

LE PROJET MEDICAL PARTAGE DU GHT NORD ESSONNE

Introduction :

Le projet médical partagé version 1 du GHT Nord Essonne a été préparé dans le cadre d'un Comité de pilotage composé des Présidents de CME, des chefs de pôle, Directeurs, cadres et cadres administratifs de pôle sous la Direction du Directeur.

Il s'articule autour des quatre principes suivants :

- Coordonner les activités pour la période de 2016 à 2020 et optimiser les prises en charge et les organisations
- Permettre de maintenir et développer la réponse aux besoins de soins
- Ouvrir la voie à un redéploiement des moyens consacrés à l'hébergement non pertinent vers une réponse ambulatoire conforme à la demande de soins
- Préparer la recomposition de l'offre avec la création d'un nouvel établissement à horizon 2023, la mise en place de Centres de consultation et de soins urgents de proximité et le développement des relations avec le Territoire

Le travail réalisé à partir de ces principes a permis de dégager les axes structurants suivants :

- a) En ce qui concerne la médecine, la cible de l'établissement unique est de 175 lits. Dans cette optique une première opération de fermeture de 30 lits sur le site de Longjumeau est prévue en 2017 et 2018. Les 77 lits de médecine du site de Juvisy-sur-Orge seront pour une partie transférée (10 lits de CSG et 10 lits de soins palliatifs) sur le site de Longjumeau et pour l'autre partie fermée en 2022. Les capacités du site d'Orsay seront augmentées de 10 lits par transformation de lits de chirurgie. En parallèle de ces opérations, les activités d'HDJ seront réorganisées sur tous les sites afin de permettre la continuité de la prise en charge des patients.
- b) En ce qui concerne la chirurgie, la cible de l'établissement unique est de 45 lits. Dans cette optique, 20 lits de chirurgie seront fermés, 10 sur chacun des sites de Longjumeau et Orsay, dès 2017. Le niveau d'activité actuel en hospitalisation complète et le potentiel d'augmentation de l'activité ambulatoire permettent ces fermetures de lits sans compromettre la prise en charge des patients. Le projet médical prévoit le maintien des spécialités actuelles ainsi que le renforcement des activités de chirurgie bariatrique, de sénologie et de chirurgie réparatrice pour les deux activités précitées.
- c) En ce qui concerne la périnatalité, la cible de l'établissement unique est de 45 lits d'obstétrique (dont 6 chambres kangourou), 12 lits de néonatalogie (6 berceaux de 2A et 6 berceaux de 2B), 15 lits de pédiatrie, 6 places d'HDJ et 4 lits de surveillance continue. Pour l'obstétrique, 5 lits seront fermés sur le site de Longjumeau. Le projet médical partagé prévoit de mettre l'accent sur le développement des activités de prévention (notamment par une réorganisation de l'activité d'orthogénie), ainsi que sur des activités non assurées sur le département en lien avec le GHT Ile-de-France Sud (procréation médicalement assistée). En ce qui concerne la néonatalogie, l'activité de niveau 2B sera regroupée sur le site de Longjumeau au 1^{er} janvier 2019. Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'une mutualisation des équipes de pédiatrie des deux sites de Longjumeau avec une rationalisation des sous-spécialités sur les différents sites (gastro-entérologie pédiatrique regroupée sur le site de

Longjumeau et neurologie pédiatrique regroupée sur le site d'Orsay). La création d'une USC pédiatrique de 4 lits est prévue dès la fin de l'année 2017.

- d) En ce qui concerne les activités d'urgence et de soins critiques, la cible de l'établissement unique est de 32 lits de réanimation, Surveillance continue (6), USIC (6), USINV (8) et de 29 lits d'UHCD. L'activité de réanimation sera regroupée sur le site de Longjumeau avec 12 lits de réanimation, associées à 2 lits de surveillance continue. Le site d'Orsay prendra en charge les activités de surveillance continue avec 6 lits ainsi que les soins intensifs de neurologie. Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'une mutualisation des équipes de réanimation afin de conserver l'attractivité médicale en permettant aux médecins de travailler sur les deux sites et ainsi de conserver la diversité de leurs pratiques. En prévision de la fermeture des services d'urgences, des CCSU seront créés, adossés aux SMUR, à Longjumeau, Juvisy-sur-Orge et Sainte-Geneviève-des-Bois. Une expérimentation sera menée sur le site de Longjumeau avec l'ouverture d'un premier CCSU dès la fin de l'année 2017 afin de définir correctement le dimensionnement de ces structures.
- e) En ce qui concerne l'activité de SSR, la cible de l'établissement unique sera atteinte dès 2019 avec le regroupement de cette activité sur le site d'Orsay. Le projet prévoit une réduction des capacités d'hospitalisation à 85 lits (45 lits orientés vers la prise en charge de la personne âgée poly pathologique, 15 lits polyvalents et 25 lits orientés vers la prise en charge en neurologie), la création d'un HDJ SSR de 20 places, la création d'un nouveau plateau technique de Rééducation, dédié aux hospitalisés et à l'HDJ (avec des parcours identifiés et séparés) et ouvert à la Ville ainsi que l'installation d'un secteur de consultations et d'explorations fonctionnelles (comprenant notamment un laboratoire d'urodynamique).
- f) En ce qui concerne l'activité de psychiatrie, les secteurs de psychiatrie et le secteur de pédopsychiatrie ne connaîtront pas de modifications majeures, ni en phase intermédiaire, ni en 2024. Ils resteront situés dans leurs locaux et configurations actuelles sur le site du Grand Mesnil. Le projet médical partagé prévoit de mettre l'accent sur la qualité du parcours du patient psychiatrique (fluidification des liens entre institutions et prise en charge somatique), une réorganisation des ressources de prise en charge des urgences, le développement de la prise en charge des adolescents et de la géronto-psychiatrie ainsi que de la recherche en psychiatrie constituent les quatre axes du projet médical partagé.
- g) En ce qui concerne le plateau médico-technique, la stérilisation, l'équipe d'hygiène, le Département d'Information médicale sont d'ores et déjà communs et mutualisés à l'échelle du groupement. Le groupement s'oriente vers une équipe commune d'Imagerie, après avoir mutualisé les services d'imagerie des établissements. L'activité d'anatomie cytologie pathologique a vocation à s'organiser au niveau de l'inter-GHT et sera transférée au CHSF. Le Laboratoire d'Orsay sera repositionné en Laboratoire à Réponse Rapide. Dans cette perspective, sans être fusionnés, les LBM travaillent désormais en commun pour l'élaboration de leur projet de schéma directeur informatique et leurs plans d'équipement. Les Pharmacies CH2V et CHO ont vocation à fusionner également.