Groupement Hospitalier
de Territoire *Nord-Ardenne*

Groupement Hospitalier de Territoire Nord Ardenne

PROJET MEDICAL PARTAGE

SYNTHESE - MAI 2018

Sommaire

Objectifs du projet médical partagé 1

Le territoire Nord Ardenne 2

Dynamique de coopérations déjà engagée 2

Déclinaison d'une stratégie territoriale pour les huit filières de soins du GHT Nord Ardenne 4

1. **Cancérologie** 4
2. **Chirurgie** 5
3. **Médecine** 5
4. **Femme mère enfant** 6
5. **Gériatrie** 7
6. **Urgences et soins critiques** 7
7. **Psychiatrie** 8
8. **SSR** 9

Axes de développement partagés 10

- Imagerie 10
- Laboratoire 10
- Pharmacie 10
- Qualité et sécurité des soins 10
- Recherche clinique 11
- Système d'information 11
- Information Médicale 11

Démographie Médicale 12

Etat des lieux à mai 2016 : un déficit médical 12

Incidence du déficit médical sur les structures 12

Axes stratégiques de travail proposés dans le cadre du GHT 13

Filière éthique 13

Objectifs du projet médical partagé

Les objectifs de ce projet médical partagé sont les suivants :

+ S'articuler autour des besoins de la population du territoire Nord Ardenne
+ Adopter une démarche qui permette de « prendre soin de chaque personne »
+ Renforcer la collaboration / coopération entre les filières présentées préalablement
+ S'inscrire dans une perspective de maillage sur le territoire et une logique d'offre graduée de territoire
+ Lutter contre les ruptures dans le parcours de soins
+ Viser à limiter les fuites grâce à une organisation de l'ensemble des spécialités permettant de répondre aux besoins de la population

Le territoire Nord Ardenne

Le GHT Nord Ardenne est constitué des Centres Hospitaliers de Nouzonville, Fumay, Sedan, Charleville-Mézières, établissement support, et Bélair.

Carte des établissements de santé constituant le GHT Nord Ardenne

La cartographie de l'offre hospitalière publique montre une répartition inégale des établissements sur le territoire. Le Centre Hospitalier de Fumay est éloigné des autres établissements, notamment de celui de Sedan.

La « région de la pointe » et le canton de Givet sont peu desservis par l'offre publique. La proximité avec la Belgique explique les fuites des populations habitant dans cette zone mais peut également être une opportunité pour attirer les patients des communes belges limitrophes.

Le GHT ne compte pas parmi ses membres de Centre Hospitalier Universitaire, le plus proche étant celui de Reims (à 1h de Charleville-Mézières environ).

Le territoire ne souffre pas de conditions climatiques ou géographiques rendant l'accès à certains établissements de santé difficile.

Dynamique de coopérations déjà engagée

Certaines coopérations ont d'ores et déjà été engagées, et s'inscrivent pleinement dans le projet médical partagé du GHT Nord Ardenne :

+ Le **GCSTAN** est un exemple de mise en place d'un partenariat équilibré public-privé dans l'intérêt du territoire : l'hôpital de Charleville-Mézières, en partenariat avec celui de Sedan, s'est positionné avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne pour la reprise de la polyclinique du Parc en s'associant à d'importants partenaires dans le cadre du GCS Territorial Ardenne Nord.

+ La **chirurgie viscérale** et la **chirurgie urologique** sont réalisées par des opérateurs du Centre Hospitalier de Sedan sur le site de Charleville-Mézières dans le cadre de conventions.

+ La **chirurgie orthopédique et traumatologique** est organisée sur le territoire. Les filières d'aval existent avec le CRFA et le SSR St Julien. La prise en charge est assurée pour les urgences entre les 2 sites avec un chef de service unique.
+ La filière **Urgences** bénéficie d'une convention de partenariat avec le Centre Hospitalier Bélair pour faciliter les échanges avec l'intervention des infirmières et des psychiatres du CMP.

+ La filière **Cancérologie** dispose d'un partenariat avec le Centre Hospitalier Bélair et organise des RCP avec le GCSTAN ainsi qu'avec le Centre Hospitalier Universitaire de Reims et la polyclinique Courlancy.

+ Des conventions médicales ont été signées d'une part entre le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières et le Centre Hospitalier de Sedan pour permettre aux médecins radiologues du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières d'intervenir au Centre Hospitalier de Sedan, et d'autre part entre le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières et le Centre Hospitalier de Fumay pour permettre aux médecins radiologues du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières d'intervenir au Centre Hospitalier de Fumay.

+ En **médecine**, En médecine, les accidents ischémiques aigues sont gérés par l'UNVA de Reims, en coopération avec le SAMU-SMUR : coopération également avec SMU et neurologie

+ La **biologie médicale** est mutualisée au sein du Groupement Hospitalier de Territoire grâce à :
    - La réalisation par le laboratoire du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières de l'ensemble des analyses pour lui-même et pour les Centres Hospitaliers de Sedan et Bélair.
    - Le recours à la biologie délocalisée au Centre Hospitalier de Sedan sous la responsabilité des biologistes du laboratoire du Centre Hospitalier de Charleville Mézières.

+ Le réseau **ONCOCHA** : le réseau de cancérologie de Champagne Ardenne créé en 2005 vise, par la coordination et le partenariat entre les différents acteurs concernés à améliorer pour les patients de la région Champagne Ardenne atteints de cancer ou soumis à des facteurs de risque : l'équité en matière de prévention, l'égalité en matière d'accès au dépistage et aux soins, la continuité, la coordination et la graduation des soins, la qualité et la sécurité des soins.

+ Le réseau **RESURCA** : le Réseau Régional des Urgences de Champagne-Ardenne, créé en 2008 en application de l'article R.6123-26 du code de la santé publique, contribue à la prise en charge des urgences et de leurs suites, notamment pour assurer l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas chacun des établissements membres.

+ La **convention ZOAST Ardennes** (zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers) a été signée en 2008. Elle garantit au patient, dans le cadre de la libre circulation, la continuité des soins et leur prise en charge entre la France et la Belgique.

Déclinaison d'une stratégie territoriale pour les huit filières de soins du GHT Nord Ardenne

1. Cancérologie

L'oncologie dans le territoire Nord Ardenne concerne un certain nombre de spécialités et d'acteurs qui répondent pour l'essentiel aux besoins de la population nord-ardennaise. Les établissements du GHT 1 et en particulier, le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières, établissement support, le Centre Hospitalier de Sedan et le GCSTAN partenaire du GHT représentent à eux seuls les établissements recours de la médecine libérale sur le territoire.

Au regard des besoins de la population et des fuites des patients en dehors du territoire, quatre enjeux se distinguent sur la filière Cancérologie.

Les objectifs prioritaires de la filière sont de :

1. **Maîtriser une offre de soins « complète » en cancérologie**
2. **Fluidifier et améliorer l'organisation et la qualité de la prise en charge**
3. **Améliorer la coordination entre les praticiens de la filière intra et extra GHT**
4. **Initier le développement de la recherche clinique et poursuivre la formation**

Il est en particulier nécessaire de développer l'oncogériatrie sur le territoire, d'améliorer le recours aux soins de support.

La création d' une unité de médecine ambulatoire commune entre les Centres Hospitaliers de Charleville-Mézières, de Sedan et du GCSTAN autour d'une UCPC récente et aux normes pour le traitement médical des cancers, avec l'installation prochaine du service de radiothérapie sur le site de l'hôpital de Charleville-Mézières répondra à une demande forte des acteurs mais aussi des patients bénéficiant ainsi d'une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire et de locaux plus adaptés aux besoins.

L'organisation du parcours patient au cours de sa maladie avec la mise en place de partenariat à renforcer avec les établissements de Soins de suite et d'HAD participera avec la création d'un service de soins palliatifs à l'amélioration des prises en charge.

L'amélioration de la coordination des acteurs internes et externes autour des prises en charge doit être développée grâce à une utilisation des nouvelles technologies (vidéo conférence, plateau d'imagerie performant…) et à l'appui des experts du territoire ou hors territoire.

La filière qui participe déjà à certains programmes de recherche souhaite par ailleurs participer activement à la création d'une URC, projet susceptible d'attirer de jeunes praticiens.

2. Chirurgie

Les différents acteurs des hôpitaux composant le GHT se sont réunis afin de réaliser une image de la filière Chirurgie au sein du Nord-Ardennes. Le GCSTAN a été associé en sa qualité de partenaire du GHT et sera considéré comme partie prenante de la filière.

Une réflexion a été menée par les différents acteurs médicaux afin de travailler sur les spécialités suivantes et de permettre une amélioration de la prise en charge des patients sur le territoire : Chirurgie de la thyroïde, Chirurgie digestive, Chirurgie biliaire et pancréatique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie traumatologique, Chirurgie urologique, Chirurgie carcinologique, Chirurgie ophtalmologique,

L'enjeu de la filière est de développer un projet de territoire autour de certaines spécialités (RCP en commun sur les spécialités de cancérologie chirurgicale, de chirurgie endocrinienne et de chirurgie bariatrique) et de mettre en place un projet commun « anesthésie /réanimation » en formant une équipe commune afin de palier autant que possible la problématique de démographie médicale dans cette discipline

L'objectif est de transversaliser la prise en charge des patients en développant un plateau technique dédié à l'ambulatoire sur le CH de SEDAN et de développer les prises en charge lourdes sur le site de Charleville-Mézières. Les praticiens du Centre Hospitalier de Sedan auront accès au plateau technique du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières afin de permettre une complémentarité entre les établissements.

Un travail sur « l'aval » en particulier avec le HAD et les hôpitaux de proximité, devra être mené afin de fluidifier les parcours patients.

3. Médecine

Les établissements du GHT représentent les établissements recours de la médecine libérale sur le territoire en médecine hospitalière. Les principaux enjeux de la filière sont les suivants :

Cardiologie : prendre en charge la totalité des implantations de pacemakers et proposer la technique d'ablation par radio fréquence des troubles du rythme. Etudier la mise en place de la coronarographie, poursuivre le projet d'exploration IRM Cardiaque et réfléchir au regroupement des USIC.

Diabétologie : mettre en place au Centre Hospitalier de Sedan des consultations de diabète gestationnel et recruter un ophtalmologue pour contribuer au dépistage du diabète. Poursuivre l'insulinothérapie fonctionnelle.

Rhumatologie : développer les consultations sur tout le territoire (plus de rhumatologues sur Sedan), les poursuivre sur Fumay et continuer les hospitalisations en HC, HDS, HDJ

Neurologie : mettre en place une offre sur le GHT (consultations, HDJ, hospitalisation conventionnelle, recours à la réanimation, permanence des soins) et créer une Unité Neuro Vasculaire (UNV) dans les 3 à 5 ans

Médecine interne et néphrologie : développer la dermatologie hospitalière (plaies chroniques, dermatologie cancéreuse) à l'échelle du GHT, mettre en place la télémédecine pour la prise en charge des plaies chroniques inter-établissements.

Pneumologie (hors oncologie) et gastroentérologie : poursuivre les consultations avancées sur le Centre Hospitalier de Fumay et l'activité de polysomnographie. Développer la sphinctérotomie

Hématologie : améliorer la coordination pour la prise en charge des pathologies non cancéreuses (en lien avec la filière Cancérologie).

Un travail de recrutement va devoir être déployé sur les différents services afin de parer aux problématiques importantes en termes de démographie médicale.

4. Femme mère enfant

Avec des maternités de niveau 2B sur le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières et 2A sur le Centre Hospitalier de Sedan, ainsi que des services de pédiatrie sur ces deux établissements publics de santé, le Groupement Hospitalier de Territoire Nord Ardenne propose une offre de soins complète et une prise en charge pluridisciplinaire, dans les spécialités médicales suivantes : Obstétrique, Gynécologie et pathologies spécifiques de la femme, l'infertilité des couples et la pédiatrie. Il existe également une collaboration étroite avec le Centre Hospitalier de Bélair en pédopsychiatrie.

Fortement dépendante de la situation démographique sur le territoire, la filière Femme Mère Enfant présente une situation fragile en matière d'activité. En outre, la stratégie relative au recrutement médical sur le territoire sera déterminante pour la pérennisation de la filière sur la durée du projet médical partagé.

Dans ce contexte, les orientations du projet de la filière Femme Mère Enfant s'articulent autour de cinq orientations majeures :

1. Pérenniser et renforcer une offre des soins de territoire pour répondre aux besoins de la population
2. Améliorer l'organisation et la gradation des soins au sein du GHT
3. Favoriser le recrutement médical
4. Articuler la prise en charge avec l'ensemble de la filière (HAD, PMI, Médecine de ville…)
5. Prendre en compte les situations particulières (populations en situation de précarité, patients séropositifs, étrangers, détenus).

5. Gériatrie

Secteur dynamique au sein du GHT, qui doit poursuivre son développement en termes d'offres de soins et renforcer la qualité de prise en charge des patients.

Pour se faire, la priorité doit être donnée au recrutement de gériatres.

Les actions principales retenues sont :

- L'ouverture d'une unité de 30 lits de SSR sur le Centre Hospitalier de Sedan
- L'augmentation du capacitaire du Court Séjour Gériatrique de 8 lits sur le Centre Hospitalier de Sedan
- L'augmentation de 4 lits de SSR sur le Centre Hospitalier de Nouzonville

D'autres projets sont en cours d'élaboration : création d'une UHR, mise en place de PASA de jour et de nuit

6. Urgences et soins critiques

Les urgences du GHT voient leur activité augmenter, et des fuites de patients subsistent en particulier sur certaines spécialités. Face à cette hausse d'activité, diverses problématiques sont mises en exergue comme la gestion de l'aval, le recours au plateau technique, le dimensionnement des urgences et l'accès à certaines spécialités. Les enjeux du projet médical partagé sont donc la prise en charge au sein du territoire, l'articulation avec l'aval, le développement d'une offre lisible, l'accès au plateau technique, et enfin la sécurité du personnel et des locaux.

Les soins critiques comprennent des lits de réanimation, soins intensifs, et surveillance continue, actuellement répartis sur les Centres Hospitaliers de Charleville-Mézières et Sedan, en incluant des activités du GCS TAN. Cette activité souffre actuellement de nombreuses fuites, alors que les taux d'occupation ne sont pas optimisés, et inégaux entre la réanimation et les USC. Le projet médical de cette activité vise à suivre les préconisations du PRS et à organiser les soins critiques autour de l'unité de réanimation. Cette dernière doit assurer la coordination du parcours patient à l'échelle du GHT et s'appuyer sur des USC pour optimiser leur occupation et pouvoir pleinement se focaliser sur son activité de réanimation.

7. Psychiatrie

Introduction

Les soins en psychiatrie sont organisés selon un principe de **sectorisation**.

Ainsi, les Ardennes sont découpées en **quatre secteurs**, pour les patients adultes, correspondant aux arrondissements administratifs : Vallée de la Meuse, Rethélois, Sedanais, Vouzinois.

Les prises en charge en hospitalisation complète sont intersectorielles.

Le CH Bélair doit faire face à un premier défi du à une démographie médicale très fragile.

Par ailleurs, la personne souffrant de troubles psychiatriques est perçue encore trop négativement : un autre défi porte sur la lutte contre **la stigmatisation** des patients.

Au regard de l'offre disponible sur le territoire et des besoins de la population, la filière Psychiatrie a souligné **quatre enjeux** portant sur : la qualité et la continuité des soins, la prise en charge de proximité, la lisibilité de l'offre et la démographie médicale.

Enjeux et actions

Enjeu n°1 : Améliorer la qualité et la continuité des soins selon une déclinaison de prise en charge par typologie de patient et problématique de santé publique, en lien avec les filières du GHT (adultes, enfants, personnes âgées, personnes en situation de précarité, urgences, soins somatiques, addictions, suicide)

Enjeu n°2 : Renforcer la prise en charge de proximité et l'ambulatoire par la réaffirmation du CMP pivot de secteur, par le déploiement des équipes mobiles (EMGP ; EMPP, ELSA), par la création de structures manquantes (ACT), par la réhabilitation psychosociale, par la prise en charge des familles, par les entretiens infirmiers de première intention

Enjeu n°3 : Améliorer la lisibilité du parcours et de la prise en charge par la collaboration inter établissements au niveau de la formation, par l'information et la communication sur les différents parcours patients notamment pour les soins sans consentement et l'offre de soins en psychiatrie auprès de tous les partenaires du réseau, et par la création du CLSM

Enjeu n°4 : Faire face aux problèmes de démographie médicale en favorisant à la fois l'attractivité et le recrutement au sein du GHT, l'intérêt du travail clinique et l'accueil des internes de psychiatrie de France voire de Belgique, et, en organisant l'accès à l'expertise médicale psychiatrique sur le territoire.

8. SSR

Conformément à l'article R6123-118 du code de la santé publique, l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.

8 établissements (publics et privés) ont une autorisation en SSR.

		Polyvalent	Spécialisé
GHT	*CH Fumay*	X	
	CH Nouzonville	X	
	CH Sedan	X	X
ORPEA CLINEA	*Polyclinique du Parc*	X	X
	Clinique de la Pointe	X	
UGECAM	*CRFA*		X
	CRFE		X
	Saint-Julien	X	
Hors Territoire	*GHSA*		

Le taux d'équipement pour 1000 habitants du territoire est inférieur à la moyenne nationale (1,21 contre 1,6) cependant par rapport à la région Champagne-Ardenne, elle est sur-dotée. Depuis 2014, l'offre SSR sur le territoire Nord Ardenne a augmenté de 25% passant de 249 à 311 lits, principalement sur l'offre privée.

.

Au vu des difficultés organisationnelles de cette filière, 8 axes de travail ont été retenus :

1. Relever le défi de la démographie des professionnels de santé sur la filière SSR
2. Améliorer l'accès aux professionnels, aux établissements et aux services de santé
3. Développer la coordination, l'articulation, les réseaux sur le territoire du GHT
4. Développer le rapprochement fonctionnel entre les services de court séjour et les services de SSR
5. Améliorer l'articulation avec les structures d'aval (les professionnels de ville, les acteurs des structures médicosociales et sociales) grâce à des procédures partagées (bilan d'admission, bilan initial, projet thérapeutique …)
6. Améliorer la qualité et l'efficience de la prise en charge par la professionnalisation des acteurs
7. Développer la prévention tout au long de la vie
8. Mettre en place une animation et une concertation territoriale de SSR

Pour mettre en place les actions proposées, des conventions de partenariats seront élaborées.

Axes de développement partagés

Comme stipulé dans l'avenant n°1 à la convention constitutive du GHT du 17 juin 2016, les filières imagerie – laboratoire – pharmacie, la politique qualité et sécurité des soins ont été ôtées des axes stratégiques et relèveront des fonctions organisées en commun (article 16 du titre 5-fonctions mutualisées).

Imagerie

L'imagerie médicale est mutualisée au sein du GHT grâce à la Fédération d'imagerie qui regroupe les Centres Hospitaliers de Charleville-Mézières, Sedan et Fumay.

Laboratoire

La biologie médicale est mutualisée au sein du GHT grâce notamment à :

+ La réalisation par le laboratoire du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières de l'ensemble des analyses pour lui-même, pour le Centre Hospitalier de Sedan, et pour le Centre Hospitalier Bélair.
+ Le recours à la biologie délocalisée au Centre Hospitalier de Sedan sous la responsabilité des biologistes du laboratoire du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières.

Pharmacie

Quatre orientations stratégiques ont été mises en avant pour la pharmacie :

Orientation n°1 - Améliorer le circuit du médicament.
Orientation n°2- Formaliser la sous-traitance de la préparation des médicaments anticancéreux
Orientation n°3 - Mettre en place un management coordonné de la qualité médicamenteuse
Orientation n°4- Développer une politique d'achat pharmaceutique encore plus efficiente

Qualité et sécurité des soins

Ces orientations stratégiques ont pour but de promouvoir une démarche dynamique et collective au sein du GHT, de mutualiser les compétences, de favoriser le partage d'expérience, de valoriser les atouts de chaque établissement afin d'assurer une mission de support auprès de tous les acteurs en matière de sécurité des soins et de qualité des prises en charge.

Elles se déclinent autour de 7 axes prioritaires :

1. Le développement d'une culture de sécurité pour tous les acteurs du GHT
2. Le respect des droits et l'information des patients
3. La coordination des parcours de soins
4. La coordination des démarches de certification
5. La veille réglementaire pour la sécurité des biens et des personnes et le respect de l'environnement
6. La communication des engagements et des politiques de qualité et de sécurité des soins
7. Le déploiement d'une démarche de certification commune

Recherche clinique

Le GHT Nord Ardenne est un GHT sans Centre Hospitalier Universitaire. Un projet de mise en place d'une URC (unité de recherche clinique) est en cours au sein du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières. Ce projet concerne des services traitant de la cancérologie mais également d'autres services de l'hôpital.

Aujourd'hui deux services sont très investis dans la recherche (hors cancérologie) au sein du Centre Hospitalier, il s'agit de la Médecine Interne et de la Réanimation. De nombreuses publications sortent de ces services chaque année.

Les filières Psychiatrie et Gériatrie ont également mis en avant dans leur projet médical des axes de travail liés à la recherche clinique visant à renforcer la publication et la recherche. La filière Psychiatrie souhaite notamment mettre en place une participation renforcée à des programmes de recherche pour lutter contre la fragilité de la démographie médicale.

Actuellement, les patients inclus dans des essais cliniques le sont uniquement par l'initiative personnelle de certains médecins particulièrement sensibilisés.

Système d'information

Un système d'information hospitalier convergent est mis en place au sein du GHT, en particulier un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements du GHT.

Le système d'information hospitalier convergent du GHT comprend pour chacun des domaines métiers, une brique applicative identique fonctionnant sur une infrastructure technique commune. Les établissements parties au groupement utilisent, dans les conditions prévues à l'article L. 6132-3 I du code de la santé publique, un identifiant unique pour les patients.

Un schéma directeur du système d'information du GHT, conforme aux objectifs du projet médical partagé, est élaboré par le directeur du S.I.H. de l'établissement support du groupement en concertation avec l'ensemble des acteurs et validé par le comité stratégique.

Ce schéma directeur doit tenir compte de l'organisation territoriale des parcours de soins et ainsi s'assurer de l'ouverture du système d'information vers l'ensemble des acteurs de ce territoire, il a également vocation à s'inscrire dans le cadre du schéma directeur régional SENS.

Information Médicale

Le rôle du médecin responsable du département d'information médicale (DIM) de territoire est d'asseoir l'homogénéité dans l'exhaustivité et la qualité des données au sein du GHT. Ainsi afin de répondre aux obligations du décret relatif aux GHT, un poste de DIM territorial a été créé.
La convention constitutive du GHT (17/06/2016), a fait du DIM de territoire un membre actif des instances de gouvernance du GHT et notamment du Comité Stratégique du GHT.

Démographie Médicale

Etat des lieux à mai 2016 : un déficit médical

CH de Charleville-Mézières	CH de Sedan	GCSTAN
Médecin de santé au travail Anesthésistes-réanimateurs Gériatres (tous secteurs) Urgentistes ORL Endocrinologue à 2 ans Hygiène hospitalière Radiologues	Pneumologue Gériatres (long séjour et coordination EHPAD) Anesthésistes-réanimateurs Urgentistes Radiologue	Anesthésiste-réanimateur Chirurgien viscéral Médecin généraliste (secteur onco-radiothérapie) Ophtalmologistes et chirurgiens orthopédistes à 2 ans
CH Bélair	**CH de Fumay**	**CH de Nouzonville**
Psychiatres (tous secteurs) Médecin généraliste	Médecins généralistes (services et coordination EHPAD)	Médecins généralistes (services et coordination EHPAD)

Incidence du déficit médical sur les structures

Les services concernés fonctionnent à minima, en dépit des besoins de la population locale qui tendent à un accroissement du fait de son profil (forte proportion de moins de 20 ans, forte proportion de personnes relevant du grand âge, milieux socio-économiques défavorisés, forte proportion de pathologies cardio-vasculaires, cancérologiques et addictives).

L'offre de soins est moins diversifiée proportionnellement au reste du territoire national. La filiarisation inter-établissements reste difficile. Cela engendre un déficit de recettes potentielles qui seraient à même de rétablir, voire de pérenniser, la santé économique des structures d'appartenance du GHT.

Le déficit médical engendre un recours à l'intérim médical et une sur-représentativité du temps additionnel pour assurer la continuité des soins. Cela nuit à la cohésion d'équipe et au développement de projets mobilisateurs. Par ailleurs, ces solutions sont génératrices de désorganisation des services, d'un épuisement certain des équipes à l'origine de burn-out et de départs anticipés, de désengagement des représentants médicaux institutionnels malgré tous leurs efforts (responsables de services, chefs de pôles et présidents de CME) et d'un manque d'attractivité des jeunes générations médicales. Ainsi, la problématique dans son ensemble est accentuée et par conséquent la permanence des soins risque fortement d'être remise en cause, dans un département où la médecine de ville, également en déficit, se désengage peu à peu.

Axes stratégiques de travail proposés dans le cadre du GHT

Enjeu n°1 : Ne pas transiger avec le qualitatif en faveur du quantitatif, d'autant plus pendant la période de déficit à laquelle les établissements ont à faire face

Enjeu n°2 : S'investir dans une paix sociale médicale pérenne

Enjeu n°3 : S'engager résolument dans une politique institutionnelle ménageant la qualité de vie au travail, aspiration légitime et garantie d'attractivité des générations d'aujourd'hui

---

Par la mise en œuvre des GHT, la réforme hospitalière vise avant tout à faire émerger en son sein des valeurs et une identité partagées par les différents acteurs de terrain, et notamment le corps médical qui façonne l'offre de soins proposée à la population (quantité, qualité, diversité, coût, …). Pour ce faire, et s'ils veulent relever le défi du déficit médical ambiant qui les met en péril, les établissements partenaires de notre GHT ne pourront faire l'économie d'inventer et de construire des projets professionnels à l'échelle du groupement variant les modalités d'exercice dans une optique d'attractivité et de fidélisation du corps médical.

Cela implique un engagement fort dans une politique de développement durable en RH médicale, passant par un projet social commun à l'ensemble des structures partenaires du GHT construit sur une politique RH partagée avec les acteurs médicaux institutionnels et de terrain, et dont la première démarche doit être l'élaboration d'un agenda social crédible avec évaluation des avancées concrètes objectivables.

Filière éthique

Un projet de filière éthique a été rédigé par la coordonnatrice régionale de l'espace de réflexion éthique de champagne Ardennes (ERECA)

+ Filière éthique et accréditation-qualité des établissements.
+ Filière « Ethique et démocratie sanitaire »
+ Filière « Enseignement universitaire en éthique des soins, clinique, médicale » (Responsable, pilote et chercheur référent sur le domaine : Karine Bréhaux).
+ Filière « Recherche universitaire en éthique clinique »