

SOUS-COMMISSION DES STRUCTURES ET DE LA STRATÉGIE
Compte rendu de réunion
Lundi 17 septembre 2018

Membres de la commission présents :

Pr Paul LEGMANN, président CSS

DOMU :

Bénédicte BALOCHE

Isabelle BILGER

Delphine DUBARRY

Isabelle PLANTEC

Nadège RENAUX

Invités/intervenants

M^{me} Sandrine Curnier (San Salvador), directrice de l'hôpital

M^{me} le docteur Véronique Simha (San Salvador), présidente du CCM de l'hôpital

*
* *

L'hôpital de San Salvador est auditionné sur son projet de création d'un second pôle « Unité de soins prolongés et complexes enfants adolescents adultes », en amont d'un passage en CME prévu le 09 octobre 2018.

⇒ Cf. [diaporama](#)

La demande est présentée par le docteur Véronique SIMHA, présidente de la CCM, et Sandrine CURNIER, directrice de l'hôpital.

La demande de l'hôpital fait suite à l'obtention **d'une autorisation de la DGOS de mener une expérimentation (5 ans, évaluation annuelle) d'unité de soins prolongés complexes (USPC) de 184 lits rattachée à une activité relevant du champ médico-social pour des patients très lourds** (patients trachéo-ventilés, patients polyhandicapés médicalisés...), sortant généralement de SSR neurologiques ou pneumologiques, et dont la charge en soins et une complexité médiale rendent impossibles leur retour à domicile ou leur admission dans une structure médico-sociale « classique ». L'USPC doit permettre une prise en charge pluridisciplinaire, un accompagnement psychologique, social et éducatif indispensables à l'élaboration d'un projet de vie adapté à la situation de handicap.

L'hôpital San Salvador est par ailleurs autorisé pour une activité de SSR de 150 lits.

C'est dans ce contexte que l'hôpital propose la modification du périmètre du pôle existant : « Polyhandicap enfant adolescent adulte » en le scindant en deux pôles :

1. Pôle « Soins de suite et de réadaptation (SSR) enfants adolescentes adultes », composé :
 - service SSR pédiatrie
 - service SSR adultes
 - service pharmacie (pas de changement)

- UFP information médicale (pas de changement)
 - UFP hygiène – épidémiologie hospitalière – évaluation médicale (pas de changement)
2. Pôle « Unité de soins prolongés complexes (USPC) enfants adolescentes adultes », composé :
- service USPC pédiatrie
 - service USPC adultes

La demande de l'hôpital est donc particulièrement motivée par :

- **la clarification des filières de recrutement des patients entre SSR (séjours bornés à 3 mois au plus) et USPC (séjours de durée illimitée) :** retour à domicile / orientation vers le médico-social impossible compte tenu de la lourdeur et la complexité de la prise en charge des patients à l'intersection des secteurs sanitaire et médico-social) ;
- **l'autorisation de la DGOS de mener une expérimentation USPC** dans le champ médico-social ;
- **la logique médico-tarifaire reposant sur un mode de financement spécifique pour ces patients exceptionnellement lourds :** la DGOS a validé le principe d'une fongibilité de la DAF SSR vers des crédits du champ médico-social afin de prendre en compte la durée de séjour de ces patients sans possibilité de progression et permettre la mise en place du dispositif par la transformation de 184 lits de SSR en des lits d'USPC, selon un cahier des charges fixant précisément les objectifs poursuivis, la typologie des patients concernés et les ratios de personnels correspondants.

Il y a un positionnement fort et consensuel de la communauté médicale sur le principe de deux pôles.

La nouvelle organisation impliquera :

- des mouvements de personnels qui devront formuler des préférences d'affectation pour un des deux pôles ;
- des réaménagements de locaux ;
- des mouvements de patients pour constituer des unités homogènes.

Cette nouvelle organisation doit **prendre effet au 1^{er} janvier 2019.**