

Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arco en Oub E.H.P.A.D



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois

Convention Constitutive



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
Dr. Charbon



Les Erables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation

Résidence Artois Club E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Sommaire

PARTIE I : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ARTOIS.....	8
A. Constitution du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois	8
1. Composition.....	8
2. Dénomination du Groupement Hospitalier de Territoire.....	8
3. Objet du Groupement Hospitalier De Territoire	9
4. Désignation de l'établissement support.....	9
5. Droits et obligations des établissements parties.....	9
B. Associations et partenariats des établissements au Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois	10
C. Gouvernance.....	11
1. Comité stratégique	11
2. Comité territorial des élus locaux.....	11
3. Collège médical de groupement.....	12
4. Conférence territoriale de dialogue social	14
5. Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement.....	16
6. Commission des usagers du groupement.....	17
D. Fonctionnement	19
E. Durée et reconduction.....	21
PARTIE II : LES ORIENTATIONS DU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ARTOIS	22
I. Préambule : mettre en place une organisation qui garantisse la production et la finalisation du projet médical partagé pour le 1 ^{er} juillet 2017.....	23
A. Inscrire les orientations stratégiques du projet médical partagé dans les éléments constitutifs du Groupement Hospitalier de Territoire.....	25
1. Organiser la participation médicale aux différentes instances du Groupement Hospitalier de Territoire.....	25
2. Structurer l'instance médicale du Groupement Hospitalier de Territoire	26
B. Finaliser pour le 1 ^{er} juillet 2017 le projet médical partagé sur la base d'une démarche participative et exhaustive	27
1. Présenter la démarche réalisée pour définir les orientations stratégiques du Groupement Hospitalier de Territoire	27
2. Organiser le suivi de la démarche pour finaliser la démarche de Projet Médical Partagé	34
3. Mettre en place le suivi de la mise en œuvre et l'évaluation du Projet Médical Partagé.....	35
II. AXE 1 : Conforter et renforcer l'offre de soins dans le cadre de filières de soins organisées sur le territoire	36
A. Favoriser la constitution des équipes médicales de territoire (recrutement, formation, harmonisation des pratiques,...).....	36
1. Favoriser la constitution d'équipe médicale commune	36



Centre Hospitalier de Lens

CHHB

Centre Hospitalier d'Henin-Beaumont

A. Charbon



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

2.	Harmoniser la politique de recrutement médicale	39
3.	Mettre en place une politique de formation médicale concertée entre les différents établissements du Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre du DPC	41
4.	Tendre vers une harmonisation des pratiques professionnelles entre les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire	43
B.	Participer à la réorganisation de l'offre de soins du territoire dans le cadre de la reconfiguration du capacitaire du territoire.....	44
1.	Consolider l'offre de soins de proximité pour chaque établissement du Groupement Hospitalier de Territoire.....	44
2.	Mettre en œuvre le capacitaire 2016 -2020.....	52
3.	Prendre en compte l'évolution capacitaire lié au projet du Nouvel Hôpital de Lens	55
C.	Poursuivre la structuration de filières de soins	56
III.	AXE 2 : Renforcer et structurer les dispositifs d'accès et de recours aux soins hospitaliers et harmoniser l'organisation des permanences de soins sur le Groupement Hospitalier de Territoire	58
A.	Renforcer et structurer les dispositifs d'accès et de recours aux soins hospitaliers sur le Groupement Hospitalier de Territoire	58
B.	Formaliser les conventions à l'échelle du Groupement Hospitalier de Territoire avec les structures partenaires du territoire	59
1.	Formaliser la convention d'association avec le Centre Hospitalier Régional Universitaire	59
2.	Poursuivre la structuration des partenariats avec le secteur de Psychiatrie	59
3.	Poursuivre le renforcement des liens ville – hôpital	60
4.	Poursuivre la formalisation avec les établissements partenaires sous un mode conventionnel....	60
C.	Harmoniser l'organisation des permanences de soins sur le Groupement Hospitalier de Territoire.	61
IV.	AXE 3 : Maintenir et poursuivre le développement des activités de recours sur les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire.....	62
A.	Valoriser le positionnement des activités de recours du Groupement Hospitalier de Territoire	62
B.	Favoriser les accès, les mutualisations et les coopérations des plateaux techniques et médico-techniques	65
1.	Présentation du tableau de synthèse des plateaux techniques.....	65
2.	Objectifs du Projet Médical Partagé concernant les plateaux techniques.....	66
C.	Structurer et développer les activités de recherche clinique sur le territoire du Groupement Hospitalier de Territoire	67
V.	AXE 4 : Poursuivre la mise en œuvre des activités communes de support d'un Groupement Hospitalier de Territoire	68
A.	Harmoniser la politique qualité et gestion des risques dans la perspective d'une certification unique	68
1.	L'organisation de la Direction de la Communication de la Qualité et de la Gestion des Risques associés aux soins du Groupement Hospitalier de Territoire	68
2.	Les actions « qualité – Gestion des risques » en cours de mises en place au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois	69



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charlier



Les Etables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arc en Ciel E.H.R.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

3. Les axes de premières réflexions sur la politique générale de la Direction Qualité – Gestion des Risques du Groupement Hospitalier de Territoire de l’Artois..... 70

B. Structurer l’information médicale sur la base d’un département d’information médicale du Groupement Hospitalier de Territoire..... 70

Annexes 72

Annexe 1 73

Annexe 2 75



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
— Soins de Suite —
Résidence Artois Club EHPAD



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Références juridiques et visas

Vu les articles L. 6132-1 à L. 6132-6 du Code de la Santé Publique instituant les Groupements Hospitaliers de Territoire,

Vu le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux Groupements Hospitaliers de Territoire,

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé, notamment les schémas régionaux d'organisation des soins,

Vu les CPOM des Centres Hospitaliers de Lens, Hénin-Beaumont, Béthune et La Bassée et les avenants s'y rapportant,

Vu les arrêtés de nomination du Directeur des Centres Hospitaliers de Lens, Hénin-Beaumont, Béthune et La Bassée,

Vu le dialogue de gestion territoriale avec l'ARS,

Vu le courrier du Docteur GRALL, Directeur de l'ARS, en date du 17 mai 2016 constituant le périmètre du GHT entre les établissements de Lens, Béthune, Hénin-Beaumont et La Bassée,

Vu les délibérations du 13 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont, du 20 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Lens, du 27 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Béthune et du 29 juin 2016 du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de La Bassée relatives à la désignation de l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois,

Pour le Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont :

Vu l'avis du 13 juin 2016 du conseil de surveillance,
Vu l'avis du 10 juin 2016 de la commission médicale d'établissement,
Vu l'avis du 27 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
Vu l'avis du 9 juin 2016 du comité technique d'établissement,
Vu la concertation avec le directoire en date du 26 mai 2016 ;

Pour le Centre Hospitalier de Lens :

Vu l'avis du 20 juin 2016 du conseil de surveillance,
Vu l'avis du 7 juin 2016 de la commission médicale d'établissement,
Vu l'avis du 28 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
Vu l'avis du 24 juin 2016 du comité technique d'établissement,
Vu la concertation avec le directoire en date du 3 juin 2016 ;



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon




CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Pour le Centre Hospitalier de Béthune :

Vu l'avis du 27 juin 2016 du conseil de surveillance,
Vu l'avis du 13 juin 2016 de la commission médicale d'établissement,
Vu l'avis du 16 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
Vu l'avis du 17 juin 2016 du comité technique d'établissement,
Vu la concertation avec le directoire en date du 6 juin 2016 ;

Pour le Centre Hospitalier de La Bassée :

Vu l'avis du 29 juin 2016 du conseil de surveillance,
Vu l'avis du 28 juin 2016 de la commission médicale d'établissement,
Vu l'avis du 23 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
Vu l'avis du 24 juin 2016 du comité technique d'établissement,
Vu la concertation avec le directoire en date du 22 juin 2016 ;

Il est convenu la création du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Henin-Beaumont
A. Charbon



Préambule

Par courrier en date du 17 mai 2016, le Directeur général de l'Agence Régionale Nord Pas de Calais Picardie entérine le périmètre du GHT de l'Artois avec les Centres Hospitaliers de LENS, HENIN-BEAUMONT, BETHUNE et LA BASSEE.

La réflexion relative à la mise en place du groupement, amorcée dès le dépôt du projet de loi en septembre 2015, a été engagée dans un contexte spécifique pour le territoire, à savoir la nomination d'un même Chef d'Etablissement pour les quatre centres hospitaliers.

Des groupes de travail médicaux et transversaux favorisant une large participation des professionnels de santé se sont réunis depuis février 2016 afin de définir les grandes orientations du projet médical partagé et de favoriser l'émergence d'une nouvelle organisation des fonctions transversales.

Les échanges et la concertation menés avec les élus, les instances de chaque établissement et les responsables hospitaliers qui ont suivi l'avancement du projet, ont par ailleurs permis d'installer le Comité Stratégique de préfiguration en mars 2016.

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, la présente convention constitutive intègre les éléments relatifs au fonctionnement du GHT ainsi que les grandes orientations stratégiques du Projet Médical Partagé.

PARTIE I : FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ARTOIS

A. Constitution du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois

1. Composition

Article 1 :

Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois est composé par les établissements suivant :

- Centre Hospitalier de Lens,
Dont le siège est 99 route de La Bassée - sac postal 8 - 62307,
N° FINESS 62 010 068 5
- Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont,
Dont le siège est 585 avenue des déportés - 62110,
N° FINESS 62 010 067 7
- Centre Hospitalier de Béthune,
Dont le siège est 27 rue Delbecque - 62131,
N° FINESS 62 010 065 1
- Centre Hospitalier de La Bassée,
Dont le siège est 32-34 rue des Fossés - 59480,
N° FINESS 59 078 018 5

Un autre établissement public de santé ou un autre établissement ou service médico-social public peut adhérer à la présente convention ultérieurement à sa signature, dès lors qu'il accepte sans réserve les stipulations de la présente convention, et qu'il n'est partie à aucun groupement hospitalier de territoire. Son adhésion doit préalablement recueillir l'avis favorable du comité stratégique du groupement.

2. Dénomination du Groupement Hospitalier de Territoire

Article 2 :

La dénomination du groupement hospitalier de territoire est :

« GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ARTOIS »



Centre Hospitalier de Lens



3. Objet du Groupement Hospitalier De Territoire

Article 3 :

Le groupement hospitalier de territoire a pour objet la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

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

Les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.

4. Désignation de l'établissement support

Article 4 :

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire est le Centre Hospitalier de Lens, dont le siège est 99 route de La Bassée - sac postal 8 - 62307 Lens Cedex.

Cette désignation a été approuvée par la majorité des 2/3 des conseils de surveillance des établissements parties à la présente convention.

5. Droits et obligations des établissements parties

Article 5 :

Un établissement signataire ne peut être partie à une autre convention de groupement hospitalier de territoire.

Chacune des parties s'engage à communiquer aux autres les informations qu'elle détient et qui sont nécessaires à la mise en œuvre du groupement et notamment à la liste des coopérations dans lesquelles chaque partie est engagée.

De même, en toute transparence, le Président du comité stratégique informe le comité stratégique de toute nouvelle coopération concernant chaque établissement.

Les responsabilités inhérentes à l'exécution des missions confiées par la loi aux établissements de santé demeurent à la seule charge des établissements signataires, notamment vis-à-vis de leurs patients respectifs.

Les instances des établissements signataires restent compétentes, sous réserve des délégations de compétences qu'elles accordent aux instances du groupement.



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



La place spécifique de chaque établissement est prise en compte pour la mise en œuvre de la présente convention. A ce titre, la stratégie du groupement en matière de santé mentale se fait dans le respect des secteurs psychiatriques. Chacun des établissements signataires conserve son mode de financement et perçoit la tarification des prises en charge réalisés dans le cadre des activités pour lesquelles il est autorisé.

B. Associations et partenariats des établissements au Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois

Article 6 :

Les établissements parties à la présente convention délèguent au président du comité stratégique la compétence de conclure, pour leur compte, les conventions de partenariats et associations avec le groupement hospitalier de territoire prévues à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique avec :

- Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Les établissements ou services médico-sociaux ;
- Les établissements ESPIC ou publics ;
- Les établissements privés.

Article 7 :

Le groupement hospitalier de territoire de l'Artois est associé au centre hospitalier régional et universitaire de Lille.

Le CHRU de Lille coordonne au bénéfice des établissements parties au groupement, les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3, à savoir :

- Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;
- Les missions de gestion de la démographie médicale ;
- Les missions de référence et de recours

Cette association fait l'objet d'une convention signée entre le directeur général du centre hospitalier régional et universitaire de Lille et le président du comité stratégique du GHT. Cette convention sera signée dans les 6 mois suivant la création du GHT et annexée à la présente convention.



Centre Hospitalier de Lens



C. Gouvernance

1. Comité stratégique

Article 8 :

Le comité stratégique est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire.

Composition

Le comité stratégique du GHT de l'Artois comprend :

- Le directeur des établissements,
- Les présidents des commissions médicales des établissements,
- Les présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- Le président du collège médical,
- Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire,
- Les directeurs de la stratégie des établissements,
- Un médecin de chacun des directoires des établissements.

Au minimum une fois par an, le Président du comité stratégique invite à une séance de ce dernier le Directeur Général du CHRU de Lille ainsi que les Doyens (médecine, pharmacie et odontologie).

Fonctionnement

Le comité stratégique est présidé par le directeur de l'établissement support.

Il se réunit au moins 8 fois par an sur convocation de son Président.

Le comité stratégique adopte son règlement intérieur.

2. Comité territorial des élus locaux

Article 9 :

Composition

Le comité territorial des élus locaux est composé :

- des maires des communes sièges des établissements parties au groupement
- des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance
- les présidents des conseils de surveillance s'ils n'appartiennent pas aux membres cités ci-dessus
- du président du comité stratégique
- du président du collège médical
- un représentant de la conférence territoriale de dialogue social
- un représentant de la CSIRMT du GHT



Fonctionnement

Le comité territorial des élus locaux élit son président parmi ses membres, pour une durée de 4 ans.

Le comité territorial des élus locaux se réunit au moins 3 fois par an.

Le comité territorial se réunit, soit à la demande du président du comité stratégique, soit à la demande de son président, soit à la demande d'au moins deux tiers de ses membres.

Le comité territorial des élus locaux adopte son règlement intérieur.

Compétences

Il est chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.

3. Collège médical de groupement

Article 10 :

Les Commissions Médicales d'Établissement, à la majorité, ont retenu l'option du collège médical.

Composition

Le collège médical comprend :

En qualité de membres (24 membres)

- 11 représentants médicaux Centre Hospitalier de Lens
- 8 représentants médicaux du Centre Hospitalier de Béthune
- 3 représentants médicaux du Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont
- 2 représentants médicaux du Centre Hospitalier de La Bassée

La répartition du nombre de membres désignés par établissement est proportionnelle à la taille de chaque établissement tout en garantissant une représentativité équitable de chacun.

Le DIM de territoire ou son représentant est membre de droit du collège médical.

Le règlement intérieur viendra préciser les modalités de participation des chefs de pôle inter-établissements au collège médical.



Centre Hospitalier de Lens



Participent également aux réunions du collège médical du GHT :

- Le président du comité stratégique, assisté de tout collaborateur utile à la gestion des points inscrits à l'ordre du jour
- Les directeurs des affaires médicales

D'autres personnes peuvent être invitées en fonction de l'ordre du jour.

Désignation des membres

Les Présidents de chacune des CME font appel à candidature parmi le corps médical de leur CME ou de leur établissement.

Chaque président de CME a la liberté de procéder à une désignation ou une élection des représentants au sein du collège médical du GHT. Le nombre de membres par établissement est précisé ci-dessus, incluant ces mêmes présidents de CME en tant que membres de droit.

Toutes les disciplines présentes au sein du GHT doivent être représentées au sein du collège médical.

La durée de leur mandat est de 4 ans.

Fonctionnement

Le collège médical de groupement se réunit au moins 6 fois par an.

Le collège médical de groupement rédige et adopte son règlement intérieur. Il évalue son fonctionnement et adapte son règlement intérieur selon la parution des textes législatifs, et l'évolution du GHT.

Compétences

Le collège médical anime la réflexion médicale de territoire de groupement. A ce titre, il participe au diagnostic de l'offre de soins du groupement, à l'identification des filières de prise en charge des patients et à l'organisation de la gradation des soins au sein des sites du groupement.

Il donne un avis sur le projet médical partagé du groupement. Il est tenu informé, chaque année, de sa mise en œuvre et du bilan dressé par son Président.

Les domaines de compétences du collège médical porte, à minima, sur les sujets suivants :

Il formule un avis sur :

- La définition, le suivi, et la mise en œuvre du projet médical partagé du GHT de l'Artois : stratégie médicale, coordination des filières de soins, équipes médicales communes, pôles inter-établissements
- La démarche qualité et le compte qualité du GHT
- La permanence des soins sur le GHT
- Le développement professionnel continu (DPC)



Il peut émettre des souhaits sur la formation du personnel paramédical dans l'objectif de cohérence institutionnelle du DPC de l'ensemble du personnel.

Il est informé sur :

- Le système d'information hospitalier du GHT
- La fonction achat du GHT

Présidence et vice-présidence

Le collège médical élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

Le président du collège médical coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation.

La fonction de président du collège médical est incompatible avec les fonctions de chef de pôle.

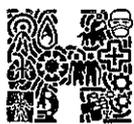
4. Conférence territoriale de dialogue social

Article 11 :

Composition

La conférence territoriale de dialogue social du GHT de l'Artois comprend :

- le président du comité stratégique, président de la conférence ;
- un représentant de chaque organisation syndicale représentée dans au moins un CTE d'un établissement partie au groupement ;
- des représentants des organisations syndicales représentées dans plusieurs CTE des établissements parties au groupement.
- Avec voix consultative, le président du collège médical et le président de la CSIRMT du groupement.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Henin-Beaumont
A. Charbon



Les Érables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Aro en Ciel E.H.P.A.D



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Concernant la représentation des organisations syndicales à la conférence territoriale de dialogue social du GHT de l'Artois, la répartition se fait comme suit :

SYNDICATS	Nombre de sièges	CH LENS	CH BETHUNE	CH HENIN- BEAUMONT	CH LA BASSEE
CFDT	1		1		
CFTC	1			1	
CGT	11	6	4	1	
FO	8	4	1	2	1
UNSA	1				1
TOTAL	22	10	6	4	2

La composition de la conférence territoriale de dialogue social sera revue à la suite des prochaines élections professionnelles des établissements avec l'élaboration au préalable d'un protocole définissant la représentation des organisations syndicales à la conférence territoriale de dialogue social. Ce protocole est signé entre les organisations syndicales et le président du comité stratégique.

La place des suppléants et leur rôle seront définis dans le règlement intérieur de l'instance.

Participent également à la conférence territorial de dialogue social les DRH, ainsi que les coordonnateurs généraux des soins des établissements parties au groupement.

En fonction de l'ordre du jour de l'instance, le président pourra inviter des personnes qualifiées.

Désignation des membres

Chaque organisation syndicale d'un établissement partie au groupement désigne en son sein ses représentants à la Conférence territoriale de dialogue social. Ces derniers sont obligatoirement membres du CTE de l'établissement dont ils sont issus.

Fonctionnement

La conférence territoriale de dialogue social se réunit au moins trois fois par an et au moins une fois par quadrimestre.

La conférence territoriale de dialogue social adopte son règlement intérieur.

5. Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement

Article 12 :

Composition

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (C.S.I.R.M.T) du GHT est composée de représentants issus des CSIRMT de chaque établissement qui participent à la mise en œuvre des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Les représentants constituent trois collèges :

- 1) Collège des Cadres de Santé,
- 2) Collège des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- 3) Collège des aides-soignants, auxiliaires de puéricultrice, AMP.

Les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques d'établissement sont membres de droit de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement au titre de leurs fonctions.

Le nombre de sièges et la répartition par collège de la CSIRMT du GHT se fait de la manière suivante :

	CH Lens	CH Béthune	CH Hénin-Beaumont	CH La Bassée	Total par collège
Collège des cadres de santé	4	3	1	1	9
Collège des infirmiers, de rééducation et médico-technique	3	2	2	1	8
Collège du corps des aides-soignants, auxiliaires de puéricultrice, AMP	1	1	1	1	4
Total par établissement	8	6	4	3	21

En fonction des points à l'ordre du jour, le président de la CSIRMT du GHT peut inviter des personnes qualifiées.



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Désignation

Les représentants des CSIRMT à la CSIRMT du groupement sont désignés par le président du comité stratégique sur proposition du président de chaque commission, après avis de celle-ci.

Cette désignation doit être coordonnée sur l'ensemble des établissements afin d'avoir une représentativité des différents grands secteurs d'activité du GHT.

Fonctionnement

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement se réunit au minimum 3 fois par an et au moins une fois par quadrimestre.

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de groupement adopte son règlement intérieur.

Compétences

La CSIRMT du GHT est notamment consultée sur :

- le projet de soins en lien avec le projet médical partagé identifiant notamment les parcours de soins et la coordination du parcours patient à chaque étape de sa prise en charge
- la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liée aux soins
- le partage des bonnes pratiques inter-établissements pour favoriser la coordination des prises en charge
- la recherche en soins
- l'accompagnement des compétences spécifiques ou rares

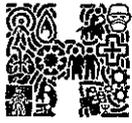
Présidence

Le président de la CSIRMT de l'établissement support préside la Commission des soins Infirmiers, de rééducation et médico- techniques du GHT.

6. Commission des usagers du groupement

Article 13 :

Les Commissions de relation des usagers des établissements proposent de mettre en place une commission des usagers du groupement avec maintien d'un bureau des usagers au sein de chaque établissement (sous réserve de l'option définitivement retenue par les commissions).



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
Ch. Charbon



Composition

La commission des usagers du GHT comprend :

- Le président du comité stratégique, président de la commission des usagers du groupement
- 1 médiateur titulaire et 1 médiateur suppléant par établissement membre du groupement
- 1 représentant titulaire et 1 représentant suppléant des usagers par établissement membre du groupement
- 1 représentant de la CSIRMT du GHT
- 1 représentant du collège médical
- Des invités en fonction de l'ordre du jour

Désignation des membres

Les médiateurs et représentants des usagers sont proposés par les CRU des établissements membres et sont ensuite désignés par le président du comité stratégique.

Fonctionnement

La commission des usagers du groupement se réunit au minimum 3 fois par an.

La commission des usagers du GHT adopte son règlement intérieur.

Compétences

Elle contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Pour ce faire, la commission des usagers du groupement est informée :

- des mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité ainsi que des avis, vœux et recommandations formulés dans ce domaine par les différentes instances consultatives des établissements et du GHT
- par le biais d'une synthèse annuelle, des réclamations et plaintes adressées aux établissements membres du GHT par les usagers ou leurs proches
- du nombre de demandes de communication d'informations médicales ainsi que des délais dans lesquels les établissements du GHT satisfont à ces demandes
- des résultats des enquêtes effectuées au sein des établissements du GHT concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sorties
- du nombre, de la nature et de l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre les établissements du GHT par les usagers
- au moins une fois par an, des événements indésirables graves survenus au cours des 12 mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



A partir de ces éléments, la commission des usagers du GHT :

- Recense les mesures adoptées dans chaque établissement membre en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre
- Formule des recommandations, notamment en matière de formation du personnel, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers
- Rend compte de ses analyses et propositions dans un rapport annuel
- Dans un but d'échange et de sensibilisation/formation, organise un RETour d'Expérience par établissement en fonction des cas de plainte gérés dans chacun d'eux

D. Fonctionnement

Article 14 :

Le directeur des établissements est garant du dialogue entre les instances du GHT et les instances de chaque établissement qui restent compétentes dans leur domaine respectif.

Article 15 :

Le président du comité stratégique s'appuie sur l'ensemble des instances de chacun des établissements mais aussi sur l'ensemble du personnel notamment le personnel médical et le personnel d'encadrement afin de garantir la mise en œuvre de l'objet du GHT, à savoir mettre en œuvre le projet médical partagé, la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements (cf. projet d'organigramme actualisé annexe n°1).

Article 16 :

Les établissements parties au GHT se dotent d'un compte qualité unique en vue de la certification conjointe.

Le GHT de l'Artois met en place une Direction de la communication, de la qualité et des risques commune aux établissements membres.



Centre Hospitalier de Lens



Article 17 :

Le GHT de l'Artois met en place une Direction Achat commune aux établissements membres.

Les missions de la direction achats sont :

- L'élaboration de la politique d'achat et des stratégies d'achat de l'ensemble des domaines d'achats en exploitation et en investissement ;
- La planification et la passation des marchés ;
- Le contrôle de gestion des achats ;
- Les activités d'approvisionnement, à l'exception de l'approvisionnement des produits pharmaceutiques. Les approvisionnements des produits de biologie médicale devront être envisagés de manière spécifique en raison de leur caractère médical.

Un plan d'actions des achats du groupement sera élaboré pour le 1^{er} Janvier 2017.

Article 18 :

Le Groupement assure la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement.

Le système d'information hospitalier convergent du GHT comprend des applications identiques dans chacun des domaines fonctionnels. Les établissements parties au groupement utilisent un identifiant unique pour les patient.

Un schéma directeur du système d'information du GHT, conforme aux objectifs du projet médical partagé, est formalisé et validé par le président du comité stratégique du GHT, après concertation du comité stratégique.

La formalisation, au 1^{er} janvier 2018, d'un SDSIH du GHT, va permettre de produire un document de référence en termes de stratégie de déploiement des projets informatiques sur les établissements du GHT. Au plus tard, au 1^{er} janvier 2021, le système d'information hospitalier convergent est mis en œuvre.

Article 19 :

Le GHT de l'Artois met en place un DIM de territoire.

Le DIM de territoire procède à l'analyse de l'activité de tous les établissements parties au GHT.

Désignation du Médecin DIM de territoire

Le médecin responsable du DIM de territoire est désigné par le président du comité stratégique sur proposition du collège médical du groupement.



Centre Hospitalier de Lens



Missions du médecin DIM de territoire

Le médecin responsable du DIM de territoire a autorité fonctionnelle sur les personnels du DIM.

Il coordonne les relations entre le DIM de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au GHT.

Il rend compte au moins une fois par an de l'activité des établissements au comité stratégique du GHT.

En outre, il assure les missions suivantes :

- Préparer les décisions des instances compétentes des établissements parties afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du GHT ;
- Participer à l'analyse médico-économique de ces données, en vue de permettre leur utilisation dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement des établissements parties et du projet médical partagé ;
- Contribuer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la protection des données médicales nominatives des patients ;
- Contribuer aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au GHT

Le DIM de territoire élabore son règlement intérieur.

Article 20 :

Le règlement intérieur du GHT est élaboré et adopté par le comité stratégique, puis arrêté par son Président après consultations des instances communes et conformément à leurs attributions respectives les instances des établissements parties au groupement dans les 6 mois suivant sa constitution.

E. Durée et reconduction

Article 21 :

La présente convention est conclue pour une durée de 10 ans et est renouvelée par tacite reconduction.

PARTIE II : LES ORIENTATIONS DU PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE L'ARTOIS

En prenant la décision de se constituer en Groupement Hospitalier de Territoire, le Centre Hospitalier de Béthune, le Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont, le Centre Hospitalier de La Bassée et le Centre Hospitalier de Lens affirment leur ambition collective d'une coordination encore plus efficace de leurs missions et de leurs organisations.

Cette ambition commune vise à garantir aux patients des soins d'un même niveau de qualité et de sécurité quel que soit le point d'entrée dans le Groupement Hospitalier de Territoire, à travers :

- Une **offre de soins structurée, organisée en filières**, voire régulée, selon un principe médical de subsidiarité (proximité, recours, référence)
- Une **offre de soins de proximité pérennisée, équilibrée et adaptée aux besoins de santé territoriaux**, grâce à des actions communes visant à limiter les fuites hors territoire et à consolider la démographie médicale
- Une **offre de soins publique offrant une meilleure lisibilité auprès de la population** s'accompagnant d'actions de communication auprès des patients et des correspondants médicaux.

L'action collective du Groupement Hospitalier de Territoire s'inscrit naturellement dans le cadre de la loi HPST, qui a doté les acteurs de santé publique de nouveaux outils de coopération.

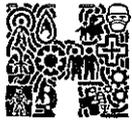
Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois (Béthune – Hénin Beaumont – La Bassée – Lens) se veut un acteur à part entière de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé, en se donnant pour objectifs de promouvoir une offre territoriale de santé conforme aux évolutions démographiques et épidémiologiques.

Institutionnellement, les orientations stratégiques déclinées dans la présente convention constitutive seront intégrées dans le Projet Médical Partagé au 1^{er} Juillet 2017. Ces orientations ont pour objet de conforter le service public hospitalier face aux enjeux compétitifs et, ce faisant, à permettre le maintien d'une offre de soins publique équilibrée, limitant les fuites hors du territoire.

Enfin, à travers la priorité donnée à la structuration des filières de soins, le projet de Groupement Hospitalier de Territoire implique le développement de **complémentarités fortes** aussi bien avec les **acteurs ambulatoires**, les médecins libéraux en particulier, qu'avec les **établissements médico-sociaux**.

Les grandes orientations sont une première étape dans la démarche d'élaboration du Projet Médical Partagé.

Ces grandes orientations stratégiques validées par le Comité Stratégique de préfiguration du Groupement Hospitalier de Territoire sont complétées par un document diagnostic présentant plus précisément chacun des établissements (cf. annexe n°2).



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



I. Préambule : mettre en place une organisation qui garantisse la production et la finalisation du projet médical partagé pour le 1^{er} juillet 2017

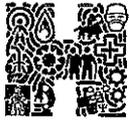
Le décret du 27 Avril 2016 dans la sous-section 2 « projet médical et projet de soins partagés » fixe la composition réglementaire du Projet Médical Partagé :

En vertu de l'article R. 6132-3.-I, le Projet Médical Partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment :

1. Les objectifs médicaux ;
2. Les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
3. L'organisation par filière d'une offre de soins graduée ;
4. Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémedecine, portant sur :
 - a) La *permanence et la continuité des soins* ;
 - b) Les *activités de consultations externes* et notamment des *consultations avancées* ;
 - c) Les *activités ambulatoires, d'hospitalisation partielle et conventionnelle* ;
 - d) Les *plateaux techniques* ;
 - e) La prise en charge des *urgences et soins non programmés* ;
 - f) L'organisation de la *réponse aux situations sanitaires exceptionnelles* ;
 - g) Les *activités d'hospitalisation à domicile* ;
 - h) Les activités de *prise en charge médico-sociale* ;
5. Les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie
6. Les conditions de mise en œuvre de l'association du centre hospitalier et universitaire portant sur les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3 ;
7. Le cas échéant par voie d'avenant à la convention constitutive, la répartition des emplois des professions médicales et pharmaceutiques découlant de l'organisation des activités prévue au 4° ;
8. Les principes d'organisation territoriale des équipes médicales communes ;
9. Les modalités de suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation. »

« II. Les équipes médicales concernées par chaque filière qu'il mentionne participent à la rédaction du projet médical partagé. Celui-ci est soumis pour avis au collège ou à la commission médicale de groupement, qui est informé chaque année par son président du bilan de sa mise en œuvre.

« III. La mise en œuvre du projet médical partagé s'appuie, le cas échéant, sur les communautés psychiatriques de territoire afin d'associer les établissements publics de santé autorisés en psychiatrie qui ne sont pas parties au groupement. »



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
à Charbon



En vertu de l'article R. 6132-4, le projet médical partagé est élaboré pour une période maximale de cinq ans.

Le calendrier de mise en œuvre des Groupements Hospitaliers de Territoire énoncé dans le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire est la suivant :

- « Au **1^{er} juillet 2016**, le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire définit les **ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU GROUPEMENT**.
- Au **1^{er} janvier 2017**, le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire identifie les **FILIERES PRIORITAIRES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AU SEIN DU GROUPEMENT**.
- Au **1^{er} juillet 2017**, le **PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE EST CONFORME** aux dispositions de l'article R. 6132-3 du Code de la Santé Publique tel qu'issu du présent décret. »

A. Inscrire les orientations stratégiques du projet médical partagé dans les éléments constitutifs du Groupement Hospitalier de Territoire

1. Organiser la participation médicale aux différentes instances du Groupement Hospitalier de Territoire

La Loi de modernisation de notre système de santé fixe les éléments de la convention constitutive et notamment la participation médicale à la gouvernance.

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire définit les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment :

- La désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements parties au groupement, les fonctions et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les deux tiers des conseils de surveillance des établissements parties au groupement. A défaut, l'établissement support est désigné par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé concernée, après avis du comité territorial des élus locaux prévu à l'article L. 6132-5 ;
- La composition du comité stratégique chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet médical partagé. Il comprend notamment les directeurs d'établissement, les présidents des commissions médicales d'établissement et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico- techniques de l'ensemble des établissements parties au groupement. Le comité stratégique peut mettre en place un bureau restreint auquel il délègue tout ou partie de sa compétence ;
- Les modalités d'articulation entre les commissions médicales d'établissement pour l'élaboration du projet médical partagé et, le cas échéant, la mise en place d'instances communes ;
- Le rôle du comité territorial des élus locaux, chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. A ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.



2. Structurer l'instance médicale du Groupement Hospitalier de Territoire

Le décret du 27 avril 2016 propose deux possibilités d'organisation de la gouvernance médicale au choix des Groupements Hospitaliers de Territoire.

En effet, l'article R. 6132-9 dispose que la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire prévoit la mise en place d'un collège médical ou d'une commission médicale de groupement, conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions médicales d'établissement des établissements parties au groupement :

- 1° Lorsqu'il est décidé de mettre en place un collège médical, sa composition et ses compétences sont déterminées par la convention constitutive
- 2° Lorsqu'il est décidé de mettre en place une commission médicale de groupement, celle-ci est composée des présidents et, en nombre fixé par la convention constitutive, de représentants désignés par les commissions médicales des établissements parties au groupement et de représentants des professionnels médicaux des établissements ou services médico-sociaux parties au groupement. La répartition des sièges au sein de la commission médicale de groupement et les compétences déléguées à celle-ci par les commissions médicales des établissements parties au groupement sont déterminées par la convention constitutive.

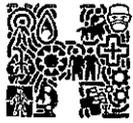
Le collège médical ou la commission médicale de groupement élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

Le président du collège médical ou de la commission médicale de groupement coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation.

La fonction de président du collège médical ou de la commission médicale de groupement est, sauf disposition contraire prévue dans le règlement intérieur lorsque l'effectif médical le justifie, incompatible avec les fonctions de chef de pôle.

Les avis émis par le collège médical ou la commission médicale de groupement sont transmis aux membres du comité stratégique et à chacune des commissions médicales des établissements parties au groupement hospitalier de territoire.

Conformément à l'option retenue dans leur avis par la majorité des commissions médicales d'établissement des Centres Hospitaliers de Béthune, Hénin-Beaumont, La Bassée et Lens, parties au Groupement de l'Artois, il est choisi de **METTRE EN PLACE UN COLLEGE MEDICAL** dont la composition et les compétences sont déterminées par la présente convention constitutive dans sa partie I.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charlen

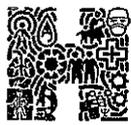


B. Finaliser pour le 1^{er} juillet 2017 le projet médical partagé sur la base d'une démarche participative et exhaustive

1. Présenter la démarche réalisée pour définir les orientations stratégiques du Groupement Hospitalier de Territoire

Le tableau ci-dessous résume l'ensemble de la démarche entreprise dans le cadre de l'élaboration des orientations stratégiques du Projet Médical Partagé.

Année 2016		
Janvier	Directoires	Présentation du projet de LOI de modernisation de notre système de santé Proposition de méthodologie
Janvier - Février	Réunions organisationnelles de méthodologie	3
	Réunions des groupes de travail du PMP	1
Mars	Réunions des groupes de travail du PMP	4
	Directoires	Présentation de l'article 107 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 Présentation du projet de décret version du 9 février relatif aux groupements hospitaliers de territoire
	Réunions des groupes de travail du PMP	7
	COMITE STRATEGIQUE	Présentation d'un point d'étape des groupes de travail, présentation des axes préfiguratifs des orientations stratégiques du Projet Médical Partagé (PMP) et présentation du Document 1 " Diagnostic du territoire et présentation des établissements"
	Réunion des 4 présidents de CME	Faire un point d'étape sur la démarche de Projet Médical Partagé (PMP), Préparer l'instance médicale commune du GHT. Réfléchir sur <ul style="list-style-type: none"> · L'organigramme de la démarche du PMP · La mise en place d'une Commission Médicale de Groupement (CMG) ou d'un collège médical · Les fonctions de la convention constitutive et du règlement de fonctionnement · L'organisation des réunions de spécialité et la proposition d'un référent · Le comité de rédaction du PMP
	Réunions des groupes de travail du PMP	4
Avril	Directoires	Présentation du projet de décret version du 5 avril relatif aux groupements hospitaliers de territoire
	Réunions des groupes de travail du PMP	5
	Réunion organisationnelle de méthodologie	1
	Réunion comité rédactionnel	Elaboration et validation du plan des Orientations Stratégiques du Projet Médical Partagé
	COMITE STRATEGIQUE	Présentation d'un point d'étape des groupes de travail et validation du plan des orientations stratégiques du PMP
	Réunions des groupes de travail du PMP	18
Mai	Directoires	Présentation du décret n° 2016-524 du 27 avril relatif aux groupements hospitaliers de territoire
	Réunion comité rédactionnel	Validation des filières inscrites dans le cadre des orientations stratégiques qui seront déclinées dans le Projet Médical Partagé de juillet 2017
	Réunions des groupes de travail du PMP	3
	COMITE STRATEGIQUE	Présentation d'un point d'étape des groupes de travail, validation du Document 1 " Diagnostic du territoire et présentation des établissements " et du Document 2 "Les orientations stratégiques du Projet Médical Partagé"



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arco Club E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Etape 1 : l'organisation de la démarche de projet médical partagé

Au sein des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois, la démarche de mise en œuvre du Projet Médical Partagé a débuté avec les directoires de janvier 2016.

Lors des directoires de janvier 2016, il a été présenté :

- Le **PROJET DE LOI** de modernisation de notre **système de santé** à la date du 17 décembre 2016 et plus spécifiquement l'**article 107** intitulé « **Groupement Hospitalier de Territoire** ».
- **La méthodologie de mise en œuvre du projet médical partagé** :
 - o Mise en œuvre de réunions par groupes de travail
 - o Elaboration d'une grille de réunion qui comprend :
 - Les éléments clés du projet médical de chaque établissement
 - L'analyse de l'offre de soins
 - Les partenariats actuels
 - Les éléments de recours au plateau technique
 - L'analyse de la démographie médicale
 - L'analyse qualitative de la filière
 - Les enjeux du Groupement Hospitalier de Territoire (Groupement Hospitalier de Territoire) pour l'activité
 - Les propositions du groupe dans le cadre du projet médical partagé
 - o Etude des parts de marché par groupes d'activité

Trois réunions organisationnelles de méthodologie ont été mises en œuvre sur janvier – février. Ces réunions ont permis :

- De suivre les évolutions des textes législatifs relatifs au Groupement Hospitalier de Territoire
- De définir les groupes de travail et leur composition
- De définir et d'élaborer les outils nécessaires à chaque groupe de travail : diaporama de présentation, contenu des pochettes de préparation des réunions...

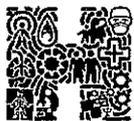
Etape 2 : le temps de la concertation : la mise en œuvre des groupes de travail

La remise de la pochette de préparation de la réunion

Pour chacune des disciplines ou thématiques, une réunion a été organisée. Certains groupes ont complété cette première rencontre par une ou plusieurs réunions ce qui a permis d'affiner et d'approfondir la première approche.

Chaque membre de chaque groupe de travail a reçu 8 jours avant la réunion une pochette comprenant :

- une **grille de travail** pouvant être complétée et ayant pour but d'alimenter la réflexion
- des **éléments d'analyse d'activité** (parts de marché, offre de soins, etc.),
- des **extraits des projets médicaux des 4 établissements** concernant la thématique de la réunion
- des **éléments qui avaient été avancés lors de la réflexion de la Communauté Hospitalière de Territoire (CHT)**.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB

Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
R. Charbon



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

La grille de travail avait pour but de faciliter la réflexion. Elle était un outil "générique" qu'il convenait d'adapter en fonction de la thématique notamment pour les activités médico-techniques et transversales.

Cette grille de travail comprenait les parties suivantes :

- Les éléments clés du Projet Médical des établissements
- L'offre de soins
- Les collaborations et partenariats
- Le recours au plateau technique,
- La démographie médicale,
- La filière de prise en charge, la gestion des urgences et la concurrence
- Les enjeux de la coopération entre les Centres Hospitaliers de Béthune, d'Hénin-Beaumont, de La Bassée et de Lens,
- Les propositions du groupe de travail dans le cadre de la préparation du Projet Médical Partagé

ACTIVITE OU FILIERE : ANESTHESIE

I. LES ÉLÉMENTS CLÉS DU PROJET MÉDICAL

Quels sont les éléments clés du Projet Médical ?

 Centre Hospitalier de Béthune	 Centre Hospitalier de Lens
Éléments clés du Projet Médical Le Centre Hospitalier de Béthune envisage de :	Éléments clés du Projet Médical Le Centre Hospitalier de Lens envisage de :
 Centre Hospitalier de La Bassée	 Centre Hospitalier d'Hénin Beaumont
Éléments clés du Projet Médical Le Centre Hospitalier de La Bassée envisage de :	Éléments clés du Projet Médical Le Centre Hospitalier d'Hénin Beaumont envisage de :



Centre Hospitalier de Lens



II. L'OFFRE DE SOINS

Quels sont les segments d'activité couverts et les besoins non couverts au niveau de l'offre des soins ?

 Centre Hospitalier de Bethune	 Centre Hospitalier de Lens	 Centre Hospitalier de La Bassée	 Centre Hospitalier Hénin Beaumont
<u>Segments d'activité couverts</u>	<u>Segments d'activité couverts</u>	<u>Segments d'activité couverts</u>	<u>Segments d'activité couverts</u>
Le Centre Hospitalier de Bethune, le Centre Hospitalier de Lens, le Centre Hospitalier de La Bassée et le Centre Hospitalier de Hénin Beaumont couvrent les segments, d'activité concernant :			
Le Centre Hospitalier de Bethune assure :		Le Centre Hospitalier de Lens assure la _____ avec : ✓ x ✓ x	
Le Centre Hospitalier de La Bassée assure :		Le Centre Hospitalier de Hénin Beaumont assure :	

Anaxagor - CH Béthune - CH Lens - CH La Bassée - CH Hénin Beaumont : Projet Médical Partagé

2

Dans le cadre de la démarche d'élaboration des orientations stratégiques du Projet Médical Partagé, une pochette spécifique pour chaque réunion a été réalisée permettant à chaque praticien de prendre connaissance des projets médicaux, des données d'activité et des éléments clés liés au projet.

Les réunions réalisées par les groupes de travail

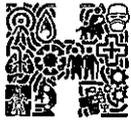
46 groupes de travail ont été constitués institutionnellement.

43 réunions ont été menées sur la période allant du 29 février au 20 mai 2016 par le biais de la planification institutionnelle. Il est à noter que toutes les premières réunions ont été animées par l'agence Anaxagor à l'exception du groupe « Trouble des Comportements Alimentaires ».

Le tableau ci-dessous récapitule pour chaque groupe : La date de réunion, le nombre participants par réunion (sachant que certains professionnels pouvaient participer à plusieurs réunions).

	GROUPES DE TRAVAIL	DATE	Nombre de participants	Lieu
1	CARDIOLOGIE, USIC, CHIRURGIE CARDIAQUE	29-févr	4	Lens
2	NEUROLOGIE	01-mars	5	Béthune
3	PNEUMOLOGIE	01-mars	5	Béthune
4	GASTRO-ENTEROLOGIE	02-mars	5	Béthune
5	PHARMACIE	02-mars	13	Béthune
6	IMAGERIE MEDICINE NUCLEAIRE	10-mars	4	Lens
7	CHIRURGIE ORTHO-TRAUMATOLOGIQUE	15-mars	7	Lens
8	ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE	15-mars	4	Lens
9	GERIATRIE, SSR, UCS	15-mars	9	Lens
10	DIM	18-mars	7	Lens
11	READAPTATION CARDIO-RESPIRATOIRE	18-mars	3	Lens
12	SOINS PALLIATIFS	18-mars	6	Lens
13	ADDICTOLOGIE	31-mars	6	Lens
14	ANESTHESIE	31-mars	4	Lens
15	CHIRURGIE PEDIATRIQUE	31-mars	8	Lens
16	NEPHROLOGIE	31-mars	4	Lens
17	BIOLOGIE	07-avr	10	Lens
18	HEMATOLOGIE	07-avr	5	Lens
19	MEDECINE INTERNE RHUMATOLOGIE	07-avr	3	Lens
20	RADIOTHERAPIE	14-avr	6	Lens
21	VILLE HOPITAL et HAD	14-avr	3	Béthune
22	HAD	18-mai	13	Béthune
23	ANATOMO-PATHOLOGIE	21-avr	3	Lens
24	CANCEROLOGIE	21-avr	14	Lens
25	CHIRURGIE VISCERALE	21-avr	8	Lens
26	PERINATALITE	21-avr	9	Lens
27	CHIR URLOGIQUE	25-avr	2	Lens
28	QUALITE ET DPC	25-avr	3	Lens
29	QUALITE ET GESTION DES RISQUES	19-mai	10	Béthune
30	URGENCES	25-avr	7	Lens
31	CHIRURGIE OPHTALMOLOGIE	26-avr	2	Lens
32	MEDECINE INFECTIEUSE VIH	26-avr	8	Lens
33	USMP	26-avr	3	Lens
34	CHIRURGIE ENDOCRINIENNE	28-avr	4	Béthune
35	CHIRURGIE VASCULAIRE	28-avr	4	Béthune
36	DERMATOLOGIE	28-avr	3	Béthune
37	DOULEUR	28-avr	6	Béthune
38	EDUCATION THERAPEUTIQUE	28-avr	7	Lens
39	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	28-avr	10	Béthune
40	OBESITE NUTRITION	28-avr	10	Lens
41	PEDIATRIE NEONATOLOGIE	28-avr	6	Béthune
42	TROUBLE DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES	28-avr	12	Lens
43	RECHERCHE CLINIQUE	20-mai	14	Lens
TOTAL			279 participants	

Les groupes ORL, psychiatrie et PMO seront réunis au dernier trimestre 2016.



Centre Hospitalier de Lens



Le compte-rendu des réunions

Chaque réunion réalisée a donné lieu à un compte-rendu. Deux types de compte-rendu ont été élaborés :
Les comptes rendus concernant une discipline et les comptes rendus de filière, activités transversales,...

Les comptes rendus pour les disciplines

Pour chaque discipline, le compte-rendu est structuré de manière uniforme et comprend systématiquement les éléments suivants :

I. Les ressources médicales

- A. L'équipe médicale commune de territoire
- B. Les réflexions prioritaires sur les effectifs
- C. La permanence des soins
- D. Les réflexions prioritaires sur la permanence des soins

II. Les activités – la gradation des soins

- A. Les activités des établissements
- B. Les réflexions prioritaires sur les activités dans le cadre du projet médical partagé

III. Le capacitaire

- A. L'état des lieux en termes de capacité
- B. Les réflexions prioritaires sur le capacitaire dans le cadre du projet médical partagé

IV. La mutualisation des plateaux techniques

- A. Les plateaux techniques
- B. Les réflexions prioritaires sur la mutualisation des plateaux techniques dans le cadre du projet médical partagé

V. La synthèse des coopérations existantes et des perspectives dans le cadre de la mise en œuvre du Groupement Hospitalier de Territoire

Les comptes rendus pour les filières, les activités transversales (périnatalité, qualité – gestion des risques...)

Pour les activités transversales, le compte-rendu a été adapté à la thématique.

Chaque participant aux réunions a reçu le compte-rendu afin de pouvoir le compléter, le corriger et le valider. Dans le cadre de cette démarche, plusieurs groupes se sont, à nouveau, réunis afin d'affiner leurs réflexions.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Les Érables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arco Club E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Etape 3 : l'élaboration des documents en vue de la signature de la convention constitutive par la mise en œuvre d'un comité rédactionnel

Document 1 : « Diagnostic du territoire et présentation des établissements »

Dans le cadre de la démarche de Projet Médical Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois, un document intitulé: « Diagnostic du territoire et présentation des établissements » a été réalisé. Le plan de ce document est le suivant :

PREAMBULE

I. Présentation du territoire et de ses caractéristiques

- A. Les éléments de géographie
- B. Eléments démographiques
- C. Eléments socio-économiques
- D. Environnement de la santé
- E. Prise en charge

II. Présentation des 4 établissements de santé

- A. Les secteurs d'activité
- B. Présentation des capacités
- C. Présentation des chiffres d'activité
- D. Présentation du recours hospitalier
- E. Présentation des ressources humaines et de la permanence des soins
- F. Présentation des urgences et des soins non programmés

III. Projets Médicaux de chaque établissement

Document 2 : « Les orientations stratégiques du Projet Médical Partagé »

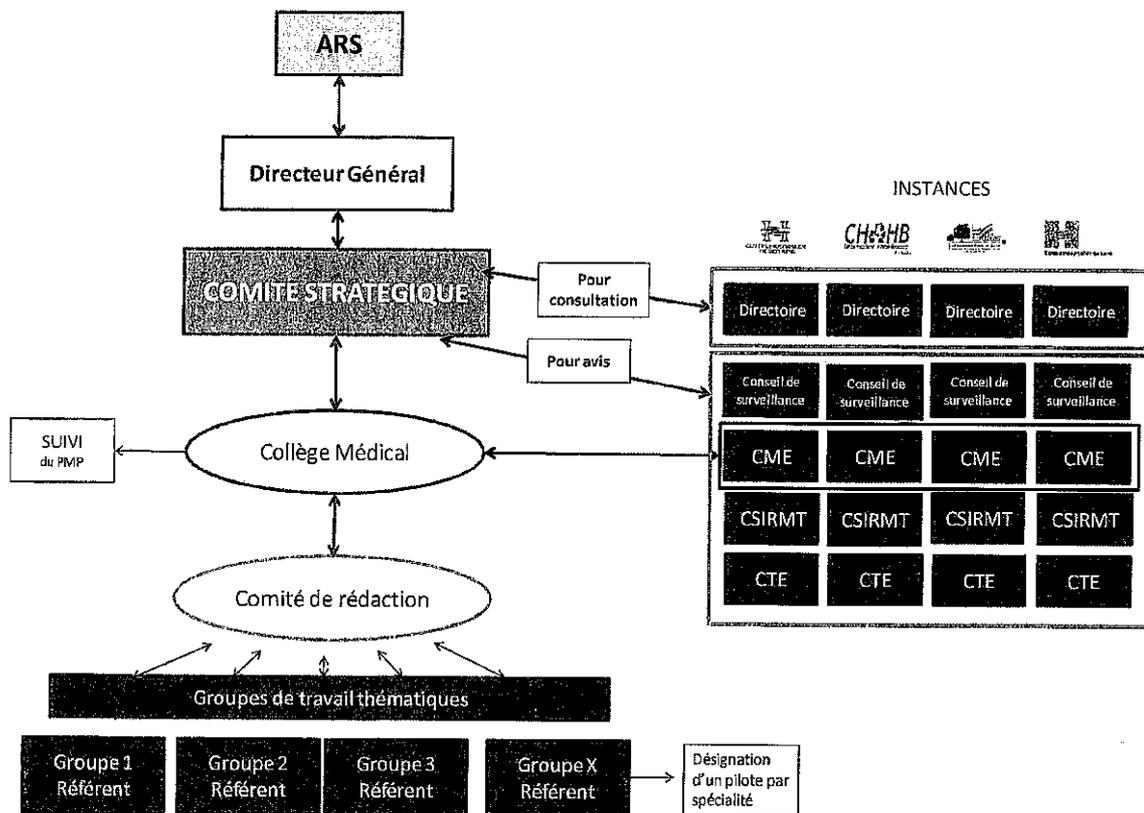
L'élaboration du Document 2 « Les orientations stratégiques du Projet Médical Partagé » a été réalisée dans le cadre de la mise en œuvre d'un comité rédactionnel.

Le comité rédactionnel s'est réuni deux fois sur la période d'avril mai.

- La première réunion a permis d'élaborer :
 - o Le plan du Document 2 « Les orientations stratégiques du Projet Médical Partagé »
 - o La première version de l'organigramme d'organisation de la mise en œuvre du Projet Médical Partagé
- La seconde réunion a permis de valider :
 - o Les coopérations existantes entre les équipes médicales
 - o L'offre de soins de proximité du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois
 - o L'offre de recours du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois
 - o Les filières inscrites dans le cadre des orientations stratégiques qui seront déclinées dans le Projet Médical Partagé en juillet 2017.

2. Organiser le suivi de la démarche pour finaliser la démarche de Projet Médical Partagé

Le schéma ci-dessous présente l'organisation mise en œuvre pour la démarche de rédaction et de validation du Projet Médical Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois.





Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Saint de Sille
Résidence Arc en Ciel E.H.P.A.D



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Le Groupement Hospitalier de Territoire, conformément à la réglementation :

- identifiera pour le **1^{er} janvier 2017**, les **FILIERES PRIORITAIRES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AU SEIN DU GROUPEMENT**.
- s'assurera de la conformité au **1^{er} juillet 2017**, du **PROJET MEDICAL PARTAGE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**. Pour cette date, il comprendra les éléments suivants :
 1. Les objectifs médicaux ;
 2. Les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
 3. L'organisation par filière d'une offre de soins graduée ;
 4. Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémédecine, portant sur :
 - a) La *permanence et la continuité des soins* ;
 - b) Les *activités de consultations externes* et notamment des *consultations avancées* ;
 - c) Les *activités ambulatoires, d'hospitalisation partielle et conventionnelle* ;
 - d) Les *plateaux techniques* ;
 - e) La prise en charge des *urgences et soins non programmés* ;
 - f) L'organisation de la *réponse aux situations sanitaires exceptionnelles* ;
 - g) Les *activités d'hospitalisation à domicile* ;
 - h) Les activités de *prise en charge médico-sociale* ;
 5. Les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie
 6. Les conditions de mise en œuvre de l'association du centre hospitalier et universitaire portant sur les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3
 7. Le cas échéant par voie d'avenant à la convention constitutive, la répartition des emplois des professions médicales et pharmaceutiques découlant de l'organisation des activités prévue au 4°
 8. Les principes d'organisation territoriale des équipes médicales communes
 9. Les modalités de suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation.

3. Mettre en place le suivi de la mise en œuvre et l'évaluation du Projet Médical Partagé

Dans le cadre du Projet Médical Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois, il est proposé de réfléchir à la mise en œuvre d'un «**Observatoire de Santé Publique du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois**».

II. AXE 1 : Conforter et renforcer l'offre de soins dans le cadre de filières de soins organisées sur le territoire

A. Favoriser la constitution des équipes médicales de territoire (recrutement, formation, harmonisation des pratiques,...)

1. Favoriser la constitution d'équipe médicale commune

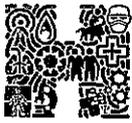
Un des objectifs prioritaires de la constitution des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) est de favoriser le développement d'équipes médicales de territoire, qui auront en charge l'organisation et la structuration d'une spécialité sur un bassin de population dans une logique de filière et de parcours de soins.

Elles sont en effet une réponse aux difficultés d'accès aux soins tant géographiquement que qualitativement, aux problèmes de démographie médicale et au financement des innovations médicales et biomédicales.

La Haute Autorité de santé (HAS) définit l'équipe comme un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient. Dans le cadre d'un travail d'équipe, des objectifs communs sont définis, ainsi que des responsabilités, des rôles précis et une prise de décisions interdépendante. Et tous les membres y adhèrent.

Plusieurs caractéristiques de travail en équipe commune de territoire peuvent être proposées :

- disposer pour chacun des membres de compétences et de pratiques professionnelles particulières (techniques et non techniques) maîtrisées,
- favoriser l'attractivité du corps médical,
- organiser les parcours de santé pour que chaque patient bénéficie du bon soin au bon moment sur le lieu le plus adapté, avec l'environnement technique et humain le plus adapté,
- définir dans ce parcours un rôle précis, une tâche pour chacun et se coordonner avec les autres membres pour réaliser son propre travail,
- offrir la possibilité d'exercer sur des lieux différents et pouvoir accéder à des plateaux techniques performants,
- prendre des décisions collectives,
- organiser des échanges réguliers entre membres afin d'atteindre le résultat recherché,
- partager sur les évolutions de prise en charge et proposer des projets



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont

A. Charbon



Le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire fixe dans son article R. 6132-3 que le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire qui devra comprendre dans son point 8 : " Les principes d'organisation territoriale des équipes médicales communes". Le décret précise également que "les établissements parties à un groupement hospitalier de territoire peuvent créer des pôles inter-établissements d'activité clinique ou médico-technique".

Néanmoins, certains groupes de travail ont déjà pu aborder cette thématique sous des aspects divers dans leurs premières réflexions sans que cela soit définitivement arrêté par le Projet Médical Partagé.

Le tableau de synthèse suivant présente le niveau actuel de collaboration des équipes et les groupes ayant envisagé la constitution d'équipe médicale de territoire.

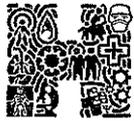


Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Henin-Beaumont
A. Charbon



Groupes de travail	Niveau de collaboration	EQUIPE MEDICALE COMMUNE ENVISAGEE
URGENCES REANIMATION		
Urgences	Équipes distinctes	
Réanimation – USC		X
MEDECINE		
Addictologie	Collaboration existante	X
Cardiologie,USIC et chirurgie cardiaque	Collaboration existante	
Dermatologie	Équipes distinctes	
Endocrinologie - Diabétologie	Lien informel	
Gastro-Entérologie	Collaboration existante	X
Hématologie	Collaboration existante	
Médecine Interne - Rhumatologie	Collaboration existante	
Médecine Infectieuse-VIH	Équipes distinctes	
Médecine Polyvalente		
Pneumologie	Lien informel	X
Néphrologie	Collaboration existante	X
Neurologie	Équipes distinctes	
Gériatrie - SSR – UCS	Collaboration existante	
CANCEROLOGIE		
Cancérologie	NC	
Radiothérapie	NC	
CHIRURGIE		
Anesthésie	Équipes distinctes	
Chirurgie Endocrinienne	Équipes distinctes	
Chirurgie ORL		
Chirurgie Ortho-Traumatologique	Équipes distinctes	X
Chirurgie Ophtalmologique	Équipes distinctes	
Chirurgie Vasculaire	Lien informel	
Chirurgie Viscérale	Lien informel	X
Chirurgie Urologique	Collaboration existante	X
MERE ENFANT		
Chirurgie Pédiatrique	Collaboration existante	
Gynécologie – Obstétrique - Orthogénie - PMA	Lien informel	
Pédiatrie et Néonatalogie	Lien informel	
Périnatalité	NC	
PLATEAUX TECHNIQUES		
Anatomo-Pathologie	Équipes distinctes	
Biologie médicale	Collaboration existante	
Imagerie et Médecine nucléaire	Collaboration existante	X
Pharmacie-Stérilisation	Lien informel	X
ACTIVITES TRANSVERSALES		
Douleur	Collaboration existante	
Education Thérapeutique - Réhabilitation	Lien informel	X
Obésité- Nutrition	Collaboration existante	X
Recherche clinique	Équipes distinctes	X
Réadaptation Cardio-Respiratoire	Équipes distinctes	
Soins palliatifs	Collaboration existante	
TCA (Troubles alimentaires du comportement)	Collaboration existante	
USMP	NC	
Ville-Hôpital et HAD	NC	
FONCTIONS MUTUALISEES		
DIM	Collaboration existante	X
Qualité et Gestion des Risques	Collaboration existante	



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
B. Charbon



Les Erables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Artois Club E.H.R.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

2. Harmoniser la politique de recrutement médicale

L'évolution de la démographie médicale conditionne en partie les perspectives de développement dans différents domaines d'activité. La problématique se pose avec d'autant plus d'acuité :

- dans les secteurs soumis à des exigences de continuité tels que les services d'urgences, de réanimation, d'anesthésie,
- dans des domaines pour lesquels la compétence est rare,
- dans des secteurs où l'attractivité du secteur libéral est forte comme pour l'imagerie, la chirurgie,...

Dans ce contexte, il apparaît nécessaire de définir un cadre organisationnel stable sur la base duquel pourront être déterminées la composition de l'équipe de médecins seniors et les mesures de gestion prévisionnelle à mettre en place pour disposer des ressources médicales adaptées aux besoins.

Ce constat est d'autant plus important que le territoire connaît des indicateurs défavorables.

L'atlas régional et territorial de santé d'avril 2015 a mis à jour les données sur la démographie médicale des territoires de la région.

Le Nord-Pas-de-Calais présente un déficit important de médecins spécialistes par rapport à la France métropolitaine. Il existe de très fortes disparités entre les territoires de santé.

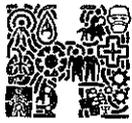
Le Projet Médical Partagé orientera ses objectifs en matière de recrutement médical autour des trois premiers objectifs de :

- a) Formaliser la politique commune de recrutement médical**
- b) Favoriser le recrutement sur la base de temps médical partagé sur les établissements**
- c) Harmoniser la politique de formation des internes**

Ces objectifs seront définis et validés dans le cadre du projet médical partagé qui sera arrêté par les instances du Groupement Hospitalier de Territoire au 1er Juillet 2017.

Certains groupes de travail ont déjà pu aborder ces thématiques dans leurs premières réflexions sans que cela soit définitivement arrêté par le Projet Médical Partagé.

Cette réflexion sera poursuivie par les groupes de travail.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Artois Club E.H.P.A.D



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Le tableau ci-dessous présente à ce jour les réflexions engagées par les groupes de travail.

Groupes de travail	POLITIQUE COMMUNE DE RECRUTEMENT MEDICAL ENVISAGEE	RECRUTEMENT DE TEMPS MEDICAL PARTAGE ENVISAGE	POLITIQUE DE FORMATION DES INTERNES ENVISAGEE
URGENCES REANIMATION			
Urgences			X
Réanimation – USC	X	X	X
MEDECINE			
Addictologie	X		
Cardiologie, USIC et chirurgie cardiaque	X	X	X
Dermatologie			
Endocrinologie - Diabétologie	X		
Gastro-Entérologie		X	
Hématologie			
Médecine Interne - Rhumatologie		X	
Médecine Infectieuse-VIH			
Médecine Polyvalente			
Pneumologie			
Néphrologie			
Neurologie	X	X	
Gériatrie - SSR – UCS			
CANCEROLOGIE			
Cancérologie			
Radiothérapie			
CHIRURGIE			
Anesthésie	X		
Chirurgie Endocrinienne			
Chirurgie ORL			
Chirurgie Ortho-Traumatologique			
Chirurgie Ophtalmologique			
Chirurgie Vasculaire			
Chirurgie Viscérale	X		
Chirurgie Urologique			
MERE ENFANT			
Chirurgie Pédiatrique			
Gynécologie – Obstétrique - Orthogénie - PMA	X		
Pédiatrie et Néonatalogie	X		
Périnatalité			
PLATEAUX TECHNIQUES			
Anatomo-Pathologie			
Biologie médicale			X
Imagerie et Médecine nucléaire	X		
Pharmacie-Stérilisation	X	X	
ACTIVITES TRANSVERSALES			
Douleur			
Education Thérapeutique - Réhabilitation			
Obésité- Nutrition		X	
Recherche clinique	X	X	X
Réadaptation Cardio-Respiratoire			
Soins palliatifs	X		
TCA (Troubles alimentaires du comportement)			
USMP			
Ville-Hôpital et HAD			
FONCTIONS MUTUALISEES			
DIM	X	X	X
Qualité et Gestion des Risques			



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Les Erables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arden Océ E.H.P.A.D



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

3. Mettre en place une politique de formation médicale concertée entre les différents établissements du Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre du DPC

La loi de modernisation de notre système de santé dans son article L.1110-4 précise que « la convention constitutive prévoit les modalités de la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement ».

Le rapport de la mission "Groupements Hospitaliers de Territoire" souligne que :

« Le projet médical partagé, au service de l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité, ne saurait se mettre en œuvre sans une homogénéisation des compétences des équipes médicales et soignantes. Le patient doit en effet pouvoir bénéficier, dans chaque établissement du GHT, d'une qualité de prise en charge identique. Outre la mise en place d'équipes de territoire et le partage des compétences expertes, c'est bien des pratiques de tous les professionnels médicaux et soignants dont il est question.

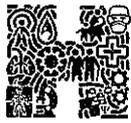
Or, la démarche qualité au sein des établissements passe par la formation des équipes médicales et soignantes, par l'harmonisation de leurs protocoles de prise en charge et par la diffusion des bonnes pratiques. C'est la raison pour laquelle il nous semble essentiel d'organiser une politique unifiée de formation continue et de développement professionnel des équipes. Cette mutualisation permettra aux équipes de bénéficier des mêmes formations, d'acquérir les mêmes compétences et d'harmoniser leurs pratiques sur l'ensemble du territoire du Groupement Hospitalier de Territoire ».

L'article R. 6132-18 précise que la convention constitutive prévoit les modalités de coordination des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

Le collège médical du GHT aura pour mission la mise en œuvre du DPC, cette mission sera déclinée dans le Projet Médical Partagé.

Certain groupe de travail ont déjà pu aborder ces thématique dans leurs premières réflexions sans que cela soit définitivement arrêté par le PMP.

Cette réflexion sera poursuivie par les groupes de travail.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont

Ch. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Aron Clés E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Le tableau ci-dessous présente à ce jour les réflexions engagées par les groupes de travail.

Groupes de travail	PLAN DE FORMATION COMMUN ENVISAGE
URGENCES REANIMATION	
Urgences	
Réanimation – USC	
MEDECINE	
Addictologie	X
Cardiologie, USIC et chirurgie cardiaque	
Dermatologie	
Endocrinologie - Diabétologie	
Gastro-Entérologie	
Hématologie	
Médecine Interne - Rhumatologie	
Médecine Infectieuse-VIH	
Médecine Polyvalente	
Pneumologie	
Néphrologie	
Neurologie	
Gériatrie - SSR – UCS	
CANCEROLOGIE	
Cancérologie	
Radiothérapie	
CHIRURGIE	
Anesthésie	X
Chirurgie Endocrinienne	X
Chirurgie ORL	
Chirurgie Ortho-Traumatologique	
Chirurgie Ophtalmologique	
Chirurgie Vasculaire	
Chirurgie Viscérale	X
Chirurgie Urologique	
MERE ENFANT	
Chirurgie Pédiatrique	
Gynécologie – Obstétrique - Orthogénie - PMA	X
Pédiatrie et Néonatalogie	X
Périnatalité	
PLATEAUX TECHNIQUES	
Anatomo-Pathologie	
Biologie médicale	
Imagerie et Médecine nucléaire	X
Pharmacie-Stérilisation	
ACTIVITES TRANSVERSALES	
Douleur	X
Education Thérapeutique - Réhabilitation	X
Obésité- Nutrition	
Recherche clinique	
Réadaptation Cardio-Respiratoire	
Soins palliatifs	X
TCA (Troubles alimentaires du comportement)	
USMP	
Ville-Hôpital et HAD	
FONCTIONS MUTUALISEES	
DIM	X
Qualité et Gestion des Risques	



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



4. Tendre vers une harmonisation des pratiques professionnelles entre les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire

Dans le même ordre de réflexion, et pour répondre aux obligations, le projet médical partagé précisera les modalités d'organisation et de déclinaison de l'harmonisation des pratiques professionnelles.

Certains groupes de travail comme ceux des Urgences, de la chirurgie endocrinienne, de la recherche clinique et le groupe "Qualité" ont déjà pu aborder la volonté d'harmoniser les pratiques professionnelles dans leurs premières réflexions sans que cela soit définitivement arrêté par le Projet Médical Partagé.

Cette réflexion sera poursuivie par l'ensemble des groupes de travail dans le cadre de la démarche du PMP.

B. Participer à la réorganisation de l'offre de soins du territoire dans le cadre de la reconfiguration du capacitaire du territoire

1. Consolider l'offre de soins de proximité pour chaque établissement du Groupement Hospitalier de Territoire

La loi de modernisation de notre système de santé fixe dans son article L. 6132-1. – I. que "Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un **Projet Médical Partagé** garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours."

Les groupes de travail ont engagé une réflexion sur l'organisation de leur offre de soins. Cette organisation sera formalisée dans son intégralité dans le Projet Médical de Territoire en juillet 2017.

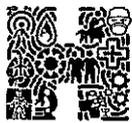
Les tableaux suivants présentent à ce jour la synthèse de l'offre de soins par établissement. Cette synthèse pourra faire l'objet de modification en fonction de l'évolution du travail des groupes du Projet Médical Partagé.

Urgences - Réanimation

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en URGENCES REANIMATION par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
URGENCES REANIMATION				
Urgences	X			X
Réanimation – USC	X			X

Les Centres Hospitaliers de Béthune et de Lens disposent tous deux d'une offre de soins complète en Urgences et Réanimation.



Centre Hospitalier de Lens



Médecine

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en MEDECINE par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
MEDECINE				
Addictologie	X (EPSM)	X		X
Cardiologie	X			X
USIC	X			X
Dermatologie	X			X
Endocrinologie - Diabétologie	X	X		X
Gastro-Entérologie	X			X
Hématologie	X			X
Médecine Interne - Rhumatologie	X			X
Médecine Infectieuse-VIH	X			X
Médecine polyvalente				X
Pneumologie	X			X
USIP	X			
Néphrologie et hémodialyse	X			X
Neurologie	X			X
USINV	X			X
Gériatrie – UCS	X	X	X	X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins complète en Médecine, excepté en Médecine Polyvalente. L'offre de soins en Addictologie est assurée par le biais du partenariat avec l'EPSM Saint Venant.

Le Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont dispose d'une offre de soins en Addictologie, en Endocrinologie-Diabétologie et en Gériatrie.

Le Centre Hospitalier de La Bassée dispose d'une offre de soins en Gériatrie.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose d'une offre de soins complète en Médecine.

Cancérologie

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en CANCEROLOGIE par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
CANCEROLOGIE				
Cancérologie	X			X
Radiothérapie				X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins en Cancérologie. La radiothérapie est complétée dans le cadre d'un partenariat avec un établissement privé hors GHT.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose d'une offre de soins en Cancérologie. L'activité est assurée dans le cadre du groupement de coopération sanitaire (GCS) avec le centre de cancérologie de l'Artois (SELARL Pont Saint Vaast), sur la base d'une activité 50% publique 50% privée.

Le tableau suivant présente les autorisations actuelles dans le cadre de cette thématique

ACTIVITES - GRADATION DES SOINS	 CH BETHUNE	 CH HENIN BEAUMONT	 CH LA BASSEE	 CH LENS
CANCEROLOGIE				
ACTIVITES - GRADATION DES SOINS				
PROXIMITE				
Chimiothérapie	✓			✓
Chirurgie des cancers digestifs	✓			✓
Chirurgie du sein	✓			
Chirurgie ORL et maxillofacial				✓
Radiothérapie				✓ En partenariat avec le GCS Pont St-Vaast



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charlon



Les Érables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arbre Ciel E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Chirurgie

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en CHIRURGIE par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL

CHIRURGIE

Anesthésie	X			X
Chirurgie Cardiaque				X
Chirurgie Endocrinienne	X			X
Chirurgie ORL				X
Chirurgie Ortho-Traumatologique	X			X
Chirurgie Ophtalmologique				X
Chirurgie thoracique	X			
Chirurgie Vasculaire	X			X
Chirurgie Viscérale	X			X
Chirurgie Urologique	X			X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins en :

- Anesthésie,
- Chirurgie Endocrinienne,
- Chirurgie Ortho-Traumatologique,
- Chirurgie Thoracique,
- Chirurgie Vasculaire,
- Chirurgie Viscérale,
- Chirurgie Urologique.

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose uniquement d'une offre de soins en Ophtalmologie Médicale.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose d'une offre de soins complète en Chirurgie.



Centre Hospitalier de Lens



Mère Enfant

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en MERE ENFANT par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL

MERE ENFANT

Chirurgie Pédiatrique				X
Gynécologie – Obstétrique - Orthogénie - PMA	X			X
Pédiatrie et Néonatalogie	X			X
Périnatalité	Niv. IIA			Niv. III
SAU Pédiatrique				X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins complète pour les spécialités Mère Enfant, excepté la PMA (Procréation Médicalement Assistée) prise en charge au sein du Centre Hospitalier de Lens.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose d'une offre de soins complète pour les spécialités Mère Enfant.

Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en SSR par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL

SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

EVC (Etat Végétatif Chronique)			X	
SSR Polyvalents	X		X	
SSR Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	X	X		
SSR Affections de l'appareil Locomoteur			X	
SSR Affections du Système nerveux			X	
SSR Affections Cardio-Vasculaires	X			
SSR Affections Respiratoires	X			



Centre Hospitalier de Lens



Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins de SSR Polyvalents, SSR Affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance, SSR Affections Cardio-Vasculaires et SSR Affections Respiratoires.

Le Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont dispose d'une offre de soins de SSR Affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance.

Le Centre Hospitalier de La Bassée dispose d'une offre de soins en SSR Polyvalents, SSR Affections de l'appareil Locomoteur et SSR Affections du Système nerveux. Le Centre Hospitalier de La Bassée dispose également d'une offre de soins EVC.

Pour le Centre Hospitalier de Lens, le SSR est organisé sous la forme d'un partenariat notamment avec les structures de l'AHNAC.

Psychiatrie

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins en PSYCHIATRIE par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
PSYCHIATRIE				
Psychiatrie adulte	X (EPSM)	X		X
Pédopsychiatrie	X (EPSM)	X		X

Les Centres Hospitaliers d'Hénin-Beaumont et de Lens disposent tous deux d'une offre de soins complète en Psychiatrie.

Au Centre Hospitalier de Béthune, l'offre de soins en psychiatrie est assurée dans le cadre du partenariat avec l'EPSM Saint Venant.

Activités médico-techniques

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins pour les ACTIVITES MEDICO-TECHNIQUES par établissement.

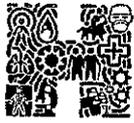
DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
ACTIVITES MEDICO-TECHNIQUES				
Anatomo-Pathologie				X
Biologie Médicale	X			X
Imagerie	X	X		X
Médecine nucléaire	X			
Pharmacie-Stérilisation	X	X	X	X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose de plateaux techniques de Biologie Médicale, d'Imagerie et de Médecine Nucléaire. L'établissement dispose également d'une PUI (Pharmacie à Usage Interne) et d'une radiopharmacie.

Le Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont dispose d'une PUI et d'une offre d'imagerie médicale.

Le Centre Hospitalier de La Bassée dispose d'une PUI.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose de plateaux techniques d'Anatomo-Pathologie, de Biologie Médicale et d'Imagerie. L'établissement dispose également d'une PUI (Pharmacie à Usage Interne) et d'une Unité Médicale de Stérilisation.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Les Erables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arc en Ciel E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Activités transversales

Le tableau ci-dessous présente l'offre de soins pour les ACTIVITES TRANSVERSALES par établissement.

DISCIPLINES	OFFRE DE SOINS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
ACTIVITES TRANSVERSALES				
Douleur	X	X	X	X
Education Thérapeutique	X	X	X	X
Obésité-Dénutrition	X			X
Recherche clinique	X			X
Soins palliatifs	X	X	X	X
USMP (Unité de soins en milieu pénitentiaire)	X			X

Le Centre Hospitalier de Béthune dispose d'une offre de soins complète concernant les activités transversales.

Le Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont dispose d'une offre de service en Douleur, en Education Thérapeutique et en Soins Palliatifs.

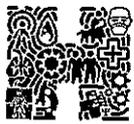
Le Centre Hospitalier de La Bassée dispose d'une offre de service en Douleur, en Education Thérapeutique et en Soins Palliatifs.

Le Centre Hospitalier de Lens dispose d'une offre de soins complète concernant les activités transversales.

2. Mettre en œuvre le capacitaire 2016 -2020

Le tableau ci-dessous présente le capacitaire 2016.

CAPACITAIRE 2016	CENTRE HOSPITALIER DE LENS		CHHB (Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont)		Les Érables (Établissement Public de Santé)		Centre Hospitalier de Lens		Total GHT	
	HC/HPDD	HDJ	HC/HPDD	HDJ	HC/HPDD	HDJ	HC/HPDD	HDJ	HC/HPDD	HDJ
Addictologie (sevrage simple + complexe)			25	10			8		33	10
Neurologie	20	26					36	5	56	44
Médecine et Prévention								2	0	
Pneumologie*	22						30	6	52	
Gastro-entérologie	25						31		56	
Médecine Interne + Dermatologie							11	5	11	
Endocrinologie / Diabétologie	26						15		41	
Cardiologie	30					64		94	0	
Pneumologie HS / Unité de sommeil	5					8		13	0	
Néphrologie - Rhumatologie	30							30	0	
Epilepsie	2							2	0	
Soins palliatifs	9					10		19	0	
Hématologie						8	8	8	8	
Infectiologie								0	0	
Court Séjour Gériatrique HC	14		24	2			27		65	2
Gérontologie clinique							3	0	3	
Médecine Polyvalente							24		24	0
UPUG								0	0	
Oncologie		10						0	22	
Médecine	183	36	49	12	0	0	272	41	504	89
Soins Intensifs Hématologie	0						4		4	0
Soins Intensifs - USIC	8						8		16	0
Soins Intensifs - USIP	6							6	0	
Soins Intensifs - USINV	8						7		15	0
Soins Intensifs	22	0	0	0	0	0	19	0	41	0
Chirurgie	75	10					101	26	176	36
Chirurgie	75	10	0	0	0	0	101	26	176	36
Médecine Pédiatrique	26	2					41		67	2
Chirurgie pédiatrique							15		15	0
Pédiatrie Médico-Chirurgicale - USC								10	0	10
<i>Pédiatrie</i>	26	2	0	0	0	0	56	10	82	12
Physiologique	22						44		66	0
Grossesses pathologiques							12		12	0
Gynécologie		2							0	2
Orthogénie		2							0	2
PMA								6	0	6
<i>Obstétrique</i>	22	4	0	0	0	0	56	6	78	10
<i>Néonatalogie</i>	6						36		42	0
Mère Enfant	54	6	0	0	0	0	148	16	202	22



Centre Hospitalier de Lens



A. Charbon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arto en Club E.H.PAD



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

CAPACITAIRE 2016			CH _H B Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont		Les Erables Établissement Public de Santé		Centre Hospitalier de Lens		Total GHT	
			HC / HPDD	HDJ	HC / HPDD	HDJ	HC / HPDD	HDJ	HC / HPDD	HDJ
Réanimation Polyvalente	11						15		26	0
Surveillance Continue	8						12		20	0
UHCD adultes	6						16		22	0
UHCD adultes dont Psychiatrique									0	0
Rea USC Urgences	25	0	0	0	0	0	0	43	0	68
Hémodialyse		22							0	38
Hémodialyse	0	22	0	0	0	0	0	16	0	38
Chirurgie Cardio-Vasculaire							12		12	0
Surveillance Continue CCV							4		4	0
Réanimation CCV							6		6	0
Chirurgie Cardio-Vasculaire	0	0	0	0	0	0	22	0	22	0
Soins de suite et réadaptation	38		50						88	0
SSR Neurologue					20	5			20	5
SSR Etat Végétatif Chronique					10				10	0
SSR Appareil Locomoteur					30	5			30	5
SSR Médico-Chirurgicaux					24				24	0
SSR Cardio Respiratoire		10								10
Après Traumatisés Crâniens						23			0	23
SSR	38	10	50	0	84	33	0	0	172	43
Psychiatrie USRH			25						25	0
Psychiatrie USRC			25						25	0
Psychiatrie USE			22						22	0
Psychiatrie USAP			18						18	0
Psychiatrie HDJ				20					0	20
Psychiatrie Adulte							96	50	96	50
Hôpital de Nuit Psychiatrie							2		2	0
Appartements Thérapeutiques				12					0	12
Pédo Psychiatrie HDJ				15					0	15
Psychiatrie	0	0	90	47	0	0	98	66	188	113
USLD	60		60						120	0
EHPAD	70	10	126		80		120		396	10
Hébergement temporaire			4						4	0
USLD / EHPAD	130	10	190	0	80	0	120	0	520	10
TOTAL	527	94	379	59	164	33	823	165	1893	351
TOTAL HC/HPDD/HDJ	621		438		197		988		2244	

* pour le CH de Béthune, 5 places d'HDJ sont spécifiquement dédiées à la pneumologie

Le tableau capacitaire ne prend pas en compte les activités ambulatoires telles que les CMP, les CATTP, les équipes mobiles et transversales. Ces activités seront précisées dans la description des filières.

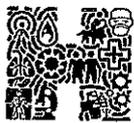


Le tableau ci-dessous synthétise les capacités toutes spécialités confondues de chaque établissement du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois.

					
TOTAL LITS ET PLACES	624	438	197	988	2 244
Lits HC	527	379	164	823	1 893
Places HJ	94	59	33	165	351

En 2016, le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois a une capacité totale de 2244 lits et places se répartissant en :

- 1893 lits d'hospitalisation conventionnelle (HC)
- 351 lits d'hospitalisation de jour



Centre Hospitalier de Lens



3. Prendre en compte l'évolution capacitaire lié au projet du Nouvel Hôpital de Lens

L'évolution capacitaire prend en compte :

- Nouvel hôpital de Lens
- Développement de l'ambulatoire (Taux d'ambulatoire fixé par le CPOM et indicateurs des activités cibles)

Le tableau ci-dessous présente les objectifs capacitaires 2020 pour le Nouvel Hôpital de Lens.

CAPACITAIRE 2020		HC / HPDD	HDJ
Neurologie		30	
Pneumologie		30	
Gastro-entérologie			30
Hôpital de Jour : Oncologie, Médecine interne, VIH, Neurologie, Médecine et prévention, diabétologie, pneumologie, gastrologie			
Cardiologie		45	15
Pneumologie HS / Unité de sommeil			7
Hématologie			10
Médecine Interne + Dermatologie		30	
Endocrinologie / Diabétologie			
Infectiologie			
Court Séjour Gériatrique HC			4
Gérontologie clinique			
Médecine Polyvalente		32	
UPUG			
Capacité Médecine Pôles Médecine / ARUMP / Gériatrie		167	66
Soins intensifs Hématologie		5	
Soins Intensifs - USIC		12	
Soins Intensifs - USIP		0	
Soins Intensifs - USIN		8	
Pôle MEDECINE Soins Intensifs		25	0
Chirurgie		60	35
Pôle CHIRURGIE		60	35
Médecine Pédiatrique		25	10
Chirurgie pédiatrique		10	
Pédiatrie Médico-Chirurgicale - USC		8	
UHCD Pédiatrique		5	
Pédiatrie		48	10
Physiologie		25	
Grossesses pathologiques		12	
AMP			5
Obstétrique		37	5
Néonatalogie		32	
Pôle MERE-ENFANT		117	15
Réanimation Polyvalente		15	
Surveillance Continue		12	
UHCD adultes		15	
UHCD adultes dont Psychiatrie			
Pôle ARUMP (sauf Médecine)		42	0
UHCD Psychiatrie		4	
Pôle ARUMP (sauf Médecine)		4	0
Hémodialyse			20
GCS DIALYSE		0	20
Chirurgie Cardio-Vasculaire		10	
Surveillance Continue CCV		4	
Réanimation CCV		6	
GCS CCV		20	0
TOTAL		435	136
TOTAL HC/HPDD/HDJ		571	

Le tableau ci-dessous synthétise les capacités, toutes spécialités confondues, du Nouvel Hôpital de Lens.

CAPACITAIRE 2020		HC / HPDD	HDJ
TOTAL LITS ET PLACES		571	
Lits HC		435	
Places HJ		136	

En 2020, Hors Psychiatrie et EHPAD le Centre Hospitalier de Lens a une capacité totale de 571 lits et places.



C. Poursuivre la structuration de filières de soins

En vertu de l'article R. 6132-3-1, le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment :

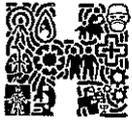
3. L'organisation par filière d'une offre de soins graduée ;
4. Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télé-médecine, portant sur :
 - La permanence et la continuité des soins ;
 - Les activités de consultations externes et notamment des consultations avancées ;
 - Les activités ambulatoires, d'hospitalisation partielle et conventionnelle ;
 - Les plateaux techniques ;
 - La prise en charge des urgences et soins non programmés ;
 - L'organisation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
 - Les activités d'hospitalisation à domicile ;
 - Les activités de prise en charge médico-sociale ;

Le principe d'organisation en « Filières de soins » invite les professionnels à structurer l'offre dans le cadre d'une trajectoire de soins cohérente et graduée empruntée par le patient et les usagers d'un territoire.

L'objectif de cette organisation est en particulier d'organiser pour les patients une articulation entre plusieurs structures ou services, et éventuellement à implémenter des dispositifs innovants susceptibles d'apporter une amélioration.

Dans le cadre d'une première approche, il est proposé une première liste de filières qui feront l'objet d'une déclinaison dans le Projet Médical Partagé. Cette liste n'est pas exhaustive et pourra être complétée au regard de l'évolution des groupes de travail et des décisions institutionnelles.

Le tableau suivant présente une première liste des différentes filières qui feront l'objet d'une déclinaison dans le Projet Médical Partagé.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
Dr. Charbon



Filières de soins GHT	Filière <u>A CONFORTER</u>	Filière <u>A PERENNISER</u>	Filière <u>A ENVISAGER</u>
Addictologie		X	
Gériatrie		X	
Maternité		X	
Pneumologie	X		
Réanimation	X		
Urgences	X		
Chirurgie de la main			X
Radiologie interventionnelle (Radiofréquence)			X
SSR Métabolique (Condition à l'effort)			X



Centre Hospitalier de Lens



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

III. AXE 2 : Renforcer et structurer les dispositifs d'accès et de recours aux soins hospitaliers et harmoniser l'organisation des permanences de soins sur le Groupement Hospitalier de Territoire

A. Renforcer et structurer les dispositifs d'accès et de recours aux soins hospitaliers sur le Groupement Hospitalier de Territoire

La loi de modernisation du système de santé à l'article L. 6132-1 fixe que " Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, **dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité...**".

Dans le cadre du Projet Médical Partagé, le décret fixe dans la constitution du projet l'obligation d'intégrer dans le volet 4 du PMP concernant «Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémedecine, portant sur :

- Les activités de consultations externes et notamment des consultations avancées ;
- La prise en charge des urgences et soins non programmés.

Dans ce cadre, le Projet Médical Partagé qui devra être validé au 1^{er} juillet 2017 devra décliner les objectifs suivant de :

1. Renforcer la coordination de l'organisation de la filière de prise en charge aux urgences

La réflexion portera notamment sur :

- Mettre en place une visualisation des capacités d'hébergement libre sur l'ensemble des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire
- Organiser le transfert d'un patient vers le service de la même spécialité sur les autres établissements

2. Coordonner les fermetures annuelles

3. Poursuivre le développement et la structuration des consultations avancées

4. Harmoniser les parcours patient dans le cadre de la mise en place d'une commission "Parcours patients" du GHT



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
à Charbon




CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

B. Formaliser les conventions à l'échelle du Groupement Hospitalier de Territoire avec les structures partenaires du territoire

1. Formaliser la convention d'association avec le Centre Hospitalier Régional Universitaire

La loi de modernisation du système de santé à l'article L. 6132-1. fixe que "tous les groupements hospitaliers de territoire s'associent à un centre hospitalier universitaire au titre des activités hospitalo-universitaires prévues au IV de l'article L. 6132-3. Cette association est traduite dans le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire ainsi que dans une convention d'association entre l'établissement support du groupement hospitalier de territoire et le centre hospitalier universitaire".

Les centres hospitaliers universitaires coordonnent, au bénéfice des établissements parties aux groupements hospitaliers de territoire auxquels ils sont associés :

- « 1o Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- « 2o Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;
- « 3o Les missions de gestion de la démographie médicale ;
- « 4o Les missions de référence et de recours.

Dans le cadre du Projet Médical Partagé, le décret fixe dans la constitution du projet l'obligation d'intégrer dans le volet 6 les conditions de mise en œuvre de l'association du centre hospitalier et universitaire portant sur les missions mentionnées au IV de l'article L. 6132-3.

Dans ce cadre, le GHT de l'Artois a décidé de s'associer avec le CHRU de Lille comme Centre Hospitalier Universitaire. Une convention d'association devra être conclue dans les 6 mois à compter de la constitution effective du GHT. Cette association sera inscrite dans le Projet médical de Territoire qui sera conclu au 1^{er} Juillet 2017.

2. Poursuivre la structuration des partenariats avec le secteur de Psychiatrie

Dans le cadre de l'adoption de la loi de modernisation du système de santé et suite à la séance de l'ADESM (Association des Etablissements participant au service public de Santé Mentale) du 11 décembre 2015 proposant la réactivation des groupes de travail sur les projets médicaux de territoire en santé mentale, une première rencontre entre les établissements de l'Artois-Douais s'est tenue le 20 janvier 2016.

Lors de cette réunion, la création d'un projet médical de territoire en santé mentale Artois-Douais a été retenue dans le cadre de la communauté psychiatrique de territoire.



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
à Charbon



Les Erables
Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arto en Ciel E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Pour construire le projet médical de territoire, les 8 axes de travail suivants ont été retenus :

- Accès aux soins de périnatalité (filrière voire lits mère-bébé)
- Trouble Envahissant du Développement (TED)
- Accès aux soins des adolescents
- Prévention et prise en charge du suicide, urgence et crise
- Psychiatrie du sujet âgé – lits d'aval en psychogériatrie
- Coordination Psychiatrie / Addictologie – développement d'une prise en charge coordonnée notamment des troubles du comportement alimentaire
- Soins psychiatriques aux personnes placées sous mains de justice
- Parcours patient entre établissement

3. Poursuivre le renforcement des liens ville – hôpital

La formalisation des parcours et des filières de soins est une des priorités du projet médical partagé. Le GHT de l'Artois souhaite intégrer à la réflexion une dimension territoriale intégrant les acteurs du territoire ne faisant pas partie des établissements du GHT.

Dans l'ensemble des groupes thématiques de travail, ses acteurs partenaires ont été associés comme par exemple pour la cancérologie, l'HAD, les urgences ...

Le Projet Médical Partagé veillera à associer l'ensemble de ses partenaires et de proposer une actualisation des conventions de partenariat avec :

- les partenariats avec l'Hospitalisation A Domicile (HAD)
- Les partenariats avec les autres établissements sanitaires du territoire privés et ESPIC
- les partenariats avec le secteur médico-social (EHPAD, MAS,...)
- les partenariats avec le secteur libéral

4. Poursuivre la formalisation avec les établissements partenaires sous un mode conventionnel

Dans la même dynamique, la formalisation des parcours patients passe aussi par l'intégration des établissements de soins du territoire qui ne font pas partie du GHT comme les cliniques et autres structures de soins.

La reconfiguration de l'offre de soins avec les établissements du groupe AHNAC fera l'objet d'une nouvelle convention à formaliser avec le GHT.



C. Harmoniser l'organisation des permanences de soins sur le Groupement Hospitalier de Territoire

Le Décret du 27 Avril 2016 précise que le Projet Médical doit intégrer l'organisation de la permanence et la continuité des soins.

En vertu de l'article R. 6132-3.-I, le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment :

4. Les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement, et, le cas échéant, leur réalisation par télémedecine, portant sur :

- **La permanence et la continuité des soins ;**
- Les activités de consultations externes et notamment des consultations avancées ;
- Les activités ambulatoires, d'hospitalisation partielle et conventionnelle ;
- Les plateaux techniques ;
- La prise en charge des urgences et soins non programmés ;

Les **compétences du collège médical** intègrent dans ses missions la garantie de la permanence des soins.

Dans le cadre des groupes de travail, une réflexion exhaustive s'est engagée avec l'état des lieux et les premières réflexions concernant la permanence et la continuité des soins. Cette réflexion sera poursuivie dans le cadre de la démarche de PMP.

Ainsi le projet médical Partagé présentera les modalités opérationnelles concernant la permanence et la continuité des soins autour de deux priorités:

- **Formaliser la politique d'organisation de la permanence des soins sur le Groupement Hospitalier de Territoire**
- **Développer une organisation inter-établissements de la permanence des soins**

IV. AXE 3 : Maintenir et poursuivre le développement des activités de recours sur les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire

A. Valoriser le positionnement des activités de recours du Groupement Hospitalier de Territoire

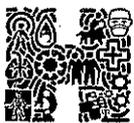
Le Projet Médical de Territoire devra, dans sa version complète au 1^{er} juillet 2017, présenter les principes d'organisation des activités, au sein de chacune des filières, avec leur déclinaison par établissement. Une première approche du positionnement de certaines activités comme activités de "recours" pour le territoire du GHT a été engagée. Cette première étape sera finalisée dans le cadre du PMP.

Les tableaux ci-dessous présentent la préfiguration du positionnement des activités de recours.

Médecine

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en MEDECINE sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
MEDECINE				
Addictologie		X		
Cardiologie				
<i>Cardiologie interventionnelle</i>				X
Dermatologie				X
Endocrinologie - Diabétologie	X			
Gastro-Entérologie				
<i>Endoscopies complexes</i>	X			
Hématologie				X
Médecine Interne				X
Rhumatologie	X			
Médecine Infectieuse-VIH				
<i>Centre de Vaccination Voyageur</i>	X			
<i>VIH</i>				X
Pneumologie	X			
Néphrologie	X			
<i>Hémodialyse</i>	X			



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Chirurgie

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en CHIRURGIE sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
CHIRURGIE				
Chirurgie Cardiaque				X
Chirurgie ORL				X
Chirurgie Ophtalmologique				X
Chirurgie Urologique				X

Mère Enfant

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en MERE ENFANT sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
MERE ENFANT				
Chirurgie Pédiatrique				X
Gynécologie – Obstétrique - Orthogénie - <i>Sénologie</i>	X			
PMA				X
Pédiatrie et Néonatalogie <i>Maternité Niveau III</i>				X
Périnatalité <i>CPDPN (Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal)</i>				X

Soins de suite et de réadaptation

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION				
EVC			X	
SSR Polyvalent				
SSR Gériatrique	X	X		
SSR Affections de l'appareil locomoteur			X	
SSR Affections neurologiques			X	
SSR Cardiologiques	X			
SSR Respiratoires	X			



Centre Hospitalier de Lens



Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
A. Charbon



Les Etables
Etablissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite
Résidence Arc-en-Ciel E.H.R.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

Activités médico-techniques

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en ACTIVITES MEDICO-TECHNIQUES sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
ACTIVITES MEDICO-TECHNIQUES				
Anatomo-Pathologie				X
Biologie médicale				
<i>Biologie moléculaire à autorisation</i>				X
Imagerie				
Médecine nucléaire	X			
Radiothérapie métabolique	X			
Pharmacie-Stérilisation				
<i>Stérilisation</i>				X
<i>Radiopharmacie</i>	X			

Activités transversales

Le tableau ci-dessous présente les activités de recours en ACTIVITES TRANSVERSALES sur le territoire du GHT.

DISCIPLINES	ACTIVITES DE RECOURS			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
ACTIVITES TRANSVERSALES				
Douleur	X			
Education Thérapeutique	X			
Obésité-Dénutrition				
<i>Obésité: Médecine et chirurgie</i>	X			
<i>Dénutrition</i>				X
PMO (Prélèvement Multi-Organes)				X

B. Favoriser les accès, les mutualisations et les coopérations des plateaux techniques et médico-techniques

1. Présentation du tableau de synthèse des plateaux techniques

Le tableau ci-dessous présente une synthèse des plateaux techniques spécifiques actualisée.

Plateaux techniques spécifiques*	Plateau technique existant			
	 CHB	 CHHB	 CHLB	 CHL
Cardiologie interventionnelle				X
<i>Groupe 1 : Electrophysiologie Interventionnelle</i>				X
<i>Groupe 3 : Cardiopathies Adultes</i>				X
Chirurgie - Bloc opératoire	X			X
Radiologie interventionnelle	X			X
AVC	X			X
Balnéothérapie			X	
Gamma-scan	X			
TEP-scan	X			
Scanner	X			X
IRM	X			X
Mammographie numérique				X
Ostéodensitomètre	X			
Biologie Médicale	X			X
Biologie moléculaire à autorisation				X
Pharmacie à Usage Interne	X	X	X	X
<i>Stérilisation Dispositifs Médicaux</i>				X
<i>Préparations hospitalières</i>	X			X
<i>Préparations radiopharmaceutiques</i>	X			
<i>Préparation pour recherche médicale</i>	X			X

*Plateaux techniques soumis à autorisation ou liés à des activités soumises à autorisation

2. Objectifs du Projet Médical Partagé concernant les plateaux techniques

La nouvelle Loi de modernisation du système de santé fixe des orientations fortes concernant les plateaux techniques :

« Art L.6132-3 III. – Les établissements parties au groupement hospitalier de territoire organisent en commun les activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle, le cas échéant au sein d'un pôle inter établissement. Ils organisent en commun, dans les mêmes conditions, les activités de biologie médicale. »

Le Décret du 27 Avril 2016 précise également que le Projet Médical doit intégrer un volet spécifique pour les disciplines du plateau technique :

Art. R. 6132-3.-I.-Le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment :

5° Les projets de biologie médicale, d'imagerie médicale, y compris interventionnelle, et de pharmacie.

Le Collège Médical, à travers le Projet Médical Partagé, aura pour objectifs de favoriser les accès aux plateaux techniques pour les populations dans le cadre du parcours de soins. Compte tenu des évolutions des activités médicales et le développement de l'activité ambulatoire, il a été convenu d'ajouter un volet spécifique à l'organisation des blocs opératoires.

Le Projet Médical partagé orientera ses objectifs en matière de plateaux techniques autour des quatre premiers objectifs de :

- Structurer le partenariat du plateau médico-technique d'**imagerie** du Groupement Hospitalier de Territoire
- Mener une réflexion sur l'organisation des **blocs opératoires** au sein du Groupement Hospitalier de Territoire
- Structurer le partenariat entre les **4 pharmacies** du Groupement Hospitalier de Territoire
- Structurer le partenariat entre les **laboratoires de biologie médicale** du Groupement Hospitalier de Territoire

Les premières réunions des groupes de travail ont permis d'engager une réflexion large et exhaustive qu'il convient de poursuivre et de compléter.

Ces objectifs seront déclinés dans le cadre du projet médical partagé qui sera arrêté par les instances du GHT au 1^{er} Juillet 2017.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
à Charbon



C. Structurer et développer les activités de recherche clinique sur le territoire du Groupement Hospitalier de Territoire

La première réunion du groupe de travail recherche clinique a fixé comme objectifs de :

- Structurer une Unité de Recherche Clinique Territoriale s'appuyant sur :
 - o La mise en place d'un comité de pilotage de territoire et un comité scientifique de territoire
 - o La mutualisation des compétences
 - o Le partage et l'échange de méthodologies
 - o La mise en place d'un numéro téléphonique unique de territoire

L'élaboration du projet médical partagé pour le 1^{er} Juillet 2017 permettra notamment de formaliser l'organisation et de structurer les modalités de fonctionnement de cette unité de recherche clinique de territoire. Le projet médical partagé abordera également le projet de bibliothèque médicale commune.



V. AXE 4 : Poursuivre la mise en œuvre des activités communes de support d'un Groupement Hospitalier de Territoire

A. Harmoniser la politique qualité et gestion des risques dans la perspective d'une certification unique

L'article R. 6132-3-I précise que le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement hospitalier de territoire. Il comprend notamment :

- 2° Les **objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins** ;

L'Article R. 6132-20 demande à ce que les établissements de santé parties à un groupement hospitalier de territoire se dotent d'un **compte qualité unique** en vue de la **certification conjointe** prévue à l'article L. 6132-4. Cette certification donne lieu à une **visite unique de l'ensemble des sites** des établissements de santé parties au groupement.

L'Article L. 6132-4 précise quant à lui que la certification des établissements de santé prévue à l'article L. 6113-3 est conjointe pour les établissements publics de santé parties à un même groupement. Toutefois l'appréciation mentionnée à l'article L. 6113-3 fait l'objet d'une **publication séparée pour chaque établissement** du groupement hospitalier de territoire.

1. L'organisation de la Direction de la Communication de la Qualité et de la Gestion des Risques associés aux soins du Groupement Hospitalier de Territoire

L'organigramme de la Direction de la Communication de la Qualité et de la Gestion des Risques associés aux soins du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois est le suivant :

Au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois, il a été nommé :

- Un **réfèrent plan blanc – plan d'urgences**
- Un **chargé des relations avec les usagers**
- Un **responsable de la communication**

Cet organigramme sera révisé à l'issue de l'ensemble des visites de certification des 4 établissements.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
St. Charbon



L'enjeu à terme pourrait être de :

- **créer des pôles transversaux inter-établissements** par spécificité avec un expert-responsable qui accompagneront les 4 établissements dans les mises en œuvre,
- de mettre en place **un temps médical dédié gestion des risques associés aux soins inter-établissements** afin de structurer et d'accompagner la démarche avec la direction qualité et gestion des risques associés aux soins

L'ensemble des éléments devra être compétés et validés par le comité stratégique.

2. Les actions « qualité – Gestion des risques » en cours de mises en place au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois

Les actions « qualité - Gestion des risques » en cours de mise en place au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois sont :

- **L'UNIFORMISATION DE LA PROCEDURE PLAN BLANC** avec notamment :
 - o La nomination d'un référent **plan blanc - plan d'urgences**
 - o La mise en place d'une **cellule de crise de déclenchement du plan blanc commune aux 4 établissements**
 - o **L'harmonisation du fonctionnement et des procédures** sur les 4 établissements
- **LA MISE EN PLACE DE LA SOUS COMMISSION COMMUNE DES USAGERS**

La **commission des relations avec les usagers (CRU)** et la **cellule de Développement Professionnel Continu - Evaluation des Pratiques Professionnelles (DPC - EPP)** sont positionnées en transversale.



Centre Hospitalier de Lens

CH HB

Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont

A. Chavelon



Établissement Public de Santé
Médecine Physique et Réadaptation
Soins de Suite

Résidence *Arco au Ciel* E.H.P.A.D.



CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

3. Les axes de premières réflexions sur la politique générale de la Direction Qualité – Gestion des Risques du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Artois

Les premières réflexions autour de la politique Qualité s'articulent autour de plusieurs objectifs :

- de mettre en œuvre une organisation dans l'objectif d'une **certification UNIQUE** pour les 4 établissements dans le cadre de la certification V2020
- de proposer l'harmonisation sur des opportunités thématiques comme par exemple
 - o la gestion documentaire
 - o la communication autour des démarches qualité
 - o l'harmonisation des procédures tout en s'appuyant sur les points forts de chaque établissement et en respectant les modalités opérationnelles au niveau de chaque site
- **de favoriser les échanges de pratiques et d'expériences**
- **de reconnaître le temps praticien dédié à la qualité pour chaque site**
- d'homogénéiser les **outils** entre les établissements

B. Structurer l'information médicale sur la base d'un département d'information médicale du Groupement Hospitalier de Territoire

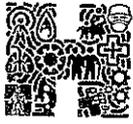
En vertu de l'Article L. 6132-3. - I, l'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

2. La **gestion d'un département de l'information médicale de territoire**. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement. »

Les objectifs définis dans le cadre du GHT de l'Artois sont :

1. **Organiser les ressources au sein des DIM :**

- Développement d'une formation concertée entre les établissements par la mise à niveau des TIM avec deux types de compétences :
 - o Base : orientation : codification des dossiers.
 - o Experte : orientation : gestions des recueils, vérification de l'exhaustivité et de la qualité des données, analyse des données, relations avec la facturation, la mouvemento-vigilance, l'identito-vigilance...
- Mise en Place de référents médecins et/ou TIM selon l'expertise.
 - o par champs (MCO, SSR, PSY),
 - o Sur la recherche clinique,
 - o Sur le DPC,
 - o Sur le SIH,
 - o Sur la confidentialité, gestion des accès.
 - o



Centre Hospitalier de Lens

CHHB
Centre Hospitalier d'Hénin-Beaumont
Dr. Charbon



CH
CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE

- Utilisation de ces compétences sur tous les sites (déplacement physique ou contrôle à distance des outils).
- Recrutement de chaque nouveau médecin DIM au titre du GHT.

2. Améliorer l'organisation

- Mettre en Œuvre une convergence des pratiques sur la base du Règlement intérieur du DIM qui est établi à la date de création du GHT (01/07/2016).
- Mettre en place un rapprochement des bases de données afin de rendre visible les trajectoires des patients sur le territoire et synthétiser les données d'activité, conformément aux missions du DIM inscrites au décret relatif au GHT du 27/04/2016.
- Prendre en compte les spécificités de la psychiatrie en fonction des orientations de la communauté psychiatrique de territoire.
- Participer à d'autres thèmes transversaux :
 - Formation médicale concertée entre les différents établissements du GHT dans le cadre du DPC.
 - Gestion d'une bibliothèque médicale de territoire.
 - Dans le cadre de la recherche clinique, (conformément au décret suscit), apport d'une logistique, gestion des accès aux dossiers médicaux, ressources documentaires.
- Participer au développement du Système d'Information au niveau :
 - Du COPIL SIH
 - Des archives
 - De la communication avec les systèmes périphériques
 - Des relations DIM- DAF - Facturation
 - De la gestion des accès
 - De la formation des internes, externes et médecins.
- Participer à la convergence des SIH des établissements du GHT.
- Participer à la stratégie hospitalière du territoire dont le DIM est partie intégrante.

Faits à Lens, le 1^{er} Juillet 2016

Le Directeur
Du Centre Hospitalier de Béthune,
Du Centre Hospitalier de Hénin-Beaumont,
Du Centre Hospitalier de La Bassée,
Du Centre Hospitalier de Lens

Edmond MACKOWIAK

