

Projet médical partagé

APHP.6

(Hôpitaux universitaires de l'Est Parisien
Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière Charles-Foix)

CME du 11 septembre 2018

La méthode de travail

- **Une feuille de route précisant qu'un «*projet médical partagé d'APHP.6*»**
- **Logique de la « nouvelle APHP »**
- **Des communautés mobilisées avec création de groupes de travail**
 - ▶ Supra-GH
 - ▶ Pilotés par les chefs de service concernés
 - ▶ 1 directeur de chaque GH.
- **Sous l'égide du conseil stratégique APHP.6, constitué du**
 - ▶ président d'Université,
 - ▶ doyen de la faculté de médecine, du vice-doyen en charge de la recherche et
 - ▶ deux PCMEL des 2 GH
 - ▶ deux directeurs.

■ **Présentation**

- ▶ Directoire le 3 juillet 2018

Les axes médicaux structurants pour aphp.6

Regroupement de la neurologie sur le site de la Pitié-Salpêtrière

■ Neurologie vasculaire et non vasculaire

- ▶ ensemble Castaigne-Babinski cohérent et moderne
- ▶ disposant d'un plateau technique de pointe
- ▶ environnement de recherche exceptionnel

■ Le premier projet Castaigne arbitré en avril 2016 a été retravaillé

- ▶ un étage supplémentaire,
- ▶ montant : 31,9 M€ (TDC)
- ▶ en intégrant la création de 10 lits d'USINV sur Babinski
- ▶ ROI de 8 ans
- ▶ résultat d'exploitation net annuel de 3,1 M€ dès 2022

Capacitaire du nouveau Castaigne

	SITUATION ACTUELLE			PROJET CASTAIGNE -VALIDÉ CONFÉRENCE STRATÉGIQUE 04/2016	ÉCART / PSL 2017	NOUVEAU PROJET CASTAIGNE APHP.6	ÉCART / EXISTANT 2017 APHP.6	ÉCART/ PROJET CASTAIGNE 1
	PITIÉ	ST ANTOINE	TOTAL					
NEUROLOGIE								
HC	56	18	74	69	13	81	7	12
HDS	59	9	68	52	-7	67	-1	15
RÉANIMATION	8		8	10	2	10	2	0
SURV. CONTINUE	8		8	8	0	8	0	0
S/TOTAL 1	131	27	158	139	8	166	8	27
NEUROVASCULAIRE					0		0	0
HC	16	16	32	32	16	38	6	6
SOINS INTENSIFS	10	8	18	10	0	20	2	10
S/TOTAL 2	26	24	50	42	16	58	8	16
TOTAL LITS	157	51	208	181	24	224	16	43



Regrouper l'activité de transplantation rénale sur la Pitié-Salpêtrière et renforcer la néphrologie sur Tenon

■ Le regroupement des deux unités de greffes de Tenon et PSL

- ▶ plus de 200 greffes par an
- ▶ dans le cadre d'une liste d'attente unique
- ▶ cible à 3 ans de 230 à 250 greffes (5^{ème} structure en France)

■ Sur le plan médical amélioration de la durée d'ischémie froide, gage du bon fonctionnement du greffon.

■ Un parcours patient défini entre les deux sites par les équipes médicales

- ▶ 21 lits, au 4^{ème} étage de Gaston Cordier
- ▶ quasiment sans travaux.

■ Cette réorganisation sera menée progressivement en parallèle du renforcement de la néphrologie de Tenon, par transfert de la prise en charge des hospitalisations complètes de PSL et bascule ambulatoire.

Regrouper la pédopsychiatrie de Pitié sur Trousseau dans le cadre d'un institut des pathologies du neuro-développement

- La libération du bâtiment Lacaze est une opportunité pour regrouper sur Trousseau les activités de pédiatrie et constituer avec les spécialités présentes sur le site (néonatal, obstétrique, neuro pédiatrie génétique) un axe fort dans le domaine des pathologies du neuro développement couplé à une clinique de l'autonomie pour l'enfance.
- Ce projet s'inscrit également sur 5 points du plan national autisme.
- La contrepartie de l'absence de cession de la parcelle Lacaze dans le PGFP pourrait être la cession d'un îlot au sud de Saint-Antoine ; des compléments de financement pour reconstruire Lacaze peuvent être recherchés auprès de donateurs.

Développer la cardiologie aphp.6 en renforçant les complémentarités entre Pitié-Salpêtrière et Saint-Antoine

- Des parcours patients repensés avec les complémentarités existantes en confortant la cardiologie et la rythmologie interventionnelle (adressée actuellement à IMM par SAT) de Pitié avec bascule ambulatoire en s'appuyant sur le site de Saint-Antoine qui prendra en charge l'insuffisance cardiaque complexe, que celle-ci soit liée à un projet de greffes ou une phase de sevrage médicamenteux.
- Cet axe peut rapidement être mis en œuvre compte tenu de sa pertinence pour les patients et de son efficacité économique avec des préalables en équipements et travaux absorbables sur le périmètre aphp .6 .

Transfert de la diabétologie et endocrinologie de Saint-Antoine vers l'IE3M de la Pitié-Salpêtrière.

- **Forte réticence des leaders médicaux de Saint-Antoine**

Onco-digestif

- Le regroupement souhaité par les porteurs médicaux pourrait permettre de mettre en place une structure moderne et compétitive afin de développer tant l'activité clinique que la recherche au sein de l'onco-digestif qui constitue l'un des points forts du nouvel ensemble.

Hématologie clinique

- un groupe de travail regroupant les chefs de services d'hématologie des sites Saint-Antoine, Pitié, Trousseau a été mis en place en vue de définir un programme pour l'hématologie identifiant les différentes thématiques, en soin et en recherche, et les porteurs médicaux correspondants.
- C'est sur la base de ce programme qu'une gouvernance médicale commune pourra être envisagée qui sera chargée d'étudier l'opportunité et la faisabilité d'un rapprochement physique des 2 entités.

Renforcer la visibilité du MPR sur l'Est parisien en créant un ensemble important pour organiser les filières patients des différents établissements d'aphp.6.

- **Le transfert des 25 lits du service de MPR de la Pitié permettra de couvrir les filières de patients AVC, trauma crânien, SEP, Parkinson, neurochirurgie et neuromusculaire.**
- **Ce regroupement a pour objectif une réponse graduée et spécialisée de l'aval MCO qui doit être complétée par une filière d'aval renforcée de SSR envisageable sur CFx et le transfert des 32 lits USLD de Rothschild.**

Conforter et réorganiser la prise en charge gériatrique

- **Les deux GH sont confrontés à un manque de lits SSR qui seront encore exacerbés par les projets de neurologie Castaigne et d'extension des l'UPOG.**
- **L'hypothèse d'un déménagement de l'USLD de Rothschild (32 lits) à Charles-Foix dans le bâtiment Calmette et Guérin auquel s'ajouterait 35 lits d'USLD (70 possibles) de la fondation d'Heur pourrait être confié à un opérateur privé ou associatif et s'inscrit dans la réflexion globale sur le capacitaire USLD actuellement menée.**
- **Les surfaces libérées sur la fondation d'Heur seraient alors dédiées à l'ouverture de lits de SSR gériatrique polyvalents répondant aux besoins de lits d'aval à l'échelle de aphp.6.**

Incidence sur le capacitaire de APHP.6

IMPACT PROJET MEDICAL SUR LE CAPACITAIRE (evol. nbre de lits)	GH 04			GH 06				TOTAL APHP.6	PREVISION DATE MISE EN ŒUVRE
	PITIE	CFx		SAT	TNN	TRS	RTH		
PROJET REALISE 2018 développement de la chirurgie ambulatoire	-24							-24	2018
DENSIFICATION MEYNIEL					-15			-15	2018
REGROUPEMENT NEUROLOGIE sur le site de PSL	67			-51				16	2022
Bascule ambulatoire SAT				-4				-4	2018
Adaptation capacitaire chir TRS						-8		-8	2018
REGROUPEMENT ACTIVITE DE TRANSPLANTATION RENALE									
*) NEPROLOGIE	-10							-3	2019
*) URO GREFFES	7								
REGROUPEMENT PEDOPSYCHIATRIE SUR TROUSSEAU	-64					74		10	2022
PROJET -4 CARDIOLOGIE								0	2019
PROJET - 5 ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE	-19							-19	2019
PROJET -6 MPR	-25						32	7	2020
PROJET-7 USLD		-70					-32	-102	2020
PROJET- 8 SSR GERIATRIQUE		35						35	
TOTAL LITS	-68	-35		-55	-15	66	0	-107	