il y a deux ans, huit postes d'assistants spécialistes étaient partagés entre le CHU de Nantes et les hôpitaux du territoire. L'objectif de ces postes partagés est d'apporter des compétences complémentaires aux autres hôpitaux pour conforter certains services. Grâce au GHT 44, qui permet de renforcer les collaborations entre établissements publics d'un même territoire dans le cadre d'une

véritable stratégie d'offre publique, ce sont 55 postes qui sont en place à la fin 2018.

Ce dispositif se veut attractif pour les médecins concernés : tout en ayant accès à la démarche et la dynamique hospitalo-universitaire, ces derniers disposent également d'une part d'autonomie et de responsabilité dans les hôpitaux de proximité où ils sont extrêmement bien accueillis.

LES CHIFFRES + CLÉS



HÔPITAL INTERCOMMUNAL DU PAYS DE RETZ, PORNIC (HIPR)

Chef d'établissement : Thierry FILLAUT
Président de la CME : Dr Stéphane KAZARA
Président de la CSIRMT : Béatrice KERVADEC

L'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz (HIPR) est un établissement de santé de proximité. Fort de ses activités sanitaires et médico-sociales comme de son implantation sur cinq sites distants, il répond parfaitement aux besoins de la population locale. La qualité de ses services et son dynamisme sont démontrés à travers les évaluations externes indépendantes.

L'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz (HIPR)

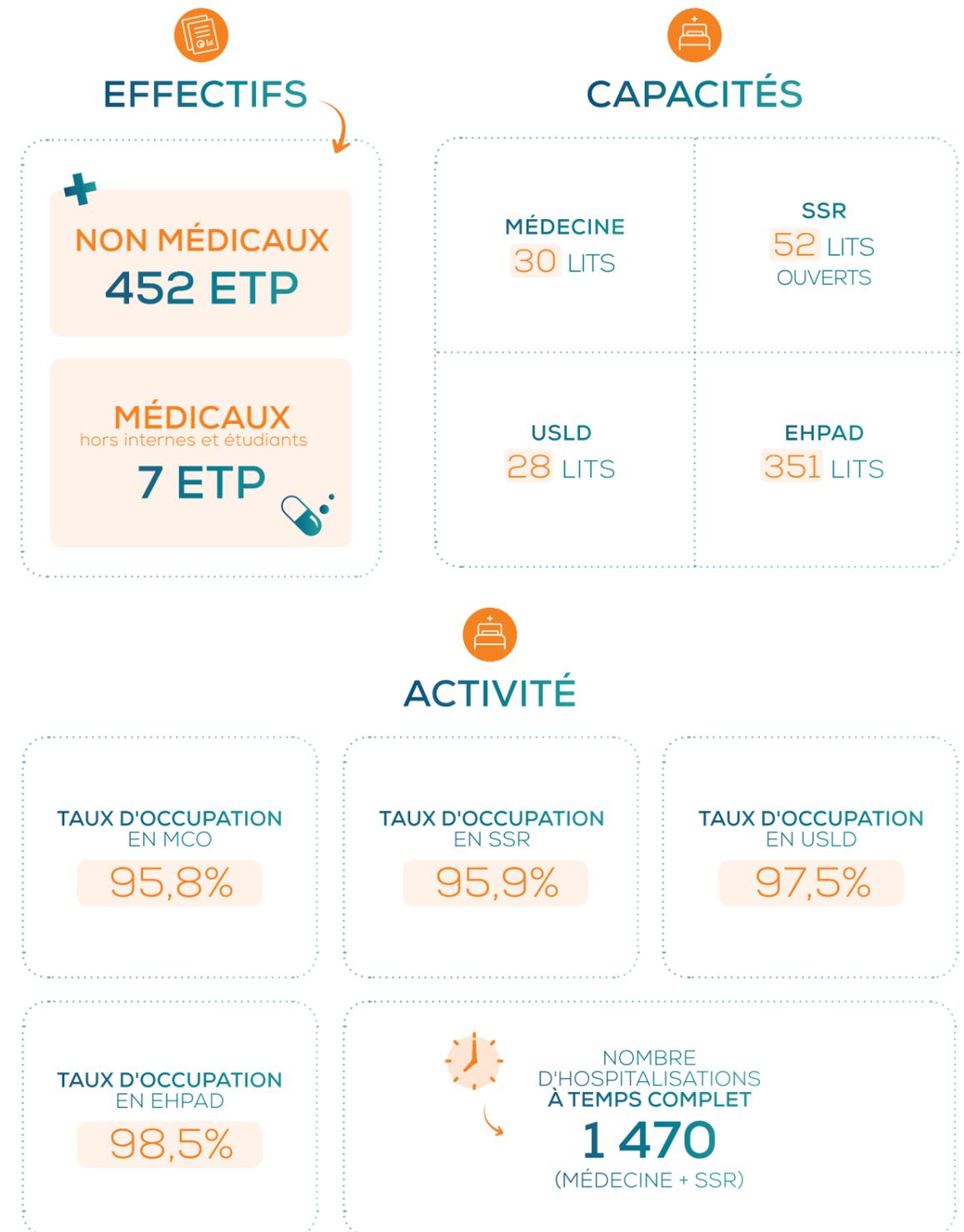
ambitionne d'être un acteur essentiel de la politique de santé de son territoire d'attraction à travers les multiples complémentarités locales et départementales aussi bien avec les acteurs de proximité qu'avec les partenaires du GHT.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : À ce jour, c'est notamment au travers des actions d'évaluation du système d'information et de la réorganisation des services administratifs que l'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz participe au GHT 44. Une démarche visant à accueillir les consultations avancées des établissements les plus importants du GHT 44 est engagée, à travers un projet architectural

ambitieux. Le GHT 44 a également permis à l'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz d'élargir considérablement ses relations, y compris au CHU de Nantes. Ce point est très positif et riche de nouveaux partenariats.

LES CHIFFRES + CLÉS



CENTRE HOSPITALIER DE RÉADAPTATION DE MAUBREUIL, SAINT-HERBLAIN

Chef d'établissement : Éric MANŒUVRIER
Président de la CME : Dr Catherine NICOLAS-CHOUET
Président de la CSIRMT : Agnès DUBOC

Depuis plus de 40 ans, le Centre Hospitalier de Réadaptation de Maubreuil, établissement public de santé, assure, avec une capacité de 59 lits et 41 places, des soins de suite spécialisés pour des patients atteints d'affections de l'appareil locomoteur, neurologiques et ORL.

C'est en 2013 que le Centre Hospitalier, anciennement localisé à Carquefou, a rejoint le centre La Tourmaline sur Saint-Herblain, dans le cadre de collaborations renforcées « public-privé », chacun des deux établissements conservant son statut et ses propres rôles.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Au sein du GHT 44, le Centre Hospitalier de Réadaptation de Maubreuil est une structure unique du fait de son fort partenariat avec le Centre de La Tourmaline (ESPIC), illustrant ainsi une coopération publique-privée. Ainsi, les enjeux de coopération sont déjà au cœur de la stratégie de l'établissement.

Le Groupement de Coopération Sanitaire composé des deux structures optimise ses achats en intégrant les marchés du GHT 44, notamment pour les denrées alimentaires, les spécialités pharmaceutiques...

LES CHIFFRES⁺ + CLÉS



EFFECTIFS

+
NON MÉDICAUX
111

MÉDICAUX
hors internes et étudiants
6



CAPACITÉS

+
SSR
SPÉCIALISÉ
59 LITS
41 PLACES



ACTIVITÉ

+
NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
À TEMPS COMPLET
15 582

%
AMBULATOIRE
38,69%

+
NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
DE JOUR
9 832

TAUX D'OCCUPATION
EN SSR
79,98%

CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-NAZAIRE

Chef d'établissement : Julien COUVREUR
Président de la CME : Dr Michel GRINAND
Président de la CSIRMT : Laurence LAIGNEL

Établissement de 940 lits et places et plus de 2 700 personnes au service de la santé, le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire exerce ses activités dans un bâtiment commun ouvert en 2012 : la Cité Sanitaire, en partenariat avec la Clinique mutualiste de l'Estuaire. La Cité Sanitaire de Saint-Nazaire s'inscrit dans une logique de complémentarité de l'offre de soins, de mutualisation de moyens et d'optimisation des compétences médicales.

Le Centre Hospitalier dispose d'une offre de soins très large au niveau des disciplines de médecine,

chirurgie, gynécologie-obstétrique, de soins de suite et de réadaptation, ainsi qu'un service d'accueil des urgences et des unités de réanimation et de soins intensifs cardiologiques. Ces unités sont regroupées sur le site de la Cité Sanitaire. Des activités de soins en santé mentale, de prise en charge et d'hébergement des personnes âgées, et de prévention et promotion de la santé sont également mises en œuvre, dont une partie est localisée sur le site d'Heinlex, ainsi que sur des sites extérieurs.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : À l'initiative du GHT 44, sur proposition du groupe Urgences, des postes médicaux d'urgentistes ont été créés sur « budget G » du GHT 44, ayant bénéficié au Centre Hospitalier de Saint-Nazaire.

Ces postes ont contribué à assurer l'atteinte de l'effectif cible du service tel que défini selon les ratios de la Direction Générale de l'Offre

de Soins (DGOS), qui plus est sur la période de forte activité que représente la période estivale sur la Côte Atlantique. Fonctionnant sur le même principe qu'un poste d'assistant partagé, ils viennent compléter ce dispositif déjà très dynamique, de façon différente, par contribution des établissements au budget G, sur un principe de solidarité notamment.

LES CHIFFRES + + CLÉS

EFFECTIFS

**+
NON MÉDICAUX
2 333 ETP**

**MÉDICAUX
hors internes et étudiants
191 ETP**

CAPACITÉS

MÉDECINE-CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

MÉDECINE

313 LITS

46 PLACES

CHIRURGIE

45 LITS 19 PLACES

OBSTÉTRIQUE

45 LITS 5 PLACES

**DONT URGENCES
UHCD/UHTCD**

10

SSR

30 LITS

6 PLACES

USLD

75 LITS

EHPAD

139 LITS

PSYCHIATRIE

109 LITS 58 PLACES

ACTIVITÉ

**NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
À TEMPS COMPLET**

26 304

**NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
DE JOUR**

29 928

% CHIRURGIE AMBULATOIRE

58,9%

**NOMBRE DE PASSAGES
AUX URGENCES**

78 128

**NOMBRE
D'INTERVENTIONS
CHIRURGICALES**

11 622

**NOMBRE DE
NAISSANCES**

2 490

**TAUX D'OCCUPATION
EN USLD**

93,34%

**TAUX D'OCCUPATION
EN EHPAD**

97,78%

**TAUX D'OCCUPATION
EN MCO**

88,3%

**TAUX D'OCCUPATION
EN SSR**

99,5%

**TAUX D'OCCUPATION
EN PSYCHIATRIE**

87,10%

CENTRE HOSPITALIER DE SAVENAY

Chef d'établissement : Julien COUVREUR
Président de la CME : Dr Jean-Noël GATEAU
Président de la CSIRMT : Marie-Thérèse PERAIS

Le Centre Hospitalier de Savenay est un établissement public de santé qui propose une offre de soins de premier recours à vocation principalement gériatrique. L'établissement offre un panel de prises en charge qui permet aux patients du service de SSR, selon leurs besoins, d'être accompagnés dans le cadre d'un retour à domicile (ergothérapeutes, SSIAD) ou d'être accueillis dans un service d'hébergement (USLD ou EHPAD). Il accueille et accompagne, dans ses différents services, des patients et rési-

dents qui présentent notamment les pathologies suivantes : les suites d'accident vasculaire cérébral, la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées. Il propose des soins palliatifs et un accompagnement individualisé en fin de vie. Il développe, sur le territoire départemental, les coopérations nécessaires à l'amélioration des parcours de santé des patients, en particulier avec les établissements de Saint-Nazaire et de Nantes. Il s'inscrit en outre dans les partenariats avec les acteurs médico-sociaux du territoire.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : Fin 2016, la direction du Centre Hospitalier de Savenay a engagé une réflexion concernant ses anciens bâtiments complètement désaffectés. Elle a pris l'attache de l'ANAP pour être accompagnée dans une démarche de valorisation du patrimoine. Courant 2017, l'établissement a diligenté auprès d'un cabinet d'architectes, une étude de valori-

sation de son patrimoine, en partenariat avec la ville de Savenay. Cette étude a consisté en un diagnostic de l'existant et des scénarios de reconversion. Sur cette base, la direction de l'établissement a engagé la cession de son patrimoine à l'appui d'un règlement de consultation qui encadre l'opération. Le Centre Hospitalier de Savenay est actuellement en attente d'offres de reconversion.

LES CHIFFRES + CLÉS



EFFECTIFS

+
NON MÉDICAUX
190,11 ETP

MÉDICAUX
hors internes et étudiants
2,76 ETP



CAPACITÉS

SSR 39 LITS USLD 39 LITS

EHPAD
128 LITS
DONT ALZHEIMER OU APPARENTÉ
42

SSIAD
25 PLACES



ACTIVITÉ

NOMBRE
D'HOSPITALISATIONS
À TEMPS COMPLET
426
SÉJOURS SSR

TAUX D'OCCUPATION
EN EHPAD
98,47%

TAUX D'OCCUPATION
EN SSR
85,61%

TAUX D'OCCUPATION
EN USLD
98,84%



HÔPITAL INTERCOMMUNAL SÈVRE ET LOIRE, VERTOU - LE LOROUX-BOTTEREAU

Chef d'établissement : Christophe PRESSE
Président de la CME : Dr Pascal CABORET
Président de la CSIRMT : Patrick JAVEL

L'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire (HISL) est un établissement multisite implanté sur le sud de l'agglomération nantaise et le vignoble, territoire à la fois urbain et rural en plein développement démographique.

L'HISL propose une offre de soins de proximité comprenant de la médecine, des soins palliatifs et de l'addictologie pour le court séjour mais aussi des soins de suite et un secteur médico-social im-

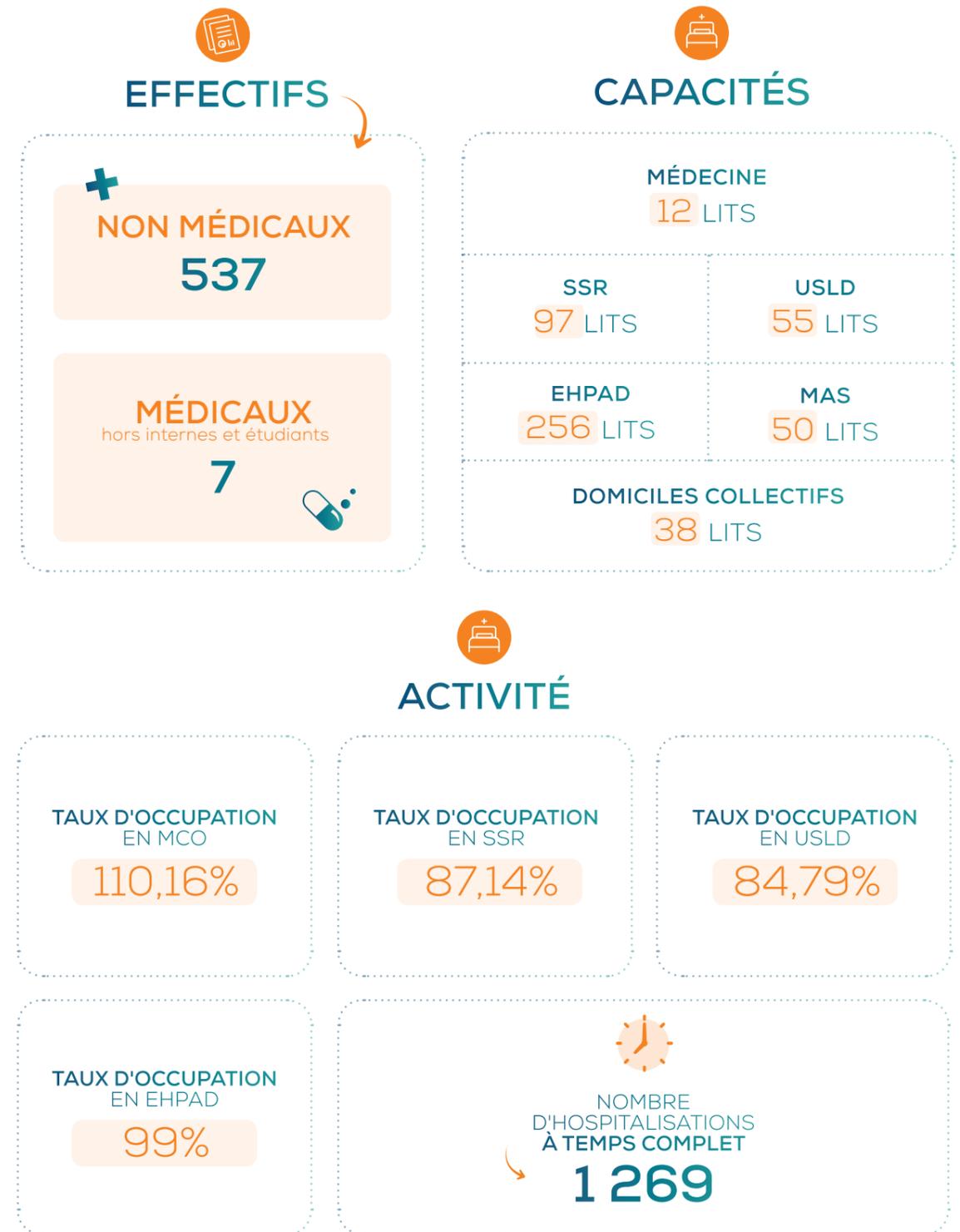
portant avec des soins de longue durée, des domiciles collectifs et de l'EHPAD. À noter également une Maison d'Accueil Spécialisée de 50 places. Le besoin croissant de prise en charge sur le bassin de vie amène l'établissement à s'orienter vers une plus forte médicalisation en médecine et soins de suite, notamment dans le cadre de l'ouverture début 2019 de son nouvel hôpital au Loroux-Bottereau.



Une action de coopération réalisée sur l'hôpital : L'HISL est un établissement en pleine mutation avec la reconstruction de son site du Loroux-Bottereau et l'augmentation de son activité de médecine. Dans ce contexte, l'adhésion au GHT en 2016 a été vécue comme une opportunité pour l'établissement qui avait besoin de développer le travail en réseau au plan territorial et plus localement sur la métropole nantaise et le vignoble. En 2017, l'élaboration du Projet Médico-soignant a été l'occasion pour les profes-

sionnels d'échanger sur des thématiques communes. Cela a permis d'initier des recherches de partenariat notamment pour l'HISL sur la permanence pharmaceutique et la continuité de traitement avec le CHU de Nantes. Une coopération a également été engagée pour établir une filière commune avec le CHU en médecine interne, infectieuse et polyvalente, et à terme en soins de suite et de réadaptation.

LES CHIFFRES + + CLÉS



03

LES RÉALISATIONS MI-2016 À 2018



AU SEIN DU **GHT 44**

LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ DU **GHT 44**

Le projet médico-soignant partagé, cœur du Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44), est à l'image de ce que les treize établissements membres ont décidé de construire ensemble, c'est-à-dire un groupe public visant à :



garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins, en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical commun et partagé



maintenir l'activité et l'offre de soins de proximité sur les communes et les bassins de population



permettre aux patients d'accéder à des soins techniques innovants en fonction de leurs besoins, quelle que soit leur localisation sur le territoire 44



concilier l'autonomie des établissements et le développement des synergies territoriales



renforcer le service public hospitalier



mettre en place une stratégie de groupe public, permettant d'être plus forts ensemble



mieux se coordonner, pour plus d'attractivité et de fidélisation des professionnels sur le territoire



rechercher l'optimisation de l'organisation territoriale, et rationaliser les modes de gestion, pour contribuer à dégager des économies offrant des marges de manœuvre pour réaliser des projets communs

Le projet médical partagé (étapes 1, 2 et 3) et le projet de soins partagé sont issus d'un important travail collectif.

Ils ont été co-construits dans le cadre d'une démarche rigoureuse, transparente, participative, fédérative, respectueuse de chaque membre, équitable et impliquant un grand nombre de professionnels. Ils bénéficient de la légitimité collective des professionnels de santé de territoire. Le projet médico-soignant partagé est opération-

nel et concret, présentant la possibilité de victoires rapides comme des projets structurants de plus long terme. Cette double dimension permet ainsi à chaque professionnel du GHT, quels que soient son niveau et son champ d'action, d'en tirer des bénéfices concrets et quotidiens pour se l'approprier progressivement et en faire un outil pragmatique au service du patient, du territoire et de chacun des établissements publics de santé du groupement.

LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ, CŒUR DU **GHT 44**



UNE CONSTRUCTION EN 3 GRANDES ÉTAPES

ÉTAPE 1

Dans la continuité du projet médical de la CHT 44 (ancienne « communauté hospitalière de territoire »), la **première étape d'élaboration** du projet médical partagé du GHT 44, finalisée au 30 juin 2016, a permis de **définir collectivement les objectifs stratégiques** médicaux sur la Loire-Atlantique. Reposant sur une vision commune des différents enjeux du secteur public de santé, à partir du diagnostic territorial établi, les objectifs ont été formulés autour de six grands axes de travail :

1

PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE ET ADDICTOLOGIQUE

2

PRISE EN CHARGE EN AVAL

3

FILIÈRES CLINIQUES

4

FILIÈRES PLATEAU-TECHNIQUE

5

FONCTIONNEMENT D'UNE ÉQUIPE TERRITORIALE

6

RECHERCHE ET FORMATION

ÉTAPE 2

Le **deuxième temps**, basé sur ces premières réflexions, sur les axes stratégiques médicaux fixés et sur des compléments de diagnostic territorial, a identifié, au 31 décembre 2016, **17 filières de travail prioritaires** sur le territoire (15 prioritaires et 2 demandées par le décret du 27 avril 2016), précisant pour chacune d'entre elle les objectifs et pistes d'actions envisagés :

- CHIRURGIE DU CANCER,
- ONCOLOGIE MÉDICALE,
- CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE,
- MALADIES DIGESTIVES (ENDOSCOPIES),
- BARIATRIE / OBÉSITÉ,
- FEMME-MÈRE-ENFANT,
- URGENCES, URGENCES PSYCHIATRIQUES, SOINS CRITIQUES, SOINS NON PROGRAMMÉS,
- ADDICTIONS,
- SANTÉ MENTALE, DONT PÉDOPSYCHIATRIE ET PRISE EN CHARGE DE L'ADOLESCENT,
- MÉDECINE (DONT MÉDECINE POLYVALENTE), CHIRURGIE, SSR,
- IMAGERIE,
- SOINS PALLIATIFS ET DOULEUR,
- PERSONNES ÂGÉES,
- RECOURS À UN AVIS SPÉCIALISÉ,
- MAINTIEN À DOMICILE,
- BIOLOGIE,
- PHARMACIE.

Cette deuxième étape s'est construite dans le cadre d'un travail impliquant la gouvernance médico-administrative (directeurs et présidents

de CME des établissements) et les présidents des CSIRMT des établissements ainsi que les bureaux de CME des membres du GHT.

ÉTAPE 3

La **troisième étape**, finalisée au 30 juin 2017, s'est attachée à faire participer le plus grand nombre de professionnels des établissements, grâce à la mise en place de 17 groupes de travail filières pluriprofessionnels, en vue de préciser **la déclinaison opérationnelle envisagée sur chacune des filières**, au sens du décret du 27 avril 2016 (en particulier les principes d'organisation des activités).

Le projet médical partagé, étape 3, a été pensé comme un projet médico-soignant, dans la mesure où il a été construit par des médecins et des paramédicaux. Il est complété par une partie « projet de soins partagé » du GHT 44, élaborée spécifiquement sur les aspects purement soignants.

CETTE PROGRESSION DANS LA CONSTRUCTION A PERMIS DE MONTRER DES POINTS DE CONVERGENCES :

Le GHT est une opportunité pour mieux se connaître, mieux se structurer et partager les compétences existantes au sein du GHT ;

Les fonctionnements des filières avec des coopérations de plus en plus amplifiées nécessiteront l'harmonisation de la politique des ressources humaines ;

La structuration pérenne des filières avec la mise en place d'une gouvernance spécifique à la filière est identifiée comme un levier de réussite dans la plupart des filières ;

La technologie et le système d'information doivent être en appui des ambitions affichées.

Pour pérenniser les équipes, la fidélisation des professionnels est indispensable. Pour ce faire, l'élaboration d'un projet professionnel attractif dans le secteur public est un des prérequis nécessaires, tout en intégrant les opportunités que le GHT peut offrir ;



LES CHIFFRES CLÉS DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ



LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ

Dernière étape d'élaboration de la stratégie médicale et soignante à cinq ans du Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44) à la mi-2017, le projet médico-soignant partagé est surtout le point de départ d'une déclinaison opérationnelle des actions et projets, filière par filière et de façon transversale, par l'ensemble des professionnels des établissements du groupement.

Chaque établissement membre est responsable de sa déclinaison opérationnelle, de son suivi et de ses évolutions lorsque cela sera nécessaire.

La dimension collective qui a présidé à l'élaboration du projet médico-soignant partagé, socle du GHT 44, fait de ce projet un outil stratégique pour « faire groupe », gagner des victoires rapides et concrètes au service des patients du territoire, et mener des actions structurantes de moyen et long terme, tout aussi concrètes.

C'est cette double dimension qui fera du projet médico-soignant partagé une réussite, qui marque le début de l'ère de la mise en œuvre, grâce à l'implication de chacun.

À fin 2018 (soit à 1 an et demi du démarrage de sa déclinaison), le GHT 44 s'était fixé la mise en œuvre de 30 actions sur la totalité des actions du projet médico-soignant partagé. C'est chose faite ! Plus de 30 actions ont ainsi été réalisées avec des projets concrets et visibles, parmi lesquels :

- › L'élaboration d'une cartographie de l'offre de soins en addictologie en lien avec la Structure régionale d'appui et d'expertise (SRAE) addictologie des Pays de la Loire,
- › L'élaboration d'une procédure « GHT en tension », pour les situations de crise,
- › L'élaboration d'une charte du recours à un avis spécialisé,
- › L'expérimentation des pratiques avancées infirmières en coordination de parcours patients,
- › L'organisation d'une première journée des professionnels de gériatrie autour du thème de la prise en charge non médicamenteuse des maladies Alzheimer et apparentées,
- › La constitution d'un livret thérapeutique commun,
- › La création d'une unité-relais, filière privilégiée d'adressage entre le CHU de Nantes et le CH de Clisson dans l'objectif de fluidifier les parcours...



Un forum pour lancer le projet médico-soignant partagé des hôpitaux publics du territoire 44 le 7 septembre 2017

Le Dr Frédéric Martineau, préfigurateur des GHT dans le cadre de la mission nationale sur ce sujet et parrain de cette journée, a salué le travail réalisé en soulignant que « le GHT 44 s'est engagé, avec ce projet, dans un renforcement efficace des prises en charge dans le département ».

ZOOM SUR... DES RÉALISATIONS CONCRÈTES DU GHT 44, DANS LE CADRE DE SON PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ

L'OUVERTURE D'UN IRM SUR L'HÔPITAL DE CHÂTEAUBRIANT EN NOVEMBRE 2017

Mis en service le 2 novembre 2017 et inauguré le 23 novembre, grâce au travail mené par les équipes du GHT 44, le nouvel IRM au sein de l'hôpital de Châteaubriant a d'ores et déjà prouvé qu'il répondait de façon pertinente aux besoins de la population. Une forte demande était enregistrée dès les premiers jours, particulièrement en neuroradiologie.

Propriété de l'hôpital de Châteaubriant-Nozay-Pouancé et co-utilisé par l'hôpital de Châteaubriant et le CHU de Nantes, ce nouvel IRM permet aux patients du bassin du nord du départe-

ment de Loire-Atlantique une prise en charge au plus près de leur domicile, leur évitant de se déplacer sur Nantes, notamment pour leur examen d'imagerie.

Les examens sont ainsi réalisés sur Châteaubriant mais font l'objet d'une analyse et d'une interprétation par les radiologues du CHU de Nantes, notamment grâce à la téléradiologie.

L'IRM permet de réaliser des images en radiologie générale, en cardio-radiologie et en neuroradiologie.

Le défi de proximité est relevé avec succès !



LA MISE EN PLACE D'UNE FÉDÉRATION DES URGENCES 44 FIN 2018 SUR LE TERRITOIRE 44

Visant à améliorer la qualité des prises en charge, assurer la complémentarité des compétences et préserver la capacité à assurer la continuité des soins dans les différentes structures d'urgences publiques du département, les établissements ont constitué fin 2018 une structure médicale fédérative sur les urgences.

Son objet est d'organiser en coopération les activités des structures d'urgences du GHT 44 sur le plan :

- › des partages de bonnes pratiques,
- › des formations médicales, initiales et continues,

- › des organisations de temps de travail médical,
- › de la démographie et des ressources humaines médicales,
- › de la qualité de vie au travail des professionnels des urgences,
- › des besoins de santé publique de prise en charge en urgence sur le territoire.

La création d'emplois d'urgentistes (budget du GHT), permettra, en 2019, à 19 urgentistes de rayonner sur les quatre services d'urgence du département.

TEMPS CONVIVIAL, COLLECTIF ET PARTICIPATIF (PLUS DE 350 PROFESSIONNELS RÉUNIS), ce forum a permis de partager la centaine d'actions inscrites dans le projet médico-soignant partagé à mettre en œuvre dans les prochaines années. Il a été rythmé par des tables rondes sur les différentes thématiques associées à la mise en œuvre du GHT : les achats, les systèmes d'information, l'information médicale et la formation. Les échanges ont été nombreux sur ces questions pratiques et concrètes.

L'après-midi s'est conclu sur une note ludique par un vote interactif, permettant aux acteurs du GHT 44 de choisir leur logo, symbole d'une identité commune.

En 2018, pour la deuxième année consécutive, le GHT 44 a organisé son forum, le mardi 6 novembre à Nantes.

Madame Anne-Marie ARMANTERAS DE SAXCE, ancienne Directrice Générale de l'Offre de Soins et actuelle présidente de la commission de certification des établissements de Santé et des établissements médico-sociaux, à la Haute Autorité

de Santé, en était l'invitée d'honneur, ainsi que **Madame Johanna ROLLAND,** Maire de Nantes et Présidente du Comité Territorial des élus locaux du GHT 44.

L'après-midi s'est conclu par la remise du Prix de la coopération et de la prévention du GHT 44, démarche managériale innovante « d'intrapreneuriat » au niveau territorial. Il a permis de récompenser deux projets innovants, qui seront mis en œuvre sur 2018 et 2019 (cf. ci-dessous) :

- › La création d'un dispositif végétal de sécurisation,
- › Le projet « PATCH » (Parcours d'Arrêt du Tabac avant Chirurgie).



Un Prix de la coopération et de la prévention du GHT 44

Le 30 mai 2018, grâce à un appel à projet national de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), le GHT 44 a lancé le « Prix de la coopération et de la prévention du GHT 44 », démarche innovante et fédératrice « d'intrapreneuriat ».

Ouvert à l'intégralité des équipes médicales et paramédicales des treize établissements du groupement, il visait à permettre de construire un projet innovant de coopération entre professionnels, au bénéfice de la réalisation d'activité en proximité au sein du GHT et/ou de prévention.

Le financement accordé dans le cadre de l'appel à projets DGOS (90 000 €) devait permettre aux gagnants du Trophée de mettre en œuvre leur projet, sur le département de Loire-Atlantique.

14 projets ont été réceptionnés le 14 septembre 2018, tous interprofessionnels et inter-établissements, impliquant entre 2 et 12 établissements, pour un budget allant de 22 000 € à 200 000 € selon les projets.

Un jury a été constitué, pluriprofessionnel, pluri-établissements du GHT 44 comprenant également un représentant de l'ARS des Pays de la Loire. Il s'est réuni le 19 octobre 2018, pour analyser les projets reçus, les classer et retenir un ou plusieurs lauréat(s), sur la base des critères suivants :

- › Caractère interprofessionnel (objectif de convergence médico-soignante) et inter-établissements du projet,
- › Valeur ajoutée et évolutions d'optimisation au bénéfice de l'activité de proximité du GHT et/ou de l'activité de prévention sur le territoire, en cohérence avec les orientations régionales stratégiques,
- › Caractère innovant du projet,
- › Faisabilité opérationnelle/concrète, et économique.



Le jury a retenu deux projets :

› **La création d'un dispositif végétal de sécurisation :** jamais expérimenté en France, ce projet permettra le renforcement de la sécurité des patients âgés par une meilleure végétalisation des établissements hospitaliers ;

› **Le projet « PATCH » (Parcours d'Arrêt du Tabac avant Chirurgie) :** consultations de suivi du sevrage tabagique avant une chirurgie, notamment par l'hypnose. Ce projet crée une nouvelle offre de soins de prévention au sein du GHT 44 et un accompagnement innovant à l'arrêt du tabac.

Chacun de ces projets bénéficie respectivement d'un accompagnement à hauteur de 50 000 € et 40 000 €.

Ces deux projets lauréats ont été dévoilés lors du forum du GHT 44 du 6 novembre 2018, avec remise des prix par Madame Anne-Marie ARMANTERAS DE SAXCE et Madame Johanna ROLLAND. Les projets seront mis en œuvre dès le 1er semestre 2019.

LA SIGNATURE D'UNE FÉDÉRATION DE CARDIOLOGIE LE 8 NOVEMBRE 2018 ENTRE LE CH DE SAINT-NAZAIRE ET LE CHU DE NANTES

Dans l'objectif de répondre à plusieurs départs concentrés de cardiologues sur 2017-2018 et à des difficultés de recrutement de nouveaux praticiens compétents dans un temps limité à l'hôpital de Saint-Nazaire, une coopération s'est mise en place entre le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire, les praticiens libéraux et le CHU de Nantes pour répondre aux besoins de prise en charge des patients. Elle visait également un projet de long terme pour reconstruire la cardiologie publique sur le bassin nazairien.

Ainsi, un projet médical volontariste et stabilisant pour la cardiologie du territoire littoral de Loire-Atlantique a été défini, au service des patients du bassin de Saint-Nazaire. Pour porter ce projet, une « Fédération de Cardiologie » entre le CHU de Nantes et le Centre Hospitalier de Saint-Nazaire a été créée.

Ses objectifs sont de :

- › pérenniser le service de cardiologie nazairien dans l'accomplissement de ses missions de ser-

vice public, notamment concernant la capacité à assurer la permanence et la continuité des soins,

- › organiser une prospective « ressources humaines » commune et des recrutements médicaux concertés entre Saint-Nazaire et Nantes pour une cardiologie publique de qualité,
- › développer les activités de cardiologie conventionnelle, rythmologique et interventionnelle de façon optimale, selon les installations médico-techniques en place, en lien avec le GCS de coronarographie du Centre Hospitalier et de la Clinique de l'Europe,
- › établir des protocoles de soins communs entre le CHU de Nantes et le CH de Saint-Nazaire,
- › bâtir et consolider des filières et des parcours patients inter-établissement, dans une démarche de graduation des soins, sur le département de Loire-Atlantique,
- › mettre en œuvre des coopérations dans le domaine de la recherche médicale, en lien avec le CHU de Nantes et la Maison de la recherche en Santé Loire Atlantique-Vendée.



Concrètement, la fédération permet :

- › d'offrir un cadre afin de développer une offre de soins sécurisée, performante, et innovante entre les deux structures hospitalières,
- › aux cardiologues nazairiens d'avoir accès aux infrastructures hospitalo-universitaires du CHU de Nantes pour continuer à pouvoir exercer des activités de recours, de recherche, et d'enseignement,
- › à des cardiologues nantais de venir exercer à Saint-Nazaire,
- › de pouvoir organiser une solidarité entre les établissements, afin de répondre aux besoins de santé publique du département. Cette fédération est soutenue par l'Agence Régio-

nale de Santé des Pays de la Loire.

Depuis le 2 novembre 2018, une équipe de 8 cardiologues exerce au CH de Saint-Nazaire. Il s'agit désormais de poursuivre la démarche de consolidation des ressources humaines médicales et des recrutements, en lien avec les sorties d'université du CHU de Nantes ; de lancer des projets communs innovants pour renforcer ce dispositif inter-établissement dans les années à venir ; et enfin, d'améliorer les liens avec les partenaires du bassin nazairien et la médecine de ville, essentiels aux bonnes prises en charge des patients sur le territoire.

UNE ANTENNE OPHTALMOLOGIQUE SUR ANCENIS



Ce projet vise à répondre à plusieurs enjeux :

- › de fortes demandes pour la spécialité d'ophtalmologie sur le CH Erdre et Loire, avec des délais d'attente de 6 mois avant la mise en place du projet,
- › un besoin de dépistage de la rétinopathie diabétique pour les patients du bassin d'Ancenis

(le dépistage est en cohérence avec l'activité de diabétologie déployée depuis quelques années sur le centre hospitalier),

- › une demande de prise en charge intravitréenne d'un nombre croissant de pathologies rétinienne (DMLA, rétinopathie diabétique,...) qui bénéficient depuis quelques années de nouveaux traitements,
- › une augmentation de la prise en charge chirurgicale des pathologies du segment antérieur (cataracte...).

Une antenne ophtalmologique du CHU de Nantes a été déployée sur l'hôpital d'Ancenis, permettant l'accès à une offre publique de consultation et de chirurgie ophtalmologique sur Ancenis, en complément de l'activité du médecin ophtalmologiste libéral, qui réalise une matinée opératoire par semaine, le mercredi matin.

L'activité s'est appuyée sur un temps médical partagé Ancenis-Nantes, dans le cadre du GHT 44. Ce praticien a été recruté au 1er novembre 2017.

CRÉATION D'UNE UNITÉ DE JOUR D'HÉMATOLOGIE AU CH DE SAINT-NAZAIRE

Depuis novembre 2016, dans le cadre du GHT 44, l'équipe d'hématologie du CH de Saint-Nazaire s'est vue renforcée de deux médecins. L'activité est répartie entre la consultation, l'hôpital de jour (administration des chimiothérapies, transfusions...) et l'hospitalisation conventionnelle. Des patients adultes atteints de lymphomes indolents, agressifs, de myélome, myélodysplasie et certains patients atteints de leucémie aiguë sont désormais pris en charge au CH de Saint-Nazaire. Cette activité s'intègre au sein du service de médecine polyvalente et un travail de réorganisation notamment de l'hôpital de jour et de formation des soignants a été mené pour répondre aux besoins spécifiques du développement d'une telle activité. Aussi, grâce à la collaboration avec l'HAD, certains patients bénéficient de l'administration de leur traitement à domicile.

Sur le plan médical, l'équipe comprend deux praticiens hospitaliers temps plein et une assistante partagée entre le centre hospitalier de Saint-Nazaire et le CHU de Nantes. La collaboration avec le CHU de Nantes est primordiale. Elle s'articule autour du poste d'assistant partagé en premier lieu, mais également de la participation à la RCP pluri-hebdomadaire, au transfert facilité de patients requérant des soins spé-

cifiques (chimiothérapies intensives et greffes de cellules souches hématopoïétiques, inclusion dans des protocoles de recherche).

Inversement, le CH de Saint-Nazaire est parfois un relais pour prendre en charge les transfusions, les hospitalisations inter-cures... pour les patients habituellement suivis au CHU.

Grâce au plateau technique et à l'équipe médico-chirurgicale de la Cité Sanitaire, la majeure partie du parcours de soins d'un patient atteint d'une hémopathie maligne et habitant la région nazairienne peut désormais se faire à proximité de son domicile tout en étant assuré que celui-ci est en accord avec les recommandations et les pratiques du CHU de Nantes.

L'objectif pour les années à venir est de développer la recherche clinique en collaboration avec l'URC du CHU de Nantes et de permettre aux patients de Saint-Nazaire d'accéder aux soins complémentaires (socio-esthétique, sport adapté, psychothérapie...).

Ce sont désormais plus de 200 malades qui n'ont plus à se déplacer d'un bout à l'autre du territoire pour leurs soins de jour en hématologie.



UNE ORGANISATION ACHATS COORDONNÉE ET FONCTIONNELLE, RÉSULTAT DE 2 ANNÉES D'INVESTISSEMENT DES ÉQUIPES

Les équipes des 13 établissements du GHT 44 ont travaillé ensemble pendant plusieurs mois sur une organisation de la fonction Achats du GHT optimale, en vue d'une mise en œuvre effective le 1er janvier 2018.

La première étape a visé l'élaboration d'un plan d'action achat territorial (PAAT), qui a permis d'identifier sur l'année 2017 un gain estimatif de 711 000 € sur un périmètre d'achats de 17,12 M€ soit 4,153 % de performance, autour d'actions telles que la mise en place de bonnes pratiques (ex. : affranchissement courrier), le lancement d'un marché GHT (ex. : transports sanitaires), le rattachement à un groupement régional, le rattachement à un opérateur national...

La seconde étape avait pour objectif de structurer la fonction achats territoriale, autour de plusieurs objectifs :

- > la sécurisation juridique des actes d'achats opérés au sein du GHT,
- > la prise en compte du besoin de réactivité au sein de chaque établissement,
- > la mise en place d'une organisation partagée avec une participation de tous les membres du GHT,
- > la professionnalisation de la fonction achats,
- > l'efficacité et la performance économique de cette organisation achats.

La fonction achats du GHT 44 est ainsi organisée autour des principes suivants :

- > la fonction achats est mutualisée au niveau du territoire ; le directeur de l'établissement support du GHT est le seul compétent pour instruire les activités de la phase de passation des marchés, pour les établissements du GHT ;

- > tous les marchés sont concernés ;
- > une direction des achats du GHT 44 unique est créée, rattachée au CHU. Elle comprend des ressources de tous les établissements, avec des acheteurs dédiés et des acheteurs exerçant d'autres missions au sein de leur établissement (notamment missions de prescripteurs) ;
- > une gouvernance de la fonction achats est mise en place (CODIR du GHT et comité de pilotage dédié) ;
- > des délégations de signature : sur le plan juridique, la signature des marchés relève de la seule compétence du chef de l'établissement support ou de toute personne qui bénéficie d'une délégation de signature de sa part.

Des personnels étant mis à disposition de l'établissement support dans le cadre de l'organisation de la fonction achats territoriale, un **schéma de mobilité a été élaboré**. Accompagné d'outils pratiques, celui-ci précise la fonction organisée, les catégories d'agents concernés, les impacts sur les professionnels, en termes d'évolution métier, de forme de mobilité, d'adhésion des professionnels, d'accord de mise à disposition, de déplacements, d'interlocuteurs...

L'organisation de la fonction achats et le schéma de mobilité seront évalués annuellement et réajustés le cas échéant. Après évaluation, perfectible mais satisfaisante, l'organisation est reconduite en 2019.

LE GHT 44 RÉCOMPENSÉ AU TROPHÉE DES ACHATS HOSPITALIERS 2017

Pendant près de deux années, dans le cadre de la mise en place du GHT 44, les professionnels des 13 établissements publics de santé du territoire se sont investis dans la démarche d'identification d'actions d'achats communes, puis dans la construction d'une fonction achat territoriale, mise en place de façon opérationnelle le 1er janvier 2018.

Grâce à cet investissement de tous, le GHT 44 a reçu le trophée 2017 de l'achat hospitalier dans la catégorie « Fonction achat commune de GHT », lors des journées de l'achat hospitalier des 7 et 8 décembre 2017 à Paris, organisées par le Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah). Cette récompense met en valeur la forte implication des équipes qui œuvrent sur cette thématique depuis plus de deux ans.



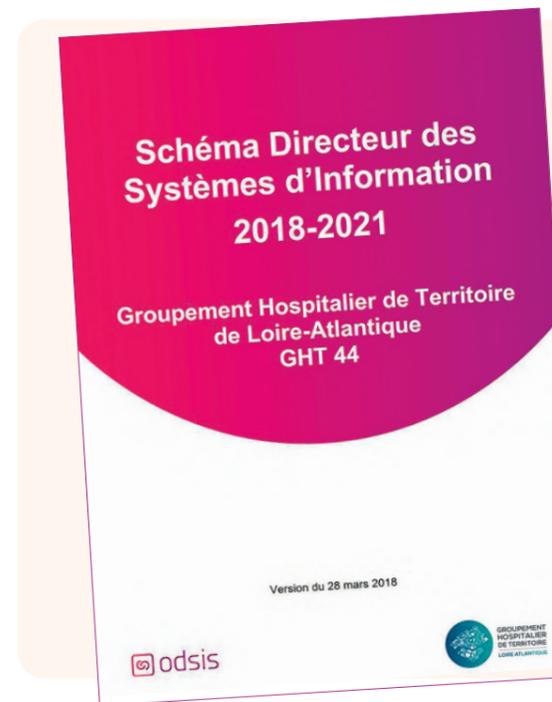
L'ÉLABORATION D'UN SCHÉMA DIRECTEUR SYSTÈME D'INFORMATION

Dans la poursuite des étapes précédentes d'installation du GHT 44, les années 2017 et 2018 ont permis l'élaboration du schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT 44.

Construit de façon collective avec la participation de l'ensemble des établissements, ce document, transmis à l'ARS au 1er semestre 2018, décrit la stratégie du GHT 44 pour faire converger les systèmes d'information des établissements de façon cohérente avec les orientations stratégiques du GHT 44, notamment le projet médico-soignant

partagé, grâce à :

- > un portefeuille de projets chiffré, avec un calendrier et une trajectoire de mise en œuvre ;
- > des lignes directrices d'organisation commune, permettant de conduire cette convergence ;
- > des échéances stratégiques posées, pour avancer collectivement.



Les enjeux majeurs de la transformation numérique du GHT 44 ont été identifiés :

- > soutenir la constitution stratégique du GHT 44 en lien avec les objectifs et les valeurs communes définies et accompagner le Projet Médico-Soignant Partagé du groupement ;
- > faciliter les échanges avec la médecine de ville et les structures partenaires ;
- > accompagner l'évolution des « métiers » des professionnels des systèmes d'information ;
- > améliorer la performance de chacun des établissements du GHT 44 ;
- > faciliter la mise en place des fonctions support du GHT (achats, DIM...) et faire évoluer les processus organisationnels dans un objectif d'efficacité en tenant compte des possibilités offertes par les SI.

À horizon 2021, il s'agit de faire converger les systèmes d'information par l'interopérabilité. L'unicité applicative, notamment pour le dossier patient, sera opérationnelle à horizon 2026, sur la base des applicatifs les plus utilisés au sein du GHT 44.

04 LES PERSPECTIVES DU GHT 44 ET LES AUTRES FONCTIONS SUPPORT

LA POURSUITE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ

► À partir de la fin 2018 / début 2019, le territoire lance l'expérimentation sur cinq sites de la viro-régulation entre le SAMU et les EHPAD du territoire. Des lunettes connectées dans les EHPAD, en lien avec le SAMU du CHU, permettront d'aider à la prise de décisions de régulation médicale, en vue d'améliorer la sécurisation des hébergements, d'optimiser les soins et prises en charge, d'éviter les transports inutiles...

Dès novembre 2018, le projet est mis en place avec le SAMU 44 sur le site du Croisic de l'HIPI, le

CH de Savenay et le CH de Corcoué-sur-Logne. En février 2019, ce sont les sites de Pornic (HIPI) et du Loroux-Bottreau (HISL) qui seront équipés.

► La gouvernance des Ressources Humaines médicales mise en place en 2018 intensifiera son travail pour renforcer la gestion coordonnée et collective de la démographie médicale.

► Les groupes de travail sur les filières du projet médico-soignant partagé poursuivront leur travail et la mise en œuvre des actions les concernant.

LA MISE EN PLACE DE LA DIRECTION DES SERVICES NUMÉRIQUES DE TERRITOIRE DU GHT 44

La création d'une Direction des Services Numériques de Territoire (DSNT), rattachée à l'établissement support du GHT 44, est prévue au 1er janvier 2019.

Celle-ci permet la mise en œuvre du système d'information convergent et la gestion commune du SIH et elle garantit la cohérence des orientations et l'efficacité des décisions communes au GHT. Elle permet également de faciliter la mutualisation des fonctions support informatiques.

Son organisation a été préfigurée dès septembre 2017, par la mise en place d'un staff-DSN, dont les objectifs sont de préparer l'organisation de la future direction territoriale, démarrer les coopérations sur les projets prioritaires, consolider le portefeuille des projets en cours et prévus.

LE DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE (DIM) DE TERRITOIRE

En parallèle, l'organisation prévisionnelle du DIM s'est mise en place progressivement, en se basant sur les textes (DIM de territoire, un médecin responsable du DIM et son adjoint, une organisation déconcentrée...).

Les actions ont débuté, avec la rédaction d'un règlement intérieur, des outils et bonnes pratiques mis en commun, des formations communes MCO (médecine-chirurgie-obstétrique), la DMA SSR (dotation modulée à l'activité sur les soins de suite et de réadaptation), le projet identito-vigilance...



LES FORMATIONS

Concernant la coordination des instituts et écoles de formation et des plans de formation continue, le travail s'organise, avec des groupes de travail qui se réunissent régulièrement, autour de trois volets :

► formation continue : axes de formation institutionnels et territoriaux arrêtés d'un commun accord (coordination des parcours, qualité de vie au travail...), actions communes de formation répondant aux besoins formulés dans le cadre des

filières du projet-médico-soignant partagé (prise en charge des personnes âgées et des pathologies dégénératives, santé mentale, douleur,... infirmière en pratiques avancées...);

► instituts de formation : projets pédagogiques convergents, mise en commun de ressources pédagogiques et de locaux, des politiques de stages IFSI-IFAS... ;

► ressources humaines : réflexions sur la mobilité / bourse aux emplois, élections professionnelles...

LA POLITIQUE « QUALITÉ, SÉCURITÉ DES SOINS ET RELATIONS USAGERS » DANS LE CADRE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Sans attendre le cadrage et les modalités de la version V2020 que définira la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la certification qualité, les établissements du GHT 44 ont souhaité structurer les jalons de la future certification dans le cadre du groupement.

L'année 2017 a ainsi été marquée par la structuration de la gouvernance sur la politique qualité et sécurité des soins avec la décision de mettre en place un comité de pilotage dédié, lancé le 29 juin 2018. De la même manière, le Comité des Usagers

du GHT 44 a été mis en place et un plan d'action a été défini, en lien avec la démarche de « Qualité-Risques-Evaluation ».

Par courrier adressé à la HAS en avril 2018, les établissements du GHT 44 ont fait part de leur volonté de s'engager dans la démarche commune de certification conjointe dès 2020-2021, cette procédure permettant d'annuler les visites individuelles prévues en 2019 pour quatre des hôpitaux du territoire.

05 GLOSSAIRE



SIGLE	
ANAP	Agence Nationale d'Appui à la Performance
ARS	Agence Régionale de Santé
BS	Bilan Social
CH	Centre Hospitalier
CHT	Communauté Hospitalière de Territoire
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CME	Commission Médicale d'Établissement
CODIR	COmité de DIRection
COFIL	COmité de PIlotage
CPEF	Centre de Planification et d'Éducation Familiale
CSIRMT	Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DIM	Département d'Information Médicale
DMA	Dotation Modulée à l'Activité
DMLA	Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge
DSN	Direction des Services Numériques
DSNT	Direction des Services Numériques de Territoire
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ESA	Équipe Spécialisée Alzheimer
ESPIC	Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
ETP	Équivalent Temps Plein
ETPR	Équivalent Temps Plein Rémunéré
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle

SIGLE	
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HAS	Haute Autorité de Santé
HIPI	Hôpital Intercommunal de la Presqu'île (Guérande - Le Croisic)
HIPR	Hôpital Intercommunal du Pays de Retz (Pornic)
HISL	Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire (Vertou / Le Loroux-Bottereau)
HTP	Hospitalisation à Temps Partiel
IFAS	Institut de Formation des Aides-Soignants
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
LISP	Lits Identifiés de Soins Palliatifs
MCO	Médecine-Chirurgie-Obstétrique
ORL	Oto-Rhino-Laryngologie
PAAT	Plan d'Action Achat Territorial
PASA	Pôle d'Activité et de Soins Adaptés
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PH	Praticien Hospitalier
PMP	Projet Médical Partagé
PMSP	Projet Médico-Soignant Partagé
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RH	Ressources Humaines
SDSI	Schéma Directeur du Système d'Information
SI	Système d'Information
SRAE	Structure Régionale d'Appui et d'Expertise

SIGLE	
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
UCC	Unité Cognitivo-Comportementale
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UHR	Unité d'Hébergement Renforcé
UHTCD	Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée
UNAFAM	Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
URC	Unité de Recherche Clinique
USLD	Unité de Soins de Longue Durée

Retrouvez toutes les informations sur le GHT 44 sur www.gh44.fr

Crédits photos : établissements du GHT 44, <https://unsplash.com/> (@Zhen Hu / @Rawpixel / @Online Marketing)



Direction de la publication :

Guillaume CARO et Stéphanie CHEVALIER, Secrétariat Général du GHT 44

Conception et réalisation :

Agence Pixiyo - 4 Boulevard Victor Hugo - 44 200 Nantes - www.pixiyo.fr

Impression :

Maya Imprimerie - 8 rue des Entrepreneurs - 44 120 Vertou - www.imprimeriemaya.fr



**GROUPEMENT
HOSPITALIER
DE TERRITOIRE**
LOIRE ATLANTIQUE

Centre Hospitalier Erdre et Loire, Ancenis Centre Hospitalier Spécialisé de Blain
Centre Hospitalier Georges DAUMEZON, Bouguenais Centre Hospitalier Châteaubriant - Nozay -
Pouancé Hôpital Pierre Delaroche, Clisson Hôpital Bel Air, Corcoué-sur-Logne Hôpital Intercom-
munal de la Presqu'île Guérande - Le Croisic Centre Hospitalier Universitaire de Nantes
Hôpital Intercommunal du Pays de Retz, Pornic Centre Hospitalier de réadaptation de Maubreuil,
Saint-Herblain Centre Hospitalier de Saint-Nazaire Centre Hospitalier de Savenay
Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire, Vertou - Le Loroux Bottereau