

Projet de Restructuration du site A.Hautval dans le cadre d'une coopération territoriale

CME du Mardi 8 décembre 2015

- **A.Hautval (HUPNVS) à Villiers-le-Bel, site gériatrique de 473 lits**
 - ▶ 14 lits d' UGA – 10 lits de soins palliatifs - 145 lits de SST (dt UCC de 12 lits) - HdJ : 4 places SSR et 1 de médecine - USLD de 115 lits - EHPAD) de 189 places.
- **Bâtiments vétustes, non-conformes aux normes en vigueur (68% de patients en chambres à 3 lits, sanitaires, sécurité...) et non-adaptables techniquement = reconstruction complète à 80 M€**
- **Pour l'APHP : pas cohérent de maintenir ce site... :**
 - ▶ > moitié des flux = **aval d'hôpitaux extérieurs** à l'APHP,
 - ▶ 40% capacités = EHPAD : pas le métier du CHU : arrêt décidé par l'AP-HP / accord ARS
 - ▶ pas de **plateau technique** indispensables à une activité d'UGA ou SSR gériatrique.
 - ▶ Éloignement du domicile des patients de Paris ou des communes i limitrophes
- **Pour l'ARS : pas cohérent d'investir sur ce site :**
 - ▶ des **capacités neuves** ou rénovées **sont déjà disponibles**, ou le seront rapidement, pour des activités pleinement comparables : plus de 200 lits dans un rayon de 15 km
 - ▶ A la place d'un EHPAD vétuste et limité à l'HC il faut développer une **offre polyvalente en matière de personnes âgées** gérée par un opérateur médico-social compétent,

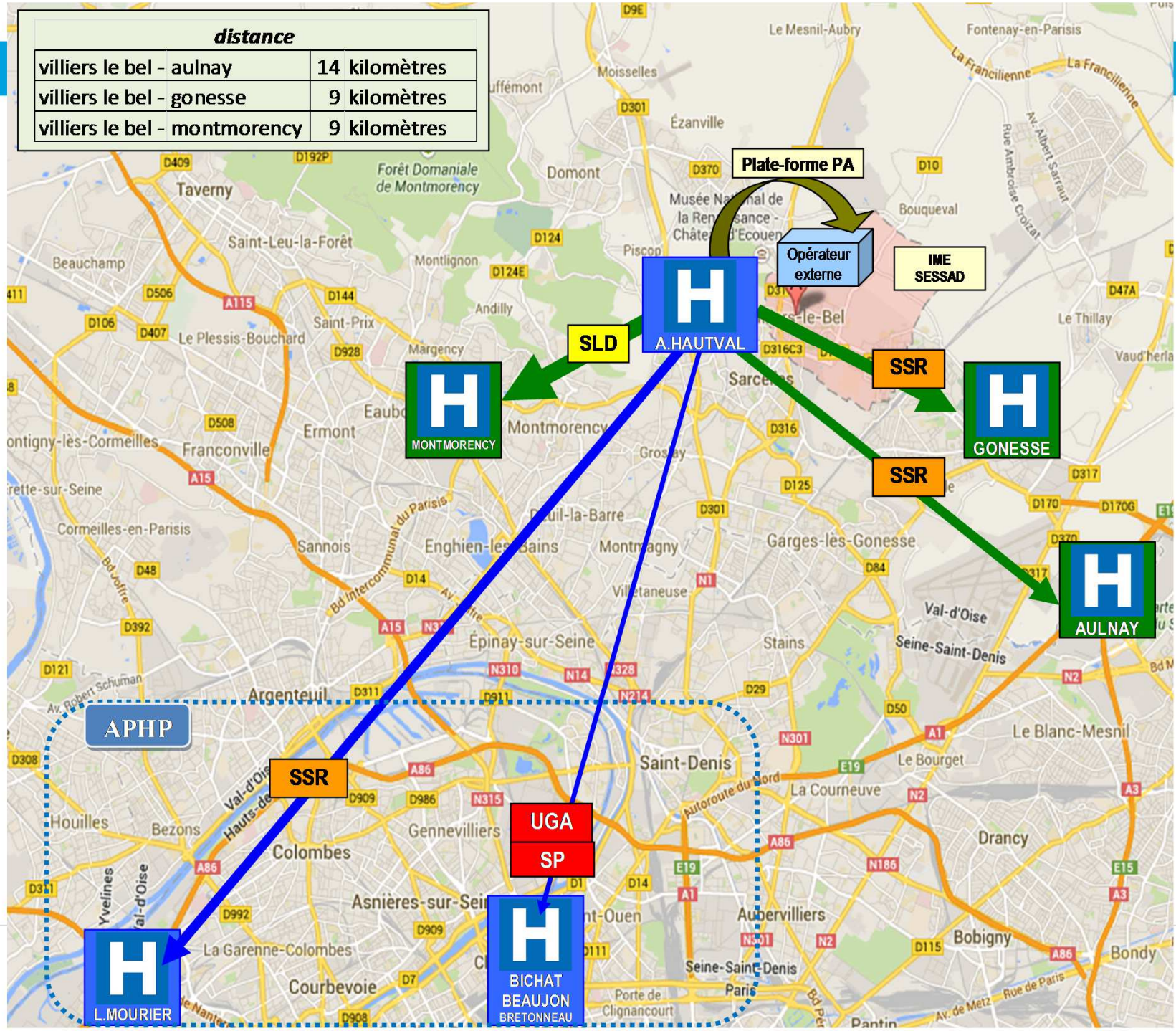
■ 4 principes majeurs :

- ▶ **Le redéploiement dans le secteur public** : 284 lits **UGA, SP, SSR et SLD** dans des établissements publics : Autres sites APHP (patients parisiens ou communes limitrophes), Gonesse, Aulnay-ss-Bois et Eaubonne Montmorency
- ▶ Une **coopération territoriale renforcée entre l'APHP et ces hôpitaux**
- ▶ **une offre médico-sociale transformée et augmentée à Villiers-le-Bel**
- ▶ **accompagnement** des 760 personnels d'A.Hautval : la liberté de choix, le maintien du statut AP-HP, dispositif complet d'accompagnement...

■ Le soutien de l'ARS

- ▶ **L'ARS soutient cette opération** dont elle a validé le principe et les modalités de mise en œuvre dans le cadre de sa tutelle de l'AP-HP et de la gestion des autorisations. Sa Direction générale suit attentivement son déroulement.
- ▶ Elle en appuie aussi techniquement la réalisation à travers le **financement d'un ensemble important de mesures d'accompagnement** en matière de ressources humaines, tant auprès de l'APHP que des hôpitaux d'accueil

<i>distance</i>	
villiers le bel - aulnay	14 kilomètres
villiers le bel - gonesse	9 kilomètres
villiers le bel - montmorency	9 kilomètres



■ 1 - Les activités

a- transfert des activités sanitaires dans HUPNVS

- ▶ 1er trimestre 2016 : **14 lits UGA (10 lits vers Beaujon – 4 lits vers Bichat)**
- ▶ 2ème trimestre 2016 : **40 lits SSR vers Louis Mourier**
- ▶ 2ème trimestre 2016 : **10 lits Soins palliatifs vers Bretonneau**
- ▶ A noter : l'ARS va autoriser sur le Val d'Oise
 - *Une nouvelle unité de soins palliatifs, pour laquelle le CH Gonesse instruit actuellement une demande*
 - *Une unité Cognitivo-Comportementale (UCC) de SSR, par appel à projet*

b- transfert des activités sanitaires vers d'autres EPS

- ▶ 1er trimestre 2016 : **43 lits SSR vers le CHIRB à Aulnay-sous-Bois (93)**
- ▶ 2ème semestre 2016 : **62 lits SSR vers le CH de Gonesse (95)**
- ▶ 1er trimestre 2017 : **115 lits USLD vers le GHEM (95)**
- ▶ Décélération d'activité à programmer afin de préserver la sécurité et la qualité de la prise en charge

c- activités médico-sociales à Villiers-le-Bel

- ▶ D'ici 2019 : **nouvelle plate-forme multiservice pour personnes âgées dépendantes : 200 places** dont un **EHPAD** (agrée aide sociale) + **offre graduée d'autres services** : accueil de jour, hébergement temporaire, plate-forme d'accompagnement et répit, service polyvalent d'aide et de soins à domicile...). **Appel à projets ARS –CD95** au 1^{er} semestre 2016 pour sélectionner un opérateur médico-social + **GCSMS** avec APHP (mise à disposition personnel)
- ▶ Création par l'ARS d'un **nouvel équipement médico-social pour le handicap** implanté à Villiers-le-Bel : **40 places IME + 33 de SESSAD** (appel à projet **publié** en juin 2015 (+ reprise possible de personnel).

■ 2 - La coopération territoriale

▶ Une convention-cadre sera conclue avec les hôpitaux partenaires pour :

- **Préciser la gestion des flux de personnes âgées** entre les différents sites, compte tenu des nouvelles localisations (court séjour-SSR-SLD-EHPAD) et des liens existants (filiales labellisées, territoires Maia...) ou à venir (GHT) ;
- **Décrire les autres champs de coopération (non-gériatrique)** dans lesquels l'AP-HP et ces hôpitaux pourront s'engager au regard des collaborations existantes et des évolutions de celles-ci dans le cadre de discussions à venir ;
- **Indiquer le mode de pilotage** et de suivi de cette coopération.

▶ Cette convention-cadre est assortie... :

- d'une **convention particulière multilatérale sur l'organisation de la gériatrie** sur le territoire
- de **trois conventions bilatérales organisant les aspects propres à la coopération entre l'AP-HP et chacun des trois hôpitaux partenaires et les modalités pratiques de l'ensemble des transferts et, notamment, l'accord permettant les mises à disposition..**

- ▶ Les établissements partenaires ont souhaité que cet accord s'inscrive dans la continuité des coopérations existantes avec l'AP-HP et qu'il soit respectueux des coopérations existantes avec les partenaires hors AP-HP.

■ Quel contenu?

- ▶ Gériatrie: proposer un parcours coordonné
 - *Proposer un parcours de santé au plus proche du domicile sur les territoires MAIA*
 - *Proposer l'accès pour les patients des hôpitaux partenaires au Centre National de Référence pour les malades Alzheimer jeunes, aux 2 Centres Mémoires de Ressources et de Recherche, au Centre de Ressources Régional de psychiatrie du sujet âgé*
- ▶ Autres collaborations
 - *Elles concernent différents domaines notamment oncologie, chirurgie, pédiatrie, neurologie, HAD, permanence des soins, postes partagés.*

■ Quelles évolutions?

- ▶ Les discussions avec les établissements partenaires se poursuivront pour préciser les collaborations et les faire évoluer au regard de la réponse à apporter à de nouveaux besoins, de réorganisations internes éventuelles, ou d'évolutions de l'offre de soins.
- ▶ Les travaux à venir dans le cadre des projets médicaux partagés des Groupements Hospitaliers de Territoire permettront également d'enrichir la réflexion.

3 - Accompagnement des professionnels

Deux temps de rencontre avec les professionnels

■ 1^{ère} ETAPE : Cellule d'accueil et d'information (mai/juillet)

Objectifs :

- *Expliciter les annonces du Directeur Général sur le devenir de l'hôpital*
- *Informer les agents sur le dispositif d'accompagnement professionnel qui sera mis en place*
- *Renseigner et recueillir les premiers projets*
- *Ecouter, rassurer*

BILAN : 65 % des 700 agents reçus à la cellule

■ 2^{nde} ETAPE : Cellule d'accompagnement professionnel (après les instances)

Objectifs :

- *Accompagner chaque professionnel dans la mise en œuvre de son projet professionnel*
- *Informer les agents sur les postes disponibles, les conditions et modalités de transfert*
- *Proposer les fiches de poste sur les 3 hôpitaux partenaires et de l'AP-HP*
- *Ecouter, conseiller et rassurer*

■ Entre les deux phases (juillet-novembre) : ateliers

- ✓ aide à la mobilité, parcours de carrière, lettres de motivation, préparation aux entretiens
- ✓ 200 agents rencontrés à ce jour

	ETPRM
USLD	114
EHPAD	158
SSR-UGA-SP et communs	413
Total	685

■ ***Dispositif d'accompagnement du personnel médical***

■ **Au 1^{er} novembre 2015, 29 médecins concernés :**

- ▶ 9 PH : une mutation intra GH au 1^{er} septembre 2015, une mutation intra AP prévue en 2016
- ▶ 20 PA et PAA : deux départs hors AP sont programmés, une mutation intra AP programmée en 2016.

■ **Une coordination GH-DOMU pour accompagner les PM**

■ **Des premiers souhaits recueillis par la direction des affaires médicales du GH (mai-juin 2015). Une série de rencontres individuelles avec le nouveau chef de pôle au cours de l'été 2015:**

- ▶ Les souhaits : une majorité de projets de poursuite de carrière à l'AP-HP dans le GH ou hors GH mais également des projets de mutation vers les hôpitaux partenaires (Gonesse et Eaubonne Montmorency) ou la future plateforme d'accueil des personnes âgées.
- ▶ De nouvelles affectations qui interviendront sur une durée de deux ans.

■ **Phase de proposition de nouvelles affectations : une nouvelle série de rendez vous individuels en novembre et décembre avec la directrice des affaires médicales du GH en vue d'organiser, en fonction des souhaits, des rencontres avec les chefs des unités internes au GH, des hôpitaux partenaires ou des autres GH de l'AP-HP.**

■ **Une rencontre avec la Collégiale des gériatres en juillet 2015 (GH et DOMU) , une demande d'avis formulée par la DOMU dans les cas de projets de poursuite de carrière hors HUPNVS.**

9

- Il est présenté l'ensemble de cette opération de « *Restructuration du site A.Hautval dans le cadre d'une coopération territoriale* », qui donnera lieu à une décision du Directeur général après concertation avec le Directoire et avis des instances.
- Le projet a été présenté au CHSCT du site et au CTE du Groupe Hospitalier
- L'AVIS du CHSCT du 20/11 portait sur la modification de l'organisation et des conditions de travail.
- L'AVIS du CTE du 3/12 portait sur la modification de l'organisation interne (et des conditions et de l'organisation de travail afférentes) ainsi que sur le volet coopération territoriale.
- L'AVIS demandé à la CME porte sur la modification de l'organisation interne ainsi que sur la politique en matière de coopération territoriale
- À l'issue de ces présentations et avis, il en sera rendu compte au Conseil de surveillance du 11/12