



CONVENTION RÉGIONALE FHF HAUTS-DE-FRANCE 2018
Projets présentés lors de la 1^{ère} table ronde
« Une adaptabilité constante au service du parcours de soins du patient »

- **Le lien ville / hôpital : une complémentarité nécessaire**

GHT de l'Artois-Ternois

Intervenants sur place : MM Pierre BERTRAND, Directeur du CH Arras et Frédéric LETURQUE, Président du Conseil de Surveillance

Le Groupement Hospitalier de l'Artois, qui regroupe les Centres Hospitaliers d'Arras (établissement porteur), du Ternois et de Bapaume, couvre un territoire de santé de 250 000 habitants et possède une densité médicale inférieure à la moyenne régionale, avec 9.7 généralistes pour 10 000 habitants. Dans son projet médical partagé, qui se développe depuis plus d'un an, le GHT a fait de l'ouverture vers la médecine de ville « un enjeu prioritaire », et multiplie les liens des établissements de santé avec les praticiens libéraux.

La maison de santé Léonard de Vinci, inaugurée en début d'année à Gauchin-Verloingt, noue des liens forts avec le GHT et le CH du Ternois : mise en place d'un projet de télémedecine, convergences de compétences, prise en charge de patients de l'hôpital par des libéraux, intervention de ces mêmes libéraux dans les EHPAD, ou participation aux astreintes du centre hospitalier pour les soins de nuit...

Le docteur Laurent Turi, président de l'association qui travaillait sur ce projet de Maison de santé, est également Vice-président de la Commission Médicale d'Établissement du GHT depuis 2017, « un symbole fort de cette ouverture du milieu hospitalier à la médecine de ville ». Une application baptisée GHAT Pro, annuaire médical numérique mis à jour en temps réel, permet en outre aux médecins libéraux d'entrer plus facilement en relation avec les praticiens de l'hôpital, facilitant ainsi les échanges entre praticiens et donc la meilleure prise en charge possible des patients.

- **Le développement de la télémedecine et des téléconsultations**

CH Beauvais / CH Chaumont-en-Vexin

Intervenant sur place : M. Eric GUYADER, Directeur du CH Beauvais

Depuis décembre 2011, les centres hospitaliers de Beauvais et Chaumont-en-Vexin utilisent les services de la plateforme COMEDI-e, un service régional de télémedecine mis à disposition des établissements sanitaires, médico-sociaux et des professionnels de santé. Dans le cadre du programme développé par le Groupement de coopération sanitaire e-santé Picardie missionné par l'ARS, les deux établissements ont ainsi été les premiers de Picardie équipés de salles de télémedecine, permettant d'assurer une égalité d'accès aux soins des plus isolés et de pallier à la désertification médicale.

Depuis 2016 ce dispositif s'est étendu au milieu carcéral, pour les personnes détenues au Centre pénitentiaire de Beauvais, qui doivent avoir accès à une qualité et continuité de soins identiques à celle du reste de la population. La télémedecine, notamment la téléconsultation et la télé-expertise, permettent ainsi de réduire considérablement les difficultés d'accès aux soins de ces détenus, qui ne nécessitent plus d'être transférés ou d'attendre la présence de professionnels de santé en Unité Sanitaire. En janvier 2018, 109 consultations en

dermatologie générale avaient ainsi été réalisées entre l'Unité Sanitaire du Centre pénitentiaire de Beauvais (demandeur) et le CH de Chaumont-en-Vexin (expert).

Les bénéfiques sont multiples pour tous les acteurs impliqués : les téléconsultations peuvent se programmer plus facilement et l'accès aux soins est facilité, le non-déplacement de la personne détenue assure plus de dignité en évitant les sorties menottées, mais permet également une économie financière ainsi qu'une plus grande sécurité.

- **L'utilisation de l'Intelligence Artificielle en santé**

CH Valenciennes

Vidéo de présentation : Dr Bernard CASTELLS, Chef de Pôle Imagerie médicale du CH Valenciennes

Le Centre Hospitalier de Valenciennes est l'un des plus grands CH de France, et l'établissement support du GHT Hainaut-Cambrésis, un territoire aux données de santé très mauvaises, avec un taux de mortalité supérieur à 30% à la moyenne nationale. Pour améliorer ces données, le CHV se veut force de réflexion et d'innovation, en agissant sur ses organisations et ses modalités de soins.

Ainsi en octobre 2018, l'établissement a lancé un partenariat de 5 ans avec la start-up Arterys, qui va équiper l'établissement de ses solutions IA dans le cloud pour l'imagerie médicale.

En termes d'innovation, ce partenariat est une première nationale, qui va permettre de faciliter le travail des praticiens du CH en les accompagnant dans la réalisation de tâches chronophages. Ceux-ci pourront en effet avoir accès, au travers d'un logiciel disponible en ligne depuis un simple ordinateur, à une lecture rapide et une analyse automatique d'une image, permettant de mieux orienter les diagnostics mais aussi de dégager du temps pour les cas plus complexes.

Ils pourront également grâce au cloud échanger plus facilement sur les diagnostics établis et sur le partage de cas, ce qui favorisera la collaboration entre praticiens, au service du patient. A terme, le CH de Valenciennes a pour ambition d'étendre ce réseau d'expertise à d'autres spécialistes de l'établissement et du Groupement Hospitalier de Territoire du Hainaut-Cambrésis, mais également à des radiologues partenaires partout en France.

- **La coopération entre établissements de santé :**

- > **La convergence des moyens entre CH et CHU**

CHU Amiens / CH Doullens

Intervenants sur place : Mme Danielle PORTAL, Directrice du CHU Amiens-Picardie et Dr Philippe BONELLE, Président de la CME du CH Doullens

En l'espace de 5 ans, le centre hospitalier de Doullens a connu de grandes évolutions grâce au concours du CHU Amiens-Picardie, et a réussi sa mutation pour devenir un hôpital de proximité au service de la population du territoire.

Après plusieurs années difficiles pour l'établissement doullennais, avec les fermetures des services de chirurgie et de maternité, la direction commune avec le CHU d'Amiens est finalement entérinée et apporte de l'oxygène à l'établissement. S'entreprind alors un grand chantier, où CHU et CH deviennent des établissements partenaires : maîtrise raisonnée des

personnels, dynamisation de l'activité, évaluation des activités par secteur... le CH de Doullens devient finalement bénéficiaire en 2013.

La stratégie des deux établissements s'est appuyée sur une convergence intelligente de moyens dans le domaine des consultations avancées, de l'imagerie ou du laboratoire d'analyse médicale, tout en conservant une importante autonomie de gestion, garante de proximité et d'efficacité.

Cela a également permis de maîtriser la démographie médicale avec une dynamique positive ; en février 2017, le CHD comptait ainsi 71 médecins dont 36 travaillaient également au CHU, avec 5 postes partagés portés par le CH. Comme l'expliquait le Docteur Bonelle, Président de la CME du CHD, il s'agissait d'un « mini GHT avant l'heure, qui a été un exemple pour le futur ».

CHU Lille / CH Wattrelos

Vidéo de présentation : M. Eric KRZYKALA, Directeur du CH Wattrelos et Pr Daniel MATHIEU, Responsable du Pôle Réanimation du CHU Lille

Intervenant sur place : M. Frédéric BOIRON, Directeur du CHU de Lille

Depuis une quinzaine d'années, la réanimation obtient de réels résultats en termes de réduction de la mortalité, mais au prix de durées d'hospitalisations longues et de traitements lourds, qui entraînent par la suite le décès d'un quart des patients, ou de lourds handicaps pour la moitié d'entre eux ; le dernier quart restant pour la plupart très marqué.

Pour réduire ce qui peut être qualifié d'« agression », il apparaît alors pertinent de mettre en place une réhabilitation précoce post-réanimation, au sein d'« une structure capable d'assumer la sécurité d'un patient encore fragile et une rééducation intensive ».

Les services de réanimation ne disposant pas toujours des outils et moyens nécessaires au suivi de ces patients, le CHU de Lille et le centre hospitalier de Wattrelos viennent de lancer un partenariat présenté comme innovant, permettant « la diminution des complications et un retour plus rapide à une autonomie pour les patients concernés ». Le CH de Wattrelos disposant d'un service de rééducation de pointe aux équipes particulièrement expérimentées, deux de ses lits sont désormais réservés aux patients qui suivent ce parcours de réhabilitation précoce suite à leur passage en réanimation au CHU de Lille. Le parcours du patient est balisé entre les deux établissements ; un binôme de médecins décide des modalités de prise en charge pour en assurer la sécurité, et les services de réanimation de Lille et de rééducation de Wattrelos travaillent de concert, chacun possédant son unité de surveillance continue.

50 à 70 patients devraient ainsi pouvoir bénéficier de ce nouveau dispositif dans l'année ; si cette expérience se révèle un succès, elle pourra par la suite essaimer au sein des autres établissements de la région.

> La mutualisation des IDE de nuit en EHPAD

EHPAD de l'Avesnois

Intervenant sur place : M. Serge GUNST, Directeur du CH Avesnes-sur-Helpe

Afin d'améliorer la qualité et la sécurité de prise en charge des personnes âgées en EHPAD, contribuer à la réduction des hospitalisations évitables, et optimiser le recours aux urgences et au SAMU/SMUR, l'ARS a mis en place un dispositif expérimental d'IDE de nuit, sous forme d'astreinte mutualisée entre plusieurs EHPAD d'un territoire.

En effet, il n'est pas rare qu'un résident soit souffrant la nuit, mais il est impossible pour l'aide-soignant sur place de poser un diagnostic ou de faire un geste technique de soins. Dans

l'immense majorité des cas, la décision est prise d'adresser la personne aux urgences, sans que son état ne nécessite toujours l'intervention d'un médecin hospitalier.

Avec ce nouveau dispositif, un IDE est de garde chaque nuit, mutualisé pour plusieurs établissements. Disposant d'une ligne téléphonique dédiée, l'IDE peut ainsi répondre aux sollicitations des aides-soignants et mesurer l'état de gravité de la personne souffrante ; intervenir dans la résidence si besoin, voire adresser tout de même le patient aux urgences si la situation le nécessite réellement ou pour toute situation dépassant son champ de compétences.

L'Avesnois est l'un des 6 premiers territoires sélectionnés par l'ARS pour expérimenter ce dispositif, appelé MAIN (Mutualisation Astreinte Infirmière Nuit). Depuis le mois d'avril 2018, une convention a ainsi été signée entre les 5 EHPAD du territoire : Avesnes-sur-Helpe, Fourmies, Sains-du-Nord, Trélon et Wignehies, bénéficiant aux près de 400 résidents de ces structures.

- **Le défi de l'interopérabilité des systèmes d'information en santé**

Plateforme PRéTDISS

Intervenante sur place : Mme Sylvie DELPLANQUE, DSI du CH Calais

La stratégie de transformation du système de santé place le numérique parmi les 5 chantiers structurants, avec 3 objectifs stratégiques : l'accessibilité en ligne de ses données médicales pour chaque patient, la dématérialisation de l'intégralité des prescriptions, et la simplification du partage d'information entre tous les professionnels de santé.

Dans les Hauts-de-France, le GCS Ameitic porte ainsi un projet de plateforme régionale, nommée PRéTDISS (Programme Régional de Transformation Digitale du Système de Santé), accompagné par le GIP Sant& Numérique Hauts-de-France, chargé de participer en appui de l'ARS à l'élaboration de la stratégie régionale en e-santé, d'en fédérer les acteurs, et de conduire certains de ces projets.

PRéTDISS est un projet de plateforme intégrée de collaboration, de services et d'interopérabilité des systèmes d'information en santé : un portail régional unique et sécurisé qui permet l'amélioration en parcours des prises en charge, en accédant à des informations inter-échangeables entre divers professionnels et acteurs de santé, autour du patient et du médecin traitant.

Concrètement, cette plateforme permet aux professionnels des services de partage, d'échange et de coordination accessibles et puissants ; un accès contextualisé et immédiat à la ligne de vie de chaque patient, incluant dates et comptes-rendus de consultation, synthèses médicales, prescriptions, images... ainsi qu'un service de messagerie. Pour le patient, c'est également un portail lui permettant d'accéder à ses rendez-vous, comptes-rendus et différents résultats, mais aussi de correspondre avec son médecin traitant.

La numérisation du parcours de vie que permet PRéTDISS constitue donc non seulement une révolution technologique, mais aussi une révolution médicale et sociale qui associe l'ensemble des acteurs dans une logique de complémentarité, en mettant l'accent sur le citoyen-usager-patient au cœur du parcours de vie.