



**GROUPEMENT  
HOSPITALIER  
DE TERRITOIRE**  

---

**LOIRE ATLANTIQUE**

**LE GHT 44**  
**L'ESSENTIEL**





# ÉDITO

## SOMMAIRE

3

**Le GHT 44**

5

**Présentation  
des filières du  
projet médico-  
soignant  
partagé  
(PMSP)  
du GHT 44**

22

**Présentation  
des politiques  
transversales  
/ activités  
supports  
mutualisées**

28

**Pour en  
savoir plus**

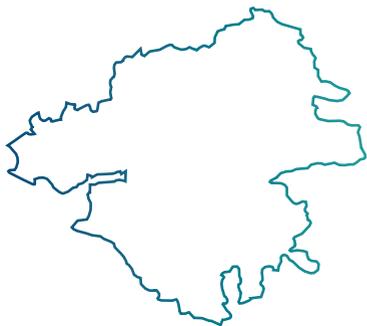
*Le Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique connaît depuis 2016 une dynamique croissante. Volontaires et engagés, nous nous sommes collectivement investis dès l'origine dans l'élaboration d'un projet médico-soignant partagé. Fortes de ce socle commun, nos communautés portent désormais au quotidien les actions qui le concrétisent. Cette détermination repose sur une conviction, celle d'agir au service des patients.*

*Dans le contexte actuel, fait d'une démographie médicale fragile et d'un cadre financier contraint, nous sommes convaincus qu'une meilleure coordination entre nos structures garantira des parcours patients plus fluides, une pertinence des soins renforcée et une meilleure qualité de prise en charge. Cette complémentarité ne tient qu'à nous et nous devons la développer afin de renforcer encore davantage l'offre de soins publique sur le territoire.*

*Au-delà des filières de prise en charge, nous nous sommes engagés dans différentes politiques transversales. Elles ont pour but de nous rapprocher en contribuant à harmoniser nos pratiques dans le respect de nos spécificités et de nos identités propres. C'est un défi majeur et le relever n'est pas simple. Pour autant, les premiers résultats témoignent des enjeux en présence : conforter les activités médicales en proximité, garantir la sécurité des soins, renforcer la qualité de prise en charge du patient.*

*Cette dynamique collective, nous la devons à l'ensemble des professionnels, membres des groupes de travail, des fonctions support partagées, ou des communautés hospitalières des établissements, qui contribuent à la réalisation de ces actions. En ce sens, il est indispensable que chacun puisse resituer la stratégie globale de notre GHT. Le présent document en fait la synthèse et témoigne de la richesse du travail engagé, nous tenions à vous en remercier.*

*Le comité stratégique du GHT 44.*



# LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOIRE-ATLANTIQUE

Réunissant les treize établissements de santé publics du département de Loire-Atlantique, le Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique (GHT 44) a été créé le 1er juillet 2016 dans le cadre de loi de modernisation du système de santé. Le CHU de Nantes en est l'établissement support.

Avec 7 000 lits et places sanitaires et médico-sociaux, et plus de 17 000 professionnels médicaux et non médicaux, le GHT constitue une offre de soins majeure sur le territoire. Il contribue notamment à une meilleure prise en charge des patients par une complémentarité des acteurs de santé et une graduation des soins renforcée.

Au cœur du groupement, le projet médico-soignant partagé, défini pour cinq ans, a pour objet de garantir l'offre de proximité et l'accès à une offre de référence et de recours. Collectivement élaboré par plus de 200 professionnels issus des différents établissements du GHT, ce projet compte plus de 120 actions au service des patients, à mettre en œuvre à l'échelle du département.

Avec le GHT 44, ce sont de nouvelles opportunités qui s'ouvrent aux patients pour une meilleure prise en charge et aux professionnels dans leur trajectoire personnelle !

Concrètement, le GHT c'est :

## **Des instances communes :**

- Comité Stratégique
- Collège médical
- Comité de Direction
- Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)
- Conférence territoriale du dialogue social
- Comité des usagers
- Comité territorial des élus locaux

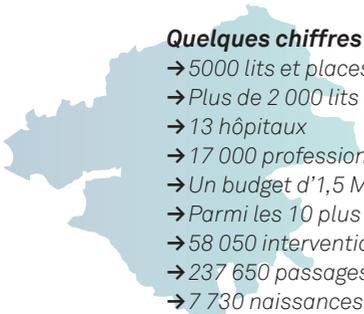
## **Des fonctions partagées :**

- Création de la direction des achats du GHT 44 le 1er janvier 2018,
- Finalisation d'un schéma directeur des systèmes d'information en 2018,
- Identification d'un médecin responsable du département de l'information médicale de territoire,
- Organisation de la coordination des instituts de formation et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements du GHT;

**Un budget dédié** pour accompagner les opérations des fonctions et activités partagées (achats, système d'information hospitalier convergent, gestion par l'établissement support des équipes médicales communes...).

## **Des réalisations collectives notamment :**

- Maintien de la permanence médicale à la maternité d'Ancenis,
- Mise en service d'un nouvel IRM à l'hôpital de Châteaubriant...



## Quelques chiffres clés du GHT 44

- 5000 lits et places sanitaires
- Plus de 2 000 lits et places médico-sociaux
- 13 hôpitaux
- 17 000 professionnels de santé, dont 1 700 médicaux et 15 000 non médicaux
- Un budget d'1,5 Milliard d'euros
- Parmi les 10 plus importants GHT sur les 136 en France
- 58 050 interventions chirurgicales
- 237 650 passages aux urgences
- 7 730 naissances

Le projet médico-soignant partagé a pour ambition de :

- garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins par une coopération renforcée entre hôpitaux publics,
- maintenir l'activité et l'offre de soins de proximité sur les communes et les bassins de population,
- faciliter l'accès aux patients à des soins innovants quelle que soit leur localisation sur le territoire 44,
- concilier l'autonomie des établissements et le développement des synergies territoriales,
- renforcer le service public hospitalier,
- mettre en place une stratégie de groupe public permettant d'être plus forts ensemble,
- mieux se coordonner pour plus d'attractivité et de fidélisation des professionnels sur le territoire,
- améliorer l'organisation territoriale et les modes de gestion pour porter des objectifs communs.

Fruit d'une démarche participative et respectueuse des spécificités de chacun, le projet médical partagé bénéficie d'une forte légitimité. Opérationnel et concret, il comprend des réalisations rapides, dynamisant la démarche, comme des projets de plus long terme.

Six grands axes de travail ont été identifiés sur la base du diagnostic territorial établi collectivement et décliné en objectifs stratégiques médicaux :

1. Prise en charge psychiatrique et addictologique,
2. Prise en charge en aval,
3. Filières cliniques,
4. Filières « plateau-technique »,
5. Fonctionnement d'une équipe territoriale,
6. Recherche et formation.

Parallèlement, 17 filières prioritaires ont été décrites et sont animées dans le cadre de groupes de travail :

- Chirurgie du cancer,
- Oncologie médicale,
- Chirurgie orthopédique,
- Maladies digestives (endoscopies),
- Bariatric / obésité,
- Femme-Mère-enfant,
- Urgences, urgences psychiatriques, soins critiques, soins non programmés,
- Addictions,
- Santé mentale, dont pédopsychiatrie et prise en charge de l'adolescent,
- Médecine (dont médecine polyvalente), Chirurgie, SSR,
- Imagerie,
- Soins palliatifs et douleur,
- Personnes âgées,
- Recours à un avis spécialisé,
- Maintien à domicile,
- Biologie,
- Pharmacie.



## Mieux répondre aux besoins croissants des patients par le développement de l'offre de soins

*Caractérisée par de nombreuses coopérations déjà existantes entre les acteurs, la filière « addictions » a pour ambition de répondre aux besoins croissants des patients par le développement de l'offre de soin. En effet, sur le département de la Loire-Atlantique, des coopérations historiques existent entre les acteurs hospitaliers, les acteurs de la psychiatrie et de la ville.*

*La filière « addictologie » est structurée autour de professionnels compétents et dynamiques dans la région, reconnus à l'intérieur et en dehors du GHT. Les équipes sont bien formées et proposent une offre plurielle de soins, couvrant l'ensemble des conduites addictives dans le 44. La lisibilité de l'offre de soins peut cependant être améliorée en disposant d'une cartographie des compétences existantes au sein du GHT et en renforçant la communication qui en est faite.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Saisir l'opportunité du GHT pour porter les projets départementaux (activité de réinsertion et de réhabilitation pour la population précaire, créer une fédération / comité départemental).
2. Apporter une réponse adaptée aux besoins de sevrage (ouvrir les lits de sevrage sur le département, initier des études sur le capacitaire).
3. Renforcer l'activité de consultations post-urgences (équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA), toutes populations confondues).
4. Créer des postes partagés pour une continuité des projets.
5. Développer l'activité de recherche (multi-site, intégration des paramédicaux).
6. Développer l'offre d'hôpital de jour addictologie.
7. Promouvoir la recherche en addictologie.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'une cartographie de l'offre de soins en addictologie sur le territoire 44, en lien avec la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) Addictologie des Pays de la Loire.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de séjours d'hôpital de jour addictologie dans le GHT 44.

## FILIÈRE SANTÉ MENTALE



**Contribuer au développement de l'offre de soins sur le territoire afin de répondre aux besoins de la population et de fluidifier les parcours des patients**

*La filière « santé mentale » se caractérise par une offre de soins organisée historiquement sur le territoire, mais toutefois sous-dotée. La lisibilité de l'offre de soins reste à améliorer à travers deux objectifs : cartographier les compétences existantes au sein du GHT et assurer une meilleure communication de cette offre vers l'extérieur.*

*La structuration de la filière « santé mentale » doit contribuer au développement de l'offre de soins sur le territoire afin de répondre aux besoins de la population et de fluidifier les parcours de patients, notamment en matière d'aval et d'adressage initial dans des structures adaptées. Les problématiques de prise en charge en pédopsychiatrie sont identifiées et ont fait l'objet d'une étude spécifique.*

### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Développer la filière pédopsychiatrie et psychiatrie de l'adolescent sur le département.
2. Promouvoir la création de la Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT).
3. Améliorer le parcours du patient en psychiatrie à toutes ses étapes de prise en charge.
4. Développer des initiatives innovantes au niveau du GHT.
5. Développer les formations et renforcer les compétences des professionnels.
6. Permettre une prise en charge de qualité des personnes en situation de précarité (sans domicile fixe (SDF), migrants, mineurs non accompagnés, etc...).

### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'un diagnostic territorial partagé détaillé et précis, dans l'objectif de préparer le Projet Territorial de Santé Mentale sur la Loire-Atlantique.

### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Diminution du nombre de journées d'hospitalisations de mineurs en secteur psychiatrique adulte.

# FILIÈRE PERSONNES ÂGÉES



## Répondre aux enjeux du vieillissement de la population par une meilleure structuration de la filière sur le territoire

*Le vieillissement de la population représente un défi majeur pour la société et plus spécifiquement le système de santé dans les années à venir. L'augmentation des besoins de santé pour les personnes âgées impose de structurer une offre de soins spécifique, de proximité, accessible et lisible de tous, établissements du GHT mais aussi réseaux de praticiens de ville, réseaux associatifs et médico-sociaux et départementaux.*

*La filière « personnes âgées » constitue une filière de patient essentielle tant pour la fluidité des parcours des patients dans les secteurs de gériatrie que pour la diffusion plus globale dans les autres services d'une « culture gériatrique ».*

### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Créer un comité de Pilotage Stratégique Age et Santé 44 (CPSAS 44), donnant corps à la coordination d'une filière GHT dans la cohérence avec le parcours des personnes âgées.
2. Repérer et construire un maillage de sites d'évaluation gériatrique, première étape de structuration d'une filière GHT de gériatrie.
3. Mettre en place un comité des professionnels de gériatrie.
4. Développer des compétences communes.
5. Développer des projets de recherche.

### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Mise en place d'une journée annuelle de formation des professionnels de gériatrie pour les acteurs publics sanitaires et médico-sociaux du territoire (thème 2018 « La prise en charge non-médicamenteuse des patients âgés atteints de démences et troubles apparentés », thème 2019 « Bien manger, bien vieillir, la place du soignant en équipe »).

### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre d'évaluations gériatriques spécialisées réalisées dans le GHT.

## FILIÈRE MAINTIEN À DOMICILE



**Lutter contre les ruptures de prise en charge par une meilleure coordination entre les acteurs intervenant dans la filière**

*Les progrès médicaux, le développement des maladies chroniques ou encore l'évolution des attentes de patients sont autant d'éléments soulignant l'importance du « maintien à domicile ». En effet, les épisodes de soins d'un patient ont longtemps été gérés isolément par chaque acteur de santé. Dans une organisation qui se veut plus complémentaire, c'est désormais le « parcours de soin » du patient qu'il faut anticiper notamment dans la perspective du retour à domicile.*

*Dans ce cadre, la coordination entre les différents intervenants et les acteurs de santé du territoire est essentielle. Le partage d'information doit se faire de manière sécurisée et dans le respect de la confidentialité. Il doit également limiter autant que possible la perte d'information entre la ville, l'hôpital ou encore les établissements médico-sociaux afin d'assurer la fluidité du parcours et la continuité des soins.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Favoriser le maintien des prises en charge dans un parcours extrahospitalier du patient :
  - favoriser l'information ;
  - favoriser la formation, le développement de compétences ;
  - favoriser la mobilité des équipes ;
  - favoriser la rédaction des comptes rendus hospitaliers.
2. Favoriser la coordination entre les acteurs et le partage d'informations
  - développer le système d'information, converger vers un dossier unique ;
  - mieux coordonner les relations avec les acteurs sociaux.
3. Développer les prises en charge à domicile des patients présentant des troubles neurodégénératifs.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'un pré-projet médico-soignant pour la mise en place d'un guichet unique du maintien à domicile : dispositif pour améliorer la lisibilité et l'orientation des patients face aux nombreux acteurs



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Cartographie de la filière actualisée annuellement.

# FILIÈRE MÉDECINE (DONT MÉDECINE POLYVALENTE), CHIRURGIE, SSR



**Améliorer la coordination des parcours de soins des patients et faire évoluer l'offre pour mieux répondre aux besoins de la population**

**Le développement des prises en charge ambulatoires et le raccourcissement des durées d'hospitalisation dans le secteur médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) entraînent une médicalisation de plus en plus importante des patients pris en charge en soins de suite et de réadaptation (SSR) et leur éventuelle spécialisation. L'objectif, dans ce cadre, est de respecter la proximité de prise en charge et de répondre au mieux aux besoins de la population. Ainsi, le GHT 44 s'est engagé dans la structuration de parcours de soins des patients plus fluides et dans l'évolution de son offre, afin que les professionnels de la filière travaillent en réseau, avec une approche de parcours de soins coordonnés.**



## OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Mieux collaborer avec le dispositif de coordination d'aval (DCA) 44.
2. Améliorer la coordination du parcours patient : professionnaliser la fonction gestionnaire de parcours.
3. Mener une étude sur les obstacles à la sortie d'hospitalisation (MCO, SSR).
4. Partager la disponibilité des lits MCO, SSR intra-GHT par le répertoire opérationnel des ressources (ROR).
5. Homogénéiser les demandes via Trajectoire.
6. Trouver une solution d'offre d'hébergement temporaire (médico-social) pour patients présentant des troubles neurocognitifs, cas bloquants.
7. Fidéliser les professionnels.
8. Mener une réflexion sur les enjeux et conséquences de la médicalisation des SSR.



## UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Structuration de la complémentarité inter-établissements au travers notamment de l'expérimentation des pratiques avancées infirmières sur la coordination des parcours depuis septembre 2018, de la création d'une unité-relais, filière privilégiée d'adressage entre le CHU de Nantes et le CH de Clisson, dans l'objectif de fluidifier les parcours, ou encore de l'élaboration de la procédure « GHT en tension ».



## UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Délais d'attente de prise en charge en SSR en sortie de MCO au sein du GHT44.

## FILIÈRE ONCOLOGIE MÉDICALE



**Capitaliser sur l'expérience conduite en hématologie sur le territoire et étendre la démarche à l'ensemble de la filière de l'oncologie médicale**

*Les domaines d'expertise sont nombreux au sein du GHT 44 et contribuent à l'attractivité des établissements qui le composent. Dans ce cadre, la filière de prise en charge des patients d'hématologie a fait l'objet d'une structuration très complémentaire et qualitative pour les patients qui bénéficient d'une expertise renforcée en proximité. Parallèlement, de multiples collaborations existent à l'échelon du territoire pour la prise en charge du cancer sous l'impulsion notamment des différents plans cancer.*

*L'objectif est donc, en capitalisant sur l'ensemble de ces démarches, de structurer une filière « oncologie médicale » sur le territoire en intégrant, outre la complémentarité des établissements en fonction de leur niveau de spécialisation, l'hospitalisation à domicile pour améliorer le confort de prise en charge du patient.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Organiser pour l'onco-digestif et l'onco-hématologie des rencontres avec les établissements périphériques (CH Châteaubriant-Nozay-Pouancé, CH Erdre et Loire Ancenis).
2. Réaliser une évaluation de la filière hématologie de territoire CHU de Nantes et CH de Saint Nazaire.
3. Travailler de concert au déploiement du PPS (plan personnalisé de soins) en cancérologie.
4. Développer le recours à l'Hospitalisation A Domicile (HAD) dans la filière hématologie pour les sites périphériques (Ancenis, Châteaubriant).



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Évaluation de la filière hématologie de territoire mise en place entre le CHU de Nantes et le CH de Saint Nazaire



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de séjours de chimiothérapie au sein du GHT 44.

## FILIÈRE CHIRURGIE DU CANCER



### *Développer l'offre publique en cancérologie au sein du GHT et la rendre plus attractive*

*Le développement de la cancérologie est un axe majeur au regard de l'incidence de ce type de pathologies à l'avenir. Au sein du GHT, l'offre et l'activité en « chirurgie carcinologique » sont essentiellement assurées par le CHU de Nantes. Concernant les cancers du sein et la radiologie interventionnelle, le CHU de Nantes et l'Institut de Cancérologie de l'Ouest (ICO) ont organisé un partenariat. De même, le CH de Saint Nazaire et la Clinique Mutualiste de l'Estuaire (CME) coopèrent dans ce domaine dans le cadre de leur projet médical partagé.*

*Au Nord-Est et à l'Est, une convention entre le Centre Hospitalier de Châteaubriant-Nozay-Pouancé et l'ICO organise la présence d'un oncologue sur site et les circuits d'adressage prennent en compte le partenariat public-privé avec la Clinique Sainte Marie. Le Centre Hospitalier Erdre et Loire dispose de consultations avancées du CHU d'Angers (urologie).*

*Un consensus existe sur le besoin de valoriser cette offre publique sur le territoire. Le développement des équipes territoriales de praticiens (ORL, chirurgien gynécologique) représente pour cela une belle opportunité. L'un des leviers de réussite sera la capacité à satisfaire aux avis et aux demandes de prise en charge dans des délais rapides des patients atteints d'une pathologie cancéreuse.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Améliorer la lisibilité de l'offre « environnement cancer » au sein du GHT44.
2. Poursuivre et amplifier le partenariat avec le CH d'Ancenis (gastroentérologie, urologie, ORL, chirurgie gynécologique) et étudier l'opportunité de développer les adressages avec le CH de Châteaubriant.
3. Aller vers une régulation territoriale des blocs opératoires.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Augmentation des plages opératoires en chirurgie du cancer et développement des plages interventionnelles.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Parts de marché en chirurgie du cancer sur le GHT 44.

# FILIÈRE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE



## Conforter l'offre de soins publique en chirurgie orthopédique sur tous les sites actuels

*Avec 80% de parts de marché des établissements privés, la filière chirurgie orthopédique est très concurrencée sur le territoire de la Loire-Atlantique. Pour autant, les établissements de santé du GHT 44 disposent d'une compétence forte en matière de chirurgie orthopédique et de sur-spécialités qui renforcent encore leur expertise.*

*L'ambition des acteurs du GHT44 est donc de développer cette filière publique en valorisant ces surspécialités. Il s'agit également de proposer de nouvelles coopérations entre les équipes pour le maintien de la discipline en proximité et améliorer ainsi le confort de prise en charge des patients.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Maintenir l'offre orthopédie sur le CH Erdre et Loire.
2. Acheter du matériel (dispositifs implantables) identique sur les deux sites.
3. Identifier les orthopédistes intéressés par un exercice bi-sites (CHU de Nantes, CH Erdre et Loire).
4. Aller vers un service territorial (CHU de Nantes, CH Erdre et Loire).
5. Communiquer sur la présence du CHU de Nantes sur le site du CH Erdre et Loire.
6. Accueillir deux assistants spécialistes en ortho-traumatologie.
7. Etudier les conditions d'attractivité (un projet médico-scientifique non présent au sein de la chirurgie orthopédique et traumatologique (CCOT) : ex chirurgie du pied, parution des décrets de la prime multi-sites, ...).
8. Développer une coopération sur le rachis avec le CH de Saint Nazaire pour développer une activité de recours sur le 44 (un orthopédiste, un rhumatologue intéressés).



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Signature d'une convention de partenariat avec les établissements et services de APF France handicap de Loire-Atlantique, notamment l'Etablissement de Santé pour Enfants et Adolescents de la région Nantaise (ESEAN), dans l'objectif de poursuivre et renforcer les coopérations entre autres sur les filières orthopédique et neuro-orthopédique.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Parts de marché en orthopédie sur le territoire.

## FILIÈRE MALADIES DIGESTIVES (ENDOSCOPIES)



*Initier des pistes de coopération concrètes concernant l'activité d'endoscopies digestives*

*Le premier angle d'analyse de la filière « Maladies Digestives » s'est fait à travers le prisme de l'offre d'endoscopies digestives. En effet, il s'agit d'une activité très concurrentielle devant permettre de répondre à des besoins croissants tout en offrant des délais resserrés de prises en charge pour les patients.*

*Dans ce contexte, des pistes concrètes de coopération doivent être initiées entre les acteurs du GHT44 pour développer l'activité d'endoscopies digestives. Elles pourront déboucher, à termes, sur des actions plus globales permettant de structurer la filière « maladies digestives ».*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Favoriser l'accueil et la prise en charge des patients venant des partenaires et adresseurs du GHT 44.
2. Pallier la fragilité des équipes médicales.
3. Améliorer la lisibilité de la filière publique d'endoscopie notamment avec la médecine de ville.
4. Partager, dans le domaine de la recherche, le périmètre des études en cours pour y intégrer les équipes et augmenter les cohortes.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'une procédure spécifique d'adressage vers le plateau technique interventionnel d'endoscopie.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Parts de marché du GHT 44 du domaine d'activité « Digestif » sur le département.

## FILIÈRE BARIATRIE / OBÉSITÉ



**Renforcer encore la structuration de la filière pour répondre à une demande croissante des patients dans un secteur très concurrentiel**

**La prise en charge de l'obésité connaît une demande croissante des patients et s'inscrit dans un contexte très concurrentiel. Dans ce cadre, la filière « bariatrie/obésité » a fait l'objet d'une structuration importante entre les acteurs du territoire. Elle s'organise ainsi autour du CHU de Nantes, du CH de Saint-Nazaire et de la Clinique Mutualiste de l'Estuaire. Des consultations avancées sont également proposées au CH de Châteaubriant.**

**La mise en place du Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO Ouest Atlantique) a permis d'améliorer la coordination des soins et la prise en charge des obésités sévères et compliquées dans les services hospitaliers en renforçant l'expertise médicale, psychologique et chirurgicale. Parallèlement, elle a permis d'organiser et d'animer la filière de soins dans son ensemble. Au sein du GHT 44, il s'agira de répondre aux besoins de la population sur tout le territoire et de réduire les délais d'accès.**



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Développer la prise en charge précoce des adolescents et enfants.
2. Rendre plus lisible la porte d'entrée de la filière nutritionnelle et réduire les délais d'accès (HDJ, suivi des patients).
3. Étudier le développement des pratiques avancées (multi-métiers) dans la structuration du chemin clinique médico-chirurgical et l'amélioration du suivi des patients obèses.
4. Améliorer la prise en charge des patients présentant des obésités extrêmes.
5. Travailler - en termes de recherche - le suivi de la cohorte des patients obèses.
6. Développer l'innovation technique (outils web, santé connectée...) et clinique.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Lancement d'une activité chirurgicale digestive ambulatoire à Ancenis par des praticiens du CHU de Nantes.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de patients pris en charge dans la filière obésité du GHT44.

## FILIÈRE FEMME-MÈRE-ENFANT



**Sécuriser la prise en charge des parturientes, des nouveau-nés et des enfants par un renfort des coopérations entre les équipes**

*Au sein des disciplines qui la composent, la filière « Femme-Mère-Enfant » dispose d'une pratique avancée de la coopération au sein du territoire de Loire-Atlantique. L'offre du GHT couvre l'ensemble du territoire, avec une gradation des soins opérationnelle entre les sites, s'inscrivant dans le réseau de périnatalité animé dans un esprit confraternel et de recherche de la qualité.*

*Malgré cela, certaines équipes présentent aujourd'hui une démographie fragile (pédiatrie, obstétrique et anesthésie) et la concurrence est forte sur ce secteur. C'est pourquoi, la coordination territoriale est un enjeu important. Elle doit contribuer à fluidifier les parcours de prise en charge, renforcer l'attractivité des établissements mais également contribuer à la qualité et à la sécurisation des prises en charge pro-*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Rendre les postes plus attractifs.
2. Assurer la sécurité et la fluidité des filières dans chacun des établissements.
3. Accompagner les sites de proximité : CH Châteaubriant et CH Erdre et Loire.
4. Assurer la présence sur site, la coordination : à court terme, vers une chefferie commune gynéco-obstétrique & néonatalogie sur le CH Erdre et Loire, un fonctionnement plus intégré à moyen terme pour 3 sites CHU de Nantes, CH Châteaubriant et CH Erdre et Loire.
5. Partager les outils de travail (culture de la communication) : accès aux RCP, recours aux visioconférences pour des discussions de dossiers cliniques, revues de mortalité et de morbidité (RMM) partagées.
6. Construire la gradation des soins dans la prise en charge des enfants (urgences, enfants opérés).
7. Travailler sur la filière PMA (CHU de Nantes - CH de Saint-Nazaire) : contact récent avec l'ARS non favorable à un site d'implantation supplémentaire sur le 44, vers un pôle unique de procréation médicalement assistée (PMA) organisé sur deux sites (CHU de Nantes, CH de Saint-Nazaire).



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Mise en œuvre de postes partagés entre toutes les maternités publiques du territoire.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de naissances dans les maternités du GHT 44.

# FILIÈRE URGENCES, URGENCES PSYCHIATRIQUES



**Partager les pratiques et harmoniser les organisations afin de renforcer l'attractivité de l'exercice clinique pour les nouveaux professionnels**

**Avec en moyenne 600 patients par jour se présentant « aux urgences » du GHT 44, la filière constitue une vitrine majeure de l'offre de soins du GHT comprenant six sites d'accueil. Pour autant, l'augmentation constante du nombre de passages, dans un contexte où l'offre de ville est limitée et où les établissements de proximité se trouvent parfois démedicalisés, implique de repenser les modes de fonctionnement pour répondre à la demande de soin.**

**Dans ce contexte, l'enjeu pour la filière « urgences » du GHT 44 est de répondre à ces besoins croissants en proposant des organisations garantissant la qualité et la sécurité des soins à toutes les situations urgentes. En ce sens, le partage de pratiques et l'harmonisation des organisations est de nature à renforcer l'attractivité de l'exercice clinique pour les nouveaux professionnels.**



## OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Rendre le territoire plus attractif (information des jeunes médecins sur les opportunités d'installation) et encourager l'exercice territorial.
2. Travailler l'harmonisation des statuts/postes/temps de travail.
3. Mieux identifier les besoins en ressources médicales (recours à l'intérim, vacataires...).
4. Éviter les passages aux urgences en augmentant l'admission directe dans les services (baisse des passages par les urgences).



## UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Réactivation et renouvellement de la « Fédération territoriale des Urgences 44 », visant à organiser en coopération les activités des structures d'urgences du GHT 44 au niveau : partages de bonnes pratiques ; formations médicales, initiales et continues ; organisations de temps de travail médical...



## UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Diminution du nombre de postes vacants d'urgentistes au sein du GHT 44.

## FILIÈRE SOINS PALLIATIFS ET DOULEUR



**Assurer la couverture du territoire et améliorer la lisibilité de l'offre pour les patients par une meilleure coordination des acteurs intra et extra GHT**

*La prise en charge de la douleur et l'accompagnement en soins palliatifs représentent un enjeu majeur dans la qualité de prise en charge et le confort des patients. Compte tenu de la lourdeur des soins et du développement des projets de soins personnalisés, la filière « soins palliatifs et douleur » est l'une des filières qui exigent le maintien d'une offre de proximité.*

*Les principaux enjeux de la filière sont d'assurer la couverture du territoire avec les équipes compétentes, d'éviter, ou au moins réduire, les inégalités territoriales et améliorer la lisibilité de l'offre pour les patients. Ils ne peuvent se réaliser que par une coordination renforcée des acteurs intervenant, et par l'implication des familles et de l'entourage des patients.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Améliorer la couverture territoriale de l'offre de soins et sa lisibilité.
2. Fluidifier la filière par une meilleure coordination des acteurs.
3. Développer les compétences, les ressources, les partager au sein du GHT.
4. Développer l'enseignement et la recherche.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'une cartographie de l'offre territoriale des établissements et structures de prise en charge des soins palliatifs et de la douleur au sein du GHT 44.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de patients bénéficiant d'une prise en charge palliative et douleur au sein du GHT 44.



### Sécuriser les circuits des médicaments et se recentrer sur le cœur de métier de la pharmacie

*La sécurisation du circuit du médicament est un enjeu majeur de la qualité et de la sécurité des soins pour tous les établissements. Par ailleurs, la gradation des soins dans les différentes filières, la promotion de l'exercice multi-site des praticiens entraînent inévitablement des impacts sur l'organisation des pharmacies à usage intérieur (PUI). Des coopérations existent déjà entre les PUI du GHT, les équipes faisant preuve de soutien et de solidarité entre elles (ex : dépannage de médicaments).*

*D'autres collaborations sont en place intégrant des acteurs au-delà du GHT, comme le COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles), réunissant les cinq plus gros établissements publics et privés du territoire 44, et l'OMEDIT (Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique), qui au niveau régional, promeut auprès des professionnels les évolutions relatives aux produits de santé définies par l'Agence Régionale de Santé (ARS).*



#### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Mettre en place un groupe opérationnel PUI avec l'ensemble des membres du GHT 44 afin de développer des réflexions communes.
2. Développer la pharmacie clinique.
3. Proposer un livret thérapeutique partagé, médicaments, hors dispositifs médicaux (DM).
4. Trouver des solutions aux fragilités de la permanence pharmaceutique sur certains sites.
5. Etudier la possibilité de mutualiser la préparation magistrale.
6. Travailler une gestion partagée des médicaments onéreux.
7. S'entraider pour réussir le passage vers des marchés nationaux.



#### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Constitution d'un livret thérapeutique commun.



#### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Répartition des volumes des marchés pour les achats pharmaceutiques entre local / régional / national.



### **Travailler ensemble à répondre aux besoins de la biologie publique sur le territoire 44**

*L'offre de biologie du GHT s'appuie sur deux plateaux techniques, celui du CHU de Nantes et celui du Centre Hospitalier de Saint Nazaire tandis que les autres établissements font appel à des laboratoires privés. Pourtant, ces deux plateaux de biologie offrent des prestations de qualité, une expertise reconnue, des équipements et des locaux attractifs pour les professionnels et assurent un maillage territorial étendu. Leur coopération est historique dans de nombreux domaines.*

*La mise en place du GHT est un levier majeur pour amplifier encore davantage ces coopérations, partager davantage d'informations, que ce soit sur la technologie, la formation ou les investissements, et proposer leurs services aux partenaires du GHT intéressés.*

### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Elaborer le modèle médico-économique de la prise en charge de la biologie et de l'anatomo-pathologie des centres hospitaliers sans laboratoire.
2. Mettre en place un comité de pilotage de biologie du GHT.
3. Elaborer un manuel des prestations réalisées par la biologie du GHT.
4. Proposer des premiers audits croisés & développer une veille normative et des formations partagées.
5. Fluidifier les filières de facturation des prestations de service au sein du GHT.
6. Ré-internaliser certains examens transmis à des prestataires externes au GHT 44 (mutualisations Nantes - St Nazaire).
7. Identifier les acquisitions envisagées sur les prochaines années et étudier les opportunités de mutualiser certains achats (équipements, consommables).

### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Prise en charge des bilans de Biologie de l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire par le CHU de Nantes.

### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre de ré-internalisations publiques effectuées au sein du GHT 44.



### Améliorer l'attractivité et optimiser l'offre

*Avec une démographie médicale très fragile, l'offre publique d'imagerie est confrontée à une nécessaire structuration de la filière sur le territoire. Les projets ne pouvant se réaliser à moyens constants, les prérequis indispensables sont, au travers du GHT 44, d'améliorer l'attractivité pour les radiologues d'un exercice à destinée territoriale et d'harmoniser les systèmes d'informations pour organiser et optimiser cette offre.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Apporter une réponse adaptée à la demande des établissements publics sur le territoire, diminuer le taux de fuite vers le privé, améliorer la prise en charge des urgences.
2. Améliorer la lisibilité de l'offre de soins
  - a. Graduation des soins (de première intention, suivi de proximité du patient dans son parcours).
  - b. Cartographie de la filière.
  - c. Gestion de la démographie médicale : recrutement, formation, politique commune de ressources humaines médicales, partenariats public / privé.
3. Améliorer la qualité des prises en charge et fluidifier les processus
  - a. Renforcement des échanges entre les praticiens et les manipulateurs radio (protocoles communs, formations communes).
  - b. Uniformisation des demandes d'examen.
  - c. Construction d'une politique commune de l'investissement ;
  - d. Optimisation des ressources de secrétariats (ressources locales des centres hospitaliers pour la programmation et le compte rendu).



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Ouverture d'un équipement IRM sur le Centre Hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé (site de Châteaubriant) en novembre 2017, fonctionnant par télé-radiologie avec des praticiens du CHU de Nantes.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Nombre d'examen réalisés par les équipements lourds publics du 44.

## FILIÈRE RECOURS À UN AVIS SPÉCIALISÉ



**Assurer l'accès égal à l'expertise médicale de tous les patients du territoire et structurer les niveaux de recours à l'avis spécialisé**

*Aujourd'hui, plusieurs établissements du GHT bénéficient de la présence de spécialistes sur leur site, au plus près des malades, dans le cadre des consultations avancées par exemple sur la filière cardiologie et pneumologie. Certaines filières, confrontés à une démographie médicale fragile, ont retrouvé leur stabilité par la création de postes partagés, permettant de renforcer les liens entre l'équipe de recours et l'établissement de proximité.*

*En ce sens, l'un des principaux objectifs des GHT est l'amplification des coopérations entre les établissements d'un territoire pour améliorer le service rendu aux patients. L'enjeu est d'assurer une même qualité de prise en charge et un accès à l'expertise sur tout le territoire 44. Pour ce faire, il est nécessaire d'appliquer la graduation des soins tout en respectant l'exigence de la proximité de la prise en charge. L'un des leviers identifiés dans ce cadre concerne l'organisation des recours à un avis spécialisé.*



### OBJECTIFS PRIORITAIRES

1. Elaborer une charte de fonctionnement pour le recours à l'avis spécialisé.
2. Recenser les coopérations existantes, les besoins par filière par établissement et la capacité d'y répondre - Se connaître et se faire connaître.
3. Eviter le passage aux urgences du patient ayant besoin d'un avis médical.
4. Anticiper et valoriser l'émergence de la Télémédecine (TLM) et des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) dans les pratiques professionnelles.
5. Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge en renforçant encore l'identito-vigilance, assurant la traçabilité du dossier médical et développant la relation avec le patient.



### UNE ACTION MISE EN ŒUVRE

→ Elaboration d'une charte du recours à un avis spécialisé.



### UN EXEMPLE D'INDICATEUR DE SUIVI

→ Pourcentage de patients admis directement dans les services sans passage par les urgences

# PRÉSENTATION

## DES POLITIQUES TRANSVERSALES / ACTIVITÉS SUPPORTS MUTUALISÉES

*Au-delà des filières médico-soignantes du projet médico-soignant partagé, le GHT 44 se concrétise à travers différentes politiques transversales ou activités supports mutualisées, assurées pour le compte des établissements du groupement par le CHU de Nantes, établissement support du GHT 44.*

**Elles comprennent :**

- *la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier (SIH) convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements du groupement ;*
- *la gestion d'un département de l'information médicale (DIM) de territoire ;*
- *les achats ;*
- *la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu (DPC) des personnels des établissements parties au groupement ;*
- *la politique qualité, sécurité et usagers commune dans la perspective de la certification conjointe.*



## FONCTION SUPPORT : **ACHATS**

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

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

La première étape a visé l'élaboration d'un plan d'action achat territoriale (PAAT). Ce plan a permis d'identifier sur l'année 2017 un gain estimé à 711 000 € sur un périmètre d'achats de 17,12 M€ soit 4,153% de performance.

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

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

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

- une mutualisation au niveau du territoire de la fonction achats (tous les marchés concernés) ;
- la création d'une direction des achats du GHT 44 unique, rattachée au CHU comprenant des ressources de tous les établissements ;
- la mise en place d'une gouvernance de la fonction achats dédiée et partagée par les établissements
- l'organisation de délégations de signature.

Grâce à l'investissement de tous, le GHT 44 a reçu le trophée 2017 dans la catégorie « Fonction achat commune de GHT » à l'occasion des journées annuelles de l'achat hospitalier organisées par le Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah).



## FONCTION SUPPORT : **SYSTÈME D'INFORMATION**

### ***L'élaboration d'un schéma directeur du système d'information et la mise en place d'une Direction des Services Numériques de Territoire, au bénéfice des professionnels des établissements du GHT 44 et des usagers***

Un schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT 44 a été élaboré avec la participation de l'ensemble des établissements. Il décrit la stratégie du GHT 44 pour faire converger les systèmes d'information des établissements en cohérence avec les orientations stratégiques du GHT 44, notamment le projet médico-soignant partagé. La gestion de ce SDSI vise à améliorer l'accès aux informations par les professionnels des établissements du GHT, la qualité et la sécurité des soins et la mutualisation d'activités.

**Des axes stratégiques majeurs ont été définis, déclinés concrètement au sein d'un portefeuille de 53 projets :**

- Favoriser la mobilité et l'identification des acteurs du territoire.
- Partager les données et communiquer de façon efficace, sécurisée et confidentielle sur le territoire.
- Mieux accompagner les parcours patients inter-établissements de santé.
- Permettre les coopérations médico-administratives.
- Garantir la sécurité et la disponibilité du système d'information.

Le SDSI du GHT 44 décrit également la création au **1<sup>er</sup> janvier 2019 d'une direction des services numériques de territoire (DSNT)**, rattachée à l'établissement support du GHT 44. Elle met en œuvre le SI convergent et la gestion commune du SIH et garantit la cohérence des orientations et l'efficacité des décisions communes au GHT. Elle permet également de faciliter la mutualisation des fonctions supports informatiques.

Son pilotage transversal est effectué par un directeur des services numériques de territoire et deux adjoints. La direction est organisée autour de quatre départements et de référents système d'information dans chacun des établissements. Un responsable de la sécurité et système d'information (RSSI) est également identifié.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la DSNT est donc composée des représentants des établissements au « staff de préfiguration » de la Direction des Services Numériques Territoriale. Elle poursuivra son organisation pour une structuration complète au 1<sup>er</sup> janvier 2021.



## FONCTION SUPPORT : DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE

***Une organisation déconcentrée et le partage d'outils et de bonnes pratiques, pour renforcer et optimiser la production des données médicales au sein du GHT et l'analyse de l'ensemble de l'activité des établissements du GHT***

Le département d'information médicale de territoire mis en place lors de la création du GHT 44 remplace les départements d'information médicale de chacun des établissements du groupement. Un médecin responsable du DIM du GHT 44 a été désigné. Il dispose d'une autorité fonctionnelle sur l'ensemble des personnels du département d'information médicale et coordonne les personnels relevant de chacun des établissements du GHT.

**L'organisation mise en place permet :**

- des décisions élaborées et partagées avec les instances dont les DIM de GHT sont membres (comité stratégique, collège médical...) ;
- une déconcentration de l'organisation, avec un DIM de GHT et un DIM adjoint du GHT ainsi que des référents pour les établissements du GHT ;
- un rôle précis du médecin responsable du DIM du GHT : veiller à ce que l'ensemble des missions du DIM de GHT soient assurées ; coordonner les relations entre le département de l'information médicale de territoire et les instances médicales de chacun des établissements du GHT ;
- une répartition des missions : chaque médecin référent est en charge du PMSI (qualité/envoi) avec son équipe, est également le référent pour les instances locales et selon ses compétences il aide le médecin responsable du DIM du GHT dans ses autres missions (analyses de données par exemple).

**Les enjeux et objectifs envisagés sont de :**

- consolider les ressources humaines, notamment médicales ;
- co-construire la politique d'identito-vigilance ;
- co-construire la politique de confidentialité de données de santé ;
- développer une culture commune PMSI pour en renforcer la performance (formations, outils communs...).



FONCTION SUPPORT :  
**FORMATION ET  
RESSOURCES HUMAINES**  
(PERSONNELS NON MÉDICAUX ET MÉDICAUX)

***Une coordination des instituts de formation paramédicale, des activités de formation continue et un développement professionnel continu pour les personnels non-médicaux et médicaux, ainsi qu'une coopération renforcée dans le domaine de la gestion des ressources humaines non-médicales et médicales***

Sur le volet Formation, le GHT 44 a défini le cadre de ses actions et s'est donné trois orientations :

- la mutualisation des actions de formation à l'attention des personnels non médicaux et médicaux, et l'harmonisation des outils,
- le soutien au projet médico-soignant partagé du territoire au travers de la mise en place d'actions de formation non médicales et médicales partagées ;
- l'enrichissement de l'offre de formations non médicales et médicales et des partages d'expérience.

Sur le volet Instituts de formation, le GHT 44 a prévu de travailler sur :

- le partage des projets pédagogiques,
- la mise en commun de ressources pédagogiques,
- la politique des stages IFSI-IFAS,
- le conventionnement avec l'Université dans le cadre de l'universitarisation des formations paramédicales.

Sur le volet Ressources Humaines, les réflexions portent notamment sur :

- la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) sur les secteurs mutualisés ;
- la gestion des contractuels sur le territoire ;
- la mobilité ;
- la mise en place d'une bourse aux emplois ;
- les élections professionnelles...

Concernant les ressources humaines médicales, une gouvernance spécifique s'est mise en place à deux niveaux de structuration : un pilotage stratégique et une gestion de projet opérationnelle. Le COPIL stratégique RH médicales a notamment pour rôle de :

- fixer les orientations de la gouvernance territoriale, les objectifs à atteindre et les indicateurs ;
- veiller à la bonne application des orientations prises ;
- rendre compte de ses actions au collège médical, au CODIR, et au comité stratégique du GHT.



## FONCTION SUPPORT : QUALITÉ, SÉCURITÉ, USAGERS

### *Le lancement de la démarche commune « qualité, risques, usagers » en prévision de la certification commune V2020 par la Haute Autorité de Santé (HAS)*

A compter de 2020-2021, la certification HAS sera conjointe pour les établissements de santé d'un même GHT. Cette démarche se traduira concrètement par une synchronisation des calendriers de certification de tous les établissements du GHT.

Afin de préparer cette échéance majeure, dès 2017, un groupe de travail technique « Qualité, Sécurité, Usagers » du GHT 44 a été mis en place associant les référents qualité des établissements du groupement. Ce dispositif a été renforcé par la création d'un comité de pilotage spécifique « qualité, sécurité des soins et relations usagers », animé par le CHU de Nantes. De la même manière, le Comité des Usagers du GHT 44 a été mis en place et un plan d'action a été défini, en lien avec la démarche de « Qualité-Sécurité ».

Au printemps 2018, les treize établissements publics de santé membres du GHT 44 ont confirmé à la Haute Autorité de Santé leur volonté de s'engager dans une démarche de certification commune à l'horizon 2020/2021.

Au regard des orientations connues de la certification V2020, de la cartographie des politiques « qualité, sécurité des soins et relations usagers » au sein des établissements et de l'analyse croisée réalisée par le groupe technique, quatre axes stratégiques ont été arrêtés :

- AXE 1 - Développer un management « qualité, sécurité des soins et relations usagers » conjoint.
- AXE 2 - Accompagner les principales filières du projet médico-soignant partagé et les thématiques prioritaires issues du diagnostic partagé.
- AXE 3 - Engager l'utilisateur dans la politique « qualité, sécurité » et promouvoir les droits des patients.
- AXE 4 - Communiquer et valoriser les actions emblématiques « qualité, sécurité des soins et relations usagers ».

Ces orientations sont déclinées en 20 actions prioritaires partagées par les établissements membres. Elles seront amenées à s'enrichir en fonction du manuel définitif V2020.

