Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Le CHU et son Territoire de Santé : Expérience de Lille et de sa Région

benoit.vallet@chru-lille.fr

Le CHRU mobilise 14.000 professionnels, en exercice ou en formation

3.053 Lits et places installés

3.257 Médecins en exercice ou en formation :

464 médecins hospitalo-universitaires

997 médecins hospitaliers
(y compris assistants spécialistes, praticiens attachés)

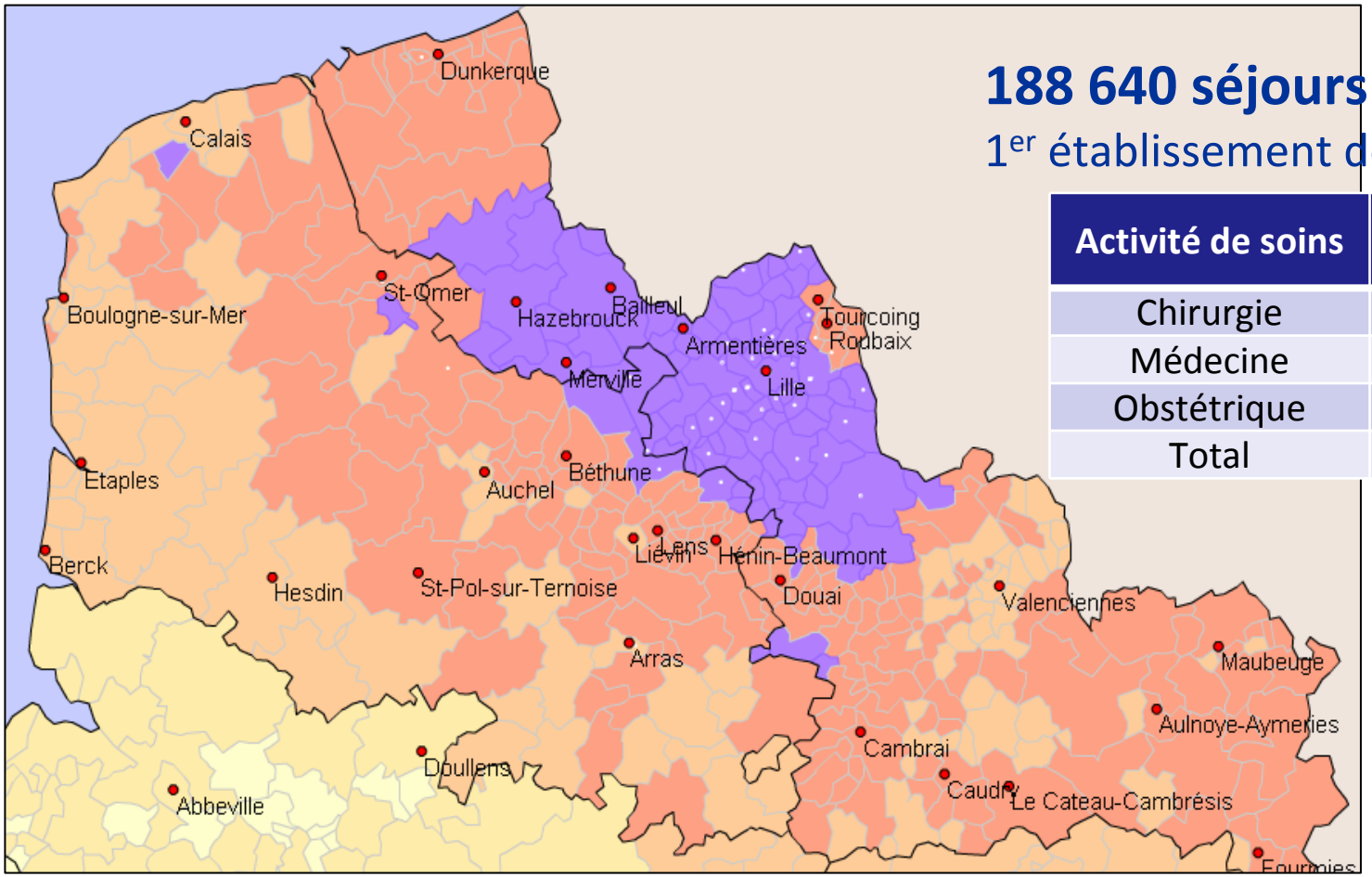
758 internes et FFI
1.038 étudiants hospitaliers

10.789 Collaborateurs non médecins :

7.007 soignants et éducatifs
3.319 médico-techniques, techniques et gestionnaires
463 secrétaires médicales

Le CHRU de Lille, un établissement de recours et de référence

Et un établissement "de proximité" pour les habitants de son territoire de santé



188 640 séjours MCO en 2011

1er établissement de la région

Activité de soins	PDM régionale CHRU
Chirurgie	9.84%
Médecine	11.27%
Obstétrique	11.04%
Total	**11%**

Un CHRU de Lille « Multipolaire » sur sa Région en réponse aux besoins de santé

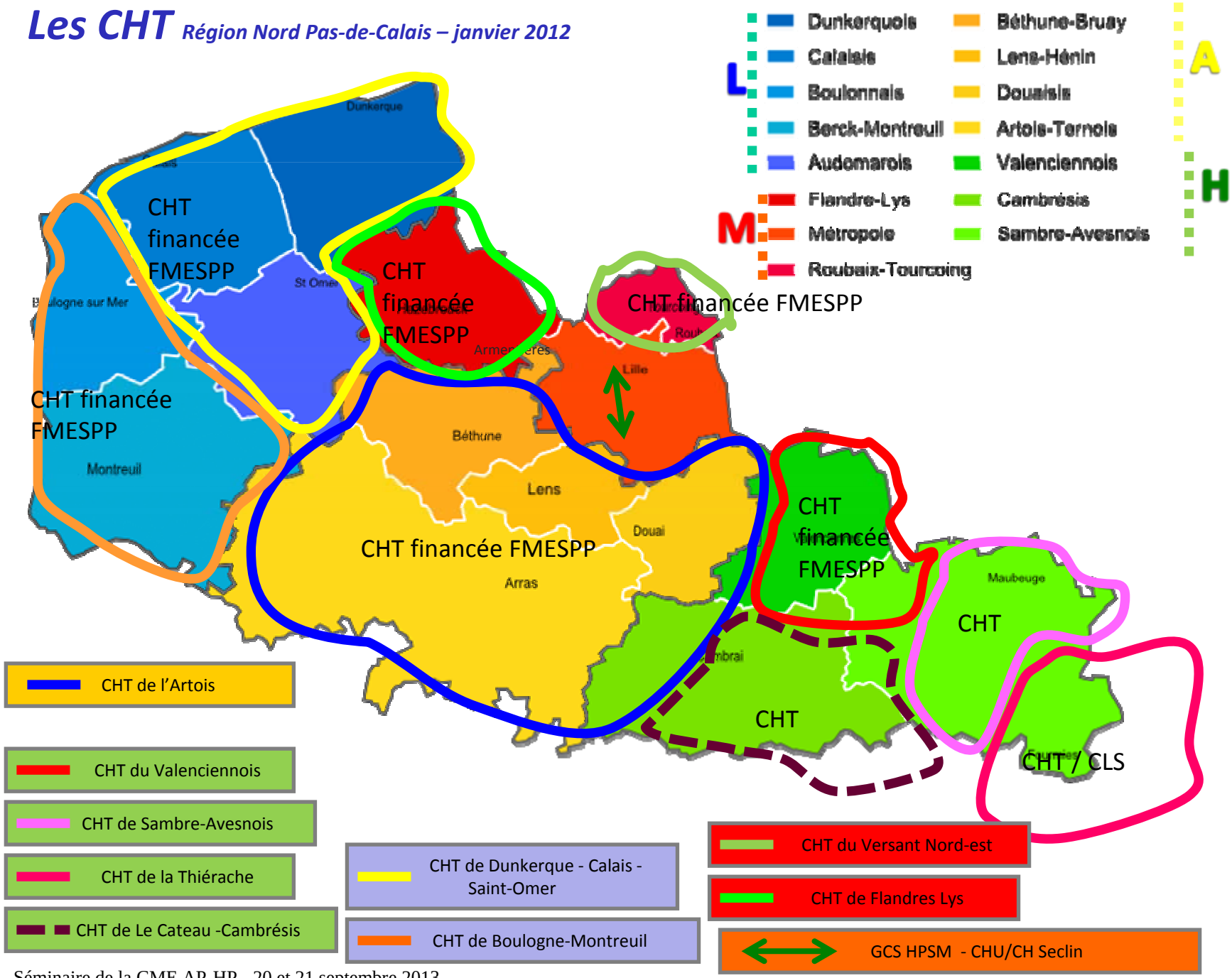
- **Vise à contribuer à un égal accès aux soins de la population dans les territoires de santé :**

  - en contribuant à la **gradation** de l'offre de soins en **soutien de la constitution des communautés hospitalières de territoire**
  - en proposant des dispositifs visant à répondre aux enjeux de **démographie médicale**
  - en intégrant des projets d'**enseignement** et **recherche** et en promouvant une Maison Régionale de la Recherche Clinique (M2RC)
  - en proposant des **modalités médico-économiques** favorisant le développement de projets médicaux partagés
  - en développant les **partenariats avec la médecine de premier recours et** en développant les **liens ville-hôpital**

Les GCS : une volonté de structuration forte des partenariats pour assurer leur pérennité

- GCS « Urgences de la main » : CHRU - HPM (13 juillet 2001)
- GCS Interrégion Nord Ouest « G4 » : Amiens-Caen-Rouen-Lille (03 novembre 2004)
- GCS Centre Régional de Référence en Cancérologie : COL – Lille (26 juin 2005)
- GCS Neurochirurgie : Valenciennes – Lille (1er décembre 2008)
- GCS Hôpitaux Publics du Sud de la Métropole : Seclin – CRRC – Lille (02 mars 2009)
- GCS Stérinord : Roubaix, Seclin, Tourcoing COL et Lille (22 juin 2009)
- GCS Infectiologie : Tourcoing – Lille (06 août 2009)
- GCS HU Armentières-Lille (02 novembre 2011)
- GCS HU de l'Artois : Lens – Lille (06 décembre 2011)

Les CHT *Région Nord Pas-de-Calais – janvier 2012*



5 CHT constituées dans le cadre de la stratégie de groupe public :

METROPOLE-FLANDRE INTERIEURE :

•**CHT de Roubaix-Tourcoing-Wattrelos** (CH Roubaix, Tourcoing et Wattrelos) : convention constitutive signée le **25 novembre 2011**. Projet médical : structuration de la filière neuro-vasculaire, formalisation des coopérations du plateau de cardiologie interventionnelle, mise en place d'un plan « marketing » pour la filière de chirurgie, structuration et organisation de la filière Femme Mère Nouveau Né, développement de l'éducation thérapeutique et de la prévention.

•**CHT FILM** (Flandre Intérieure Lys Métropole) (CH d'Armentières, Bailleul et Hazebrouck) : convention constitutive signée le **14 décembre 2011**. Projet médical : urgences, imagerie, néphrologie, dossier patient, gériatrie, précarité.

Communautés Hospitalières de Territoire

HAINAUT-CAMBRESIS :

•**CHT du Valenciennois** (CH de Denain, Le Quesnoy, Saint-Amand-les-Eaux et Valenciennes) : 1ère CHT créée en région Nord-Pas-de-Calais. Convention constitutive signée le **21 juin 2011**. Projet médical : amélioration des flux de patients, réactivité de l'offre de soins en cancérologie, mutualisation de moyens logistiques et humains.

•**CHT du Cambrésis** (CH de Cambrai et Le Cateau-Cambrésis) : convention constitutive signée le **8 mars 2012**. Projet médical : cohérence des flux, parcours de soins, optimisation plateaux techniques et ressources humaines.

ARTOIS-DOUAISIS :

•**CHT de l'Artois-Douaisis** (CH d'Arras, Béthune, Douai et Lens) : convention constitutive signée le **14 février 2013**. **Plus grande CHT de France**. Projet médical en cours d'élaboration. Priorités pour 2013 : cancérologie, optimisation des achats et permanence des soins en établissement de santé.

4 projets de CHT (en cours de constitution) :

HAINAUT-CAMBRESIS :

- **CHT de la Grande Thiérache** (CH de Fourmies, Hirson et Le Nouvion-en-Thiérache).
- **CHT de Sambre-Avesnois** (CH de Maubeuge, Felleries-Liessies, Jeumont, Hautmont et Pays d'Avesnes).

LITTORAL :

- **CHT de Boulogne-Montreuil** (CH de Boulogne-sur-Mer, CH Arrondissement de Montreuil/Mer).
- **CHT de Calais-Dunkerque-Saint-Omer** (CH de Calais, Dunkerque, et CH Région de Saint-Omer).

Une communauté médicale largement ouverte sur son environnement

- Une large mobilisation de la communauté médicale du CHRU au service de la politique de coopération, par la **projection de temps médical** dans des Centres Hospitaliers comme par l'**accueil de praticiens** dans les équipes du CHRU

- Des praticiens hospitaliers impliqués dans **plus de 200 conventions** de coopérations médicales

- L'accueil de praticiens des Centres Hospitaliers au CHU, une dimension essentielle des coopérations:
  - Formation
  - Attractivité des postes
  - Communication entre équipes
  - Structuration des filières de soins

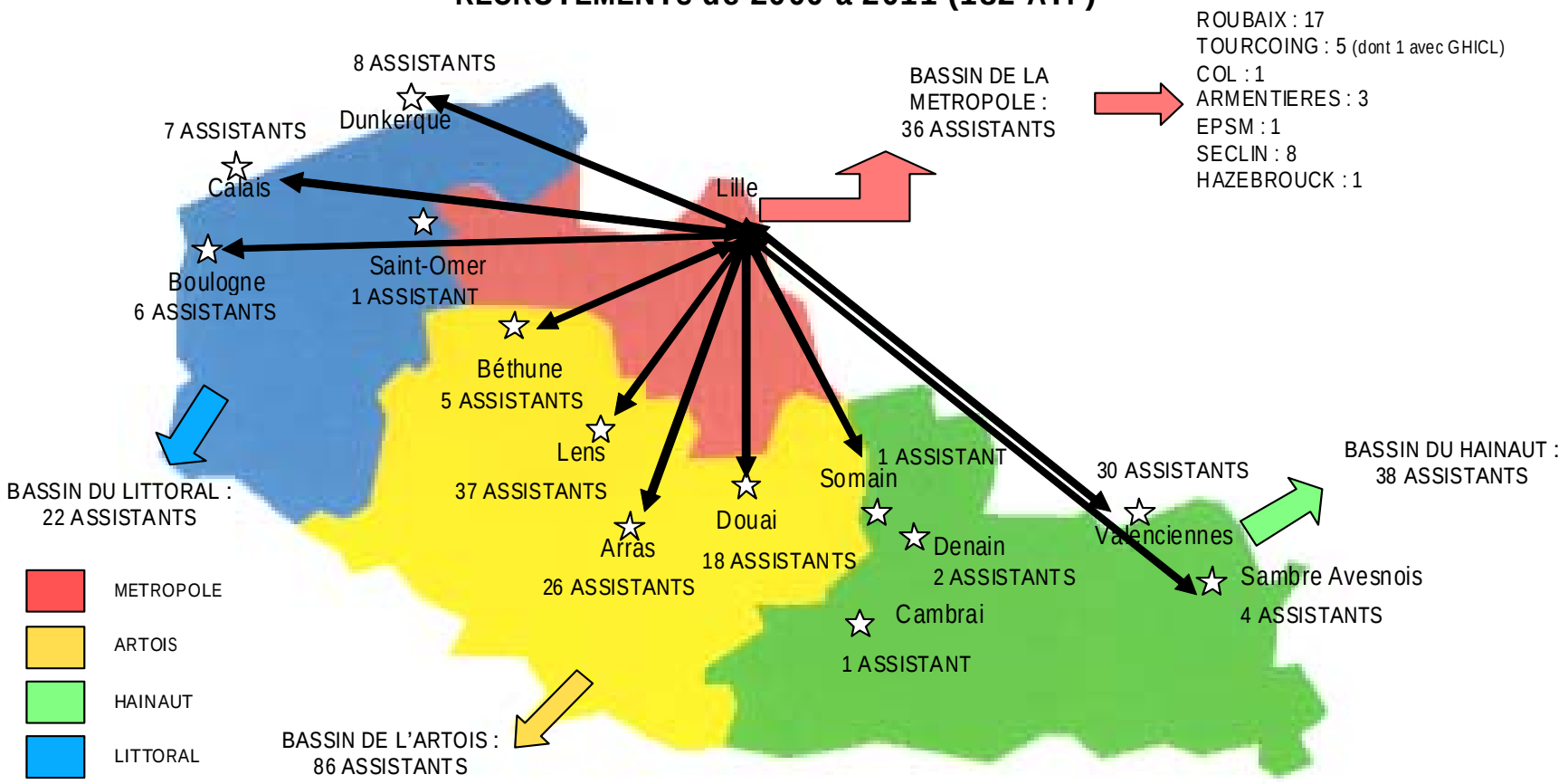
Des dispositifs innovants de Post-internat dans le Nord Pas de Calais

- Un **déficit de postes de CCU** (172) au regard du nombre d'internes formés dans la subdivision
  - Projection novembre 2012 : 82 postes disponibles pour 232 internes en fin de cursus (hors médecine générale) soit un rapport d'à peine 1 pour 3.
- Le post-internat, une étape déterminante de la trajectoire professionnelle des futurs praticiens
- Des dispositifs complémentaires pour palier ce handicap reposant largement sur des postes à temps partagé entre le CHRU de Lille et les Centres Hospitaliers de la région.
  - Les **Assistants à temps partagé** (dispositif originel) (Post-internat + pré-recrutement) (Environ 25 postes par an)
  - Les **Chefs de Clinique en région** (2008) (Initiative régionale) (7 à 8 postes par an)
  - Les **Assistants spécialistes de CHU** (2009) (De 28 à 37 postes par an)
- **La contribution, financière ou pédagogique, de l'ARS, du Conseil Régional** Nord Pas de Calais, de la Faculté de Médecine, du CHRU et des Centres hospitaliers pour la mise en œuvre de ces dispositifs.
- L'acculturation de jeunes médecins aux coopérations médicales

Une politique de coopérations en soutien des enjeux de démographie médicale régionale

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

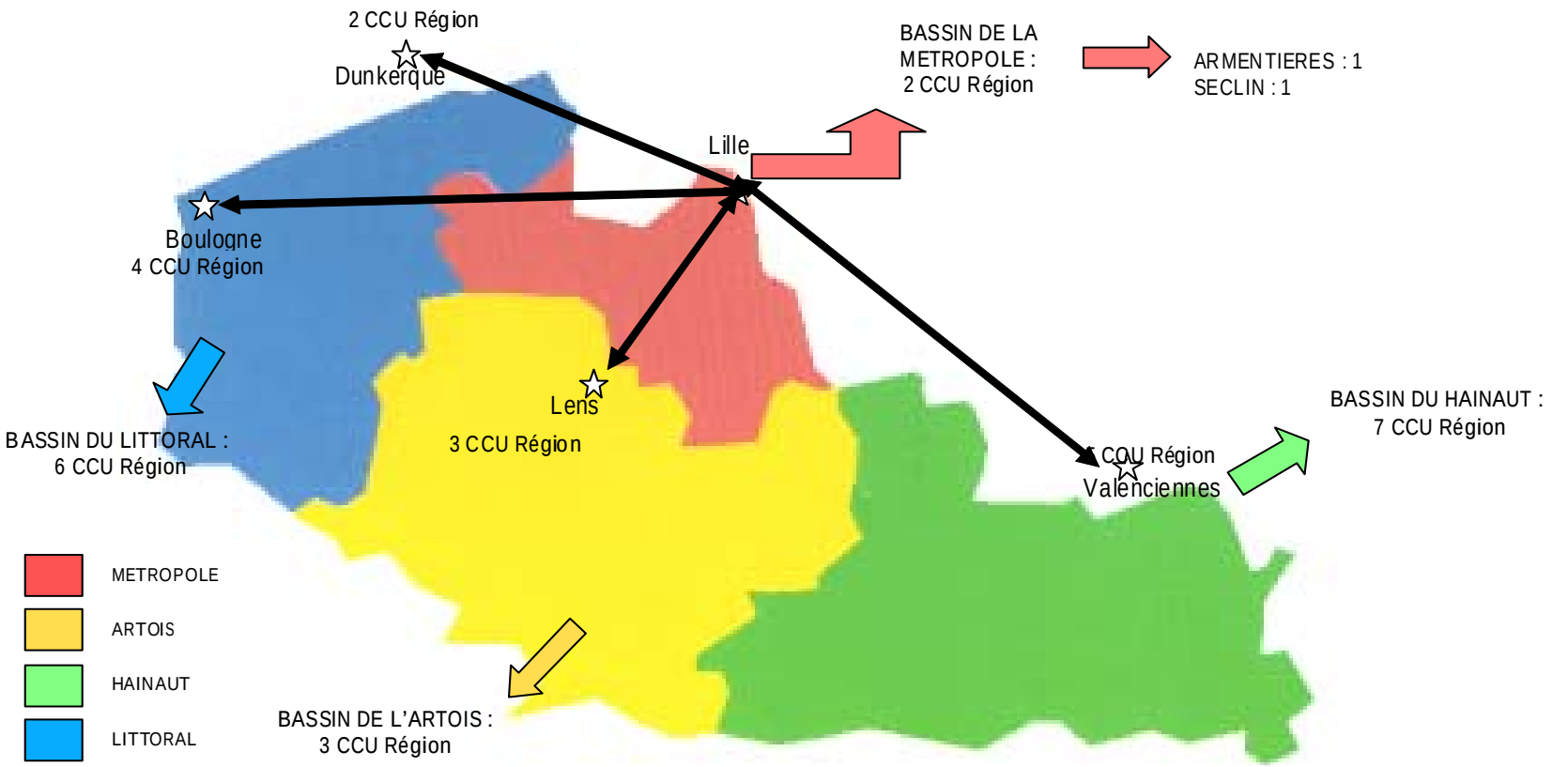
DISPOSITIF REGIONAL DES ASSISTANTS SPECIALISTES À TEMPS PARTAGE
RECRUTEMENTS de 2000 à 2011 (182 ATP)



Une politique de coopérations en soutien des enjeux de démographie médicale régionale

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

DISPOSITIF DES CHEFS DE CLINIQUE EN REGION recrutés de 2009 à 2011 (20 CCU-Région)



+ 2 CCU Région en MEDECINE GENERALE dont un prolongé d'un an en novembre 2011

L'organisation de la recherche dans le cadre de la **M2RC**

Maison Régionale de la Recherche Clinique et de l'Innovation

- Coordonne et/ou regroupe les pôles et fonctions supports
  - de manière centralisée (plateformes et fonctions transversales)
  - de manière décentralisée (coordination des moyens d'aide à l'investigation/recherche dans les pôles et établissements de la Région)

- Au service des projets de recherche des équipes et des pôles cliniques ou médico-techniques émanant du CHRU ou d'un autre établissement de la Région

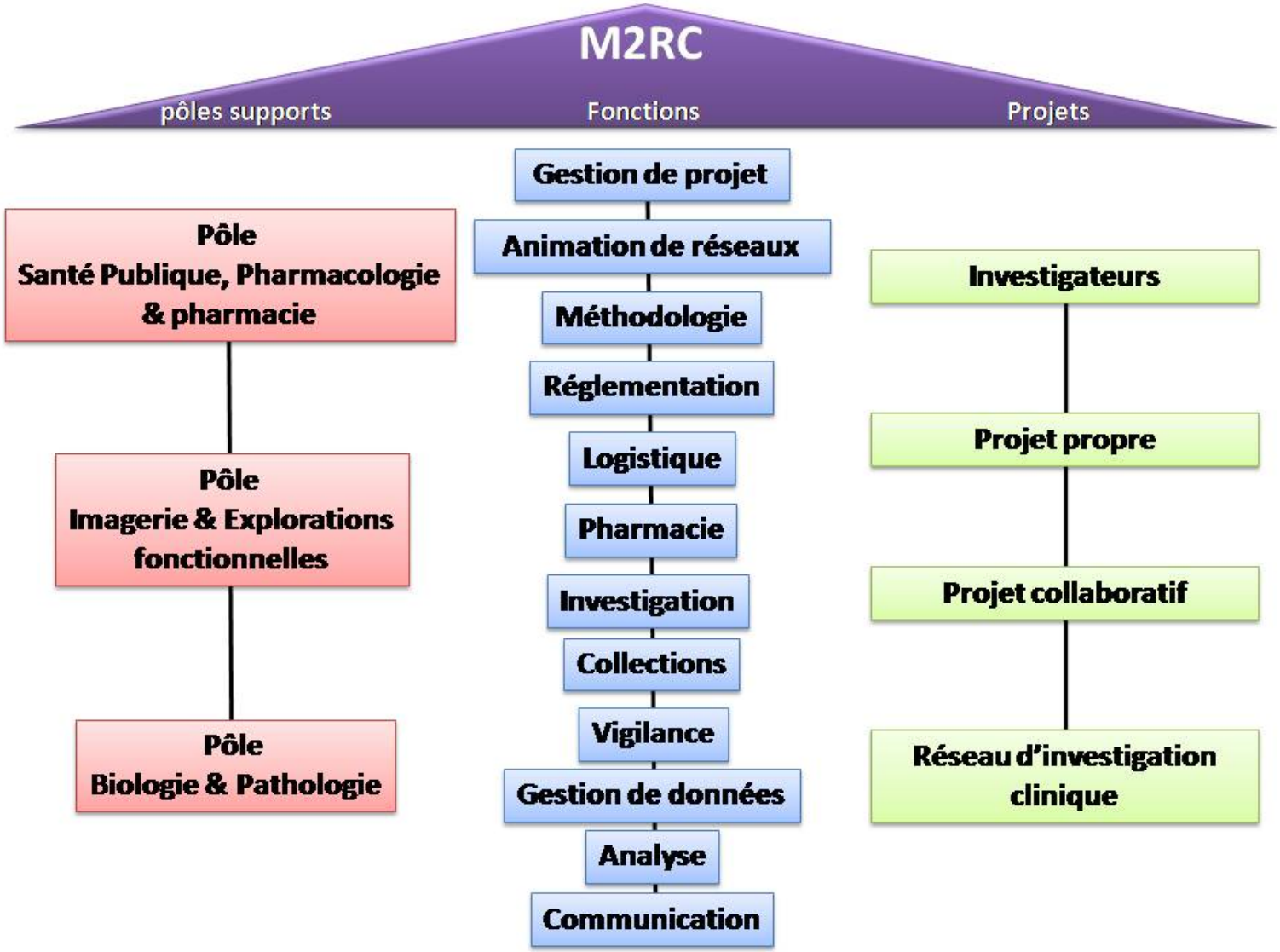
- **Capacité à mobiliser <u>rapidement</u> les acteurs et ressources nécessaires à la mise en œuvre d'un projet valorisable**

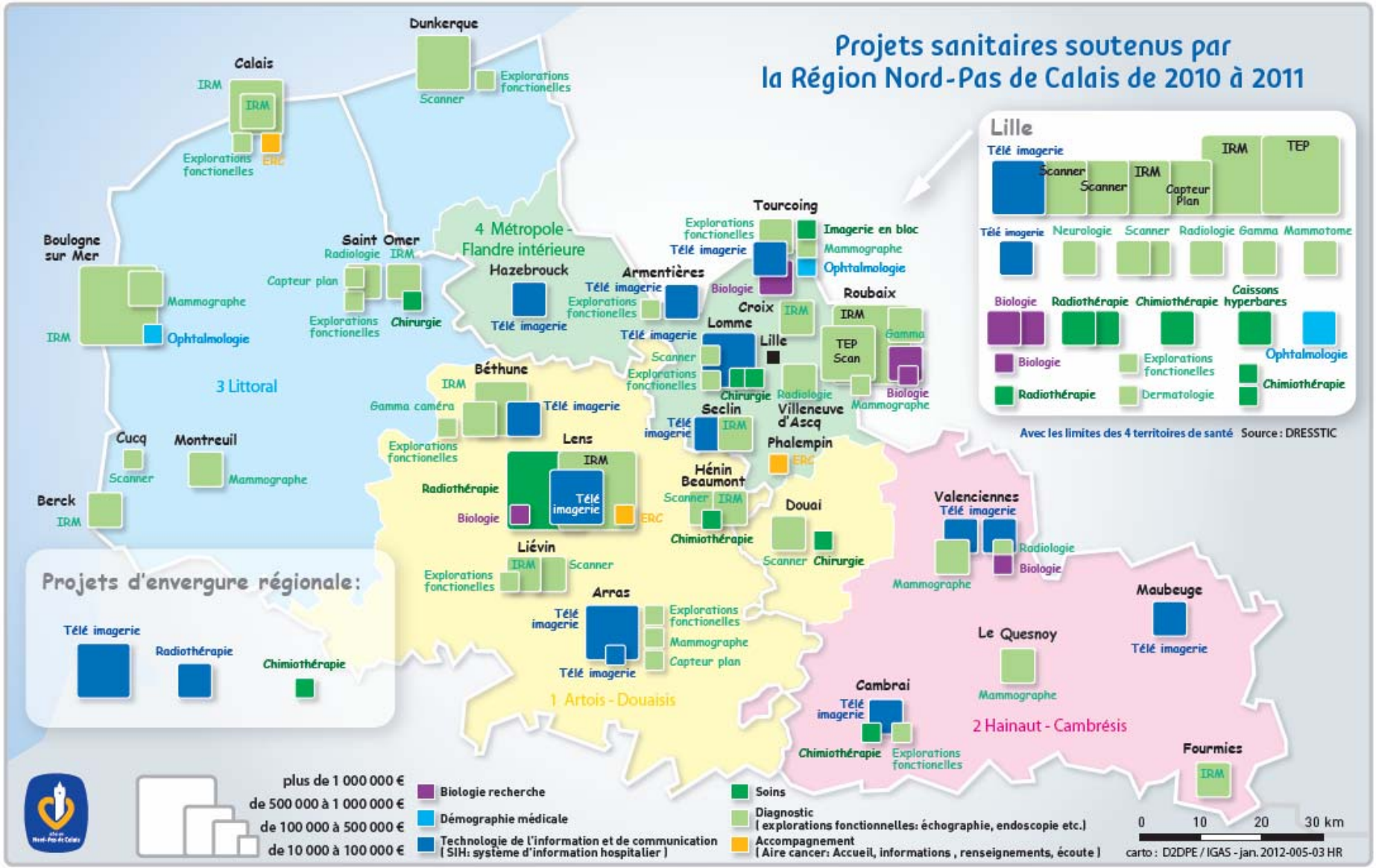
- Mobilisation des acteurs, partenaires extérieurs et internes : pôles, départements, ou délégations, établissements de santé **et réseaux régionaux d'investigation clinique**

Missions de la M2RC

- Sur un plan pratique et opérationnel, la M2RC doit permettre aux Établissements de santé de la région :
  - D'accéder à des **plateformes logistiques** (méthodologie, biostatistiques, médico-réglementaires, …) **mutualisées**
  - De disposer, sur site, de ressources humaines spécialisées en recherche clinique et de structures d'accueil et de réalisation des études cliniques.
  - De professionnaliser les activités de recherche via une **formation** des personnels
  - De répondre à des appels à projets spécifiques et diversifiés : PHRC, PHRIP, CRC, INCa, ANR, etc…
  - De connaître, évaluer et piloter leurs activités de recherche via SIGAPS et SIGREC, outils officiels d'évaluation du Ministère de la Santé
  - A terme, de justifier leur activité de recherche pour accéder aux financements MERRI

Fonctionnement




Projets sanitaires soutenus par
la Région Nord-Pas de Calais de 2010 à 2011
Dunkerque
Scanner
Explorations fonctionelles
Calais
IRM
IRM
Explorations fonctionelles
ERC
Boulogne sur Mer
Mammographe
IRM
Ophtalmologie
3 Littoral
Cucq
Scanner
Montreuil
Mammographe
Berck
IRM
Saint Omer
Radiologie
IRM
Capteur plan
Explorations fonctionelles
Chirurgie
4 Métropole - Flandre intérieure
Hazebrouck
Télé imagerie
Armentières
Télé imagerie
Explorations fonctionelles
Tourcoing
Explorations fonctionelles
Imagerie en bloc
Télé imagerie
Mammographe
Ophtalmologie
Biologie
Croix
IRM
Roubaix
IRM
Gamma
Lomme
Télé imagerie
Lille
TEP Scan
Biologie
Mammographe
Scanner
Explorations fonctionelles
Chirurgie
Radiologie
Villeneuve d'Ascq
Béthune
IRM
Gamma caméra
Télé imagerie
Explorations fonctionelles
Seclin
Télé imagerie
IRM
Phalempin
ERC
Lens
IRM
Radiothérapie
Biologie
Télé imagerie
ERC
Hénin Beaumont
Scanner
IRM
Chimiothérapie
Douai
Scanner
Chirurgie
Liévin
IRM
Scanner
Explorations fonctionelles
Arras
Télé imagerie
Explorations fonctionelles
Mammographe
Capteur plan
Télé imagerie
1 Artois - Douaisis
Valenciennes
Télé imagerie
Radiologie
Biologie
Mammographe
Maubeuge
Télé imagerie
Le Quesnoy
Mammographe
Cambrai
Télé imagerie
Chimiothérapie
Explorations fonctionelles
2 Hainaut - Cambrésis
Fourmies
IRM
Lille
Télé imagerie
Scanner
Scanner
IRM
Capteur Plan
IRM
TEP
Télé imagerie
Neurologie
Scanner
Radiologie
Gamma
Mammotome
Biologie
Radiothérapie
Chimiothérapie
Caissons hyperbares
Biologie
Explorations fonctionelles
Ophtalmologie
Radiothérapie
Dermatologie
Chimiothérapie
Avec les limites des 4 territoires de santé
Source : DRESSTIC
Projets d'envergure régionale :
Télé imagerie
Radiothérapie
Chimiothérapie
plus de 1 000 000 €
de 500 000 à 1 000 000 €
de 100 000 à 500 000 €
de 10 000 à 100 000 €
Biologie recherche
Démographie médicale
Technologie de l'information et de communication
(SIH: système d'information hospitalier)
Soins
Diagnostic
(explorations fonctionnelles: échographie, endoscopie etc.)
Accompagnement
(Aire cancer: Accueil, informations , renseignements, écoute)
0
10
20
30 km
carto : D2DPE / IGAS - jan. 2012-005-03 HR

- **Coopération transfrontalière avec la Belgique :**

  - Intégration du CHRU de Lille dans la **Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers (ZOAST)**, depuis le 1er juillet 2009 : prise en charge des patients domiciliés sur le territoire transfrontalier, dans les établissements hospitaliers situés dans cette zone, de part et d'autre de la frontière, sans autorisation préalable. Conditions de prise en charge financière identiques à celles pratiquées dans le pays de résidence

  - Convention-cadre signée le 14 décembre 2009 avec l'AZ Groeninge de Courtrai, l'Université Catholique de Louvain, la Faculté de Médecine de Lille et l'Université Lille 2 – Droit et Santé (accès et continuité des soins, enseignement et recherche, partage de ressources, mutualisation des connaissances et des pratiques : ophtalmologie, imagerie…)

La coopération transfrontalière avec la Belgique

- **Coopération transfrontalière avec la Belgique :**

  - Convention partenariale-accord cadre signée le 28 février 2005 avec l'Hôpital Erasme de Bruxelles, l'Université Libre de Bruxelles et sa faculté de médecine, la faculté de médecine de Lille et l'Université Lille 2 – Droit et Santé (soins, expertise, conseil, enseignement, formation et recherche : neurosciences, imagerie…)

  - Convention franco-belge en matière d'aide médicale urgente : organisation de l'intervention des SMUR de part et d'autre de la frontière.

Quelques enseignements

Le CHRU de Lille va à la rencontre des CH de la région :

- **Mobilise ses équipes sur sites**
- **Favorise l'appétence pour la recherche clinique**
- **Offre des dispositifs de post-internat appréciés**
- **N'ignore pas les difficultés des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT) à se constituer et à adhérer de manière homogène à la stratégie de groupe public**

Pour le CHRU de Lille, il est capital de définir, avec les CH, les disciplines à soutenir prioritairement dans le cadre des CHT : chirurgie vasculaire, chirurgie infantile, oncologie, orthopédie-traumatologie, gastroentérologie et chirurgie digestive…

Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Le CHU et son Territoire de Santé : Expérience de Lille et de sa Région

benoit.vallet@chru-lille.fr