

LES HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST

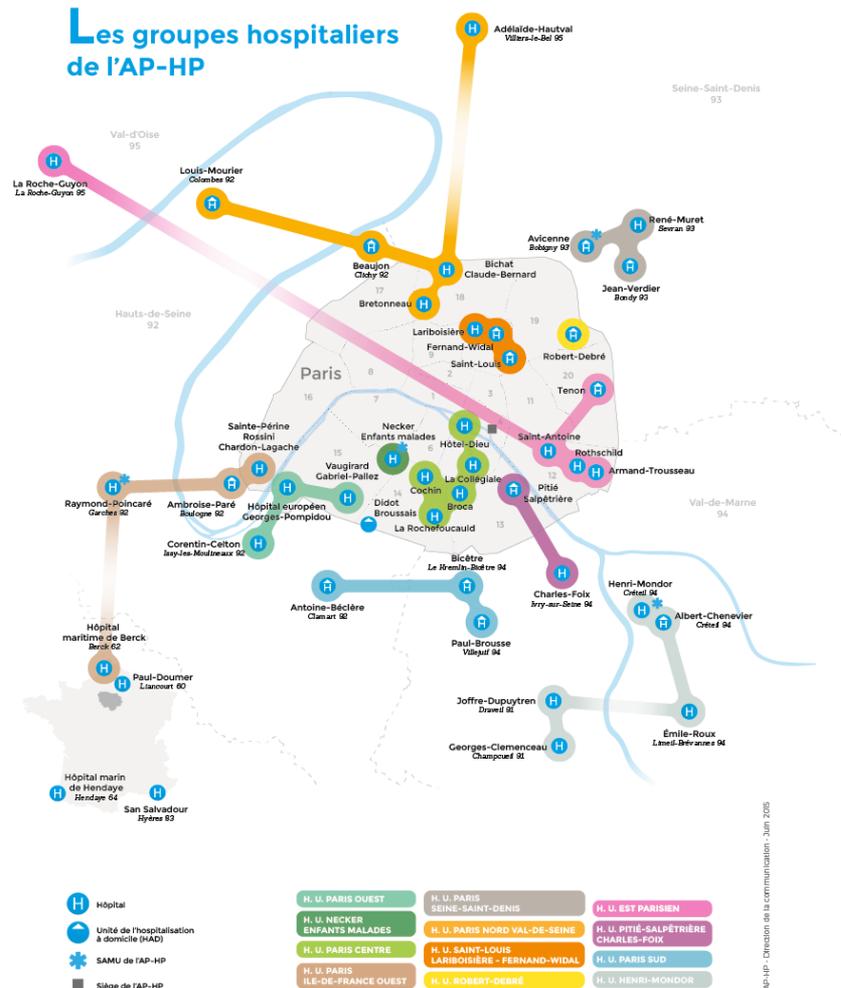
Présentation CME mars 2018

Anne Costa, directeur du GH

Pr Joel Ankri, PCMEL

Un des 12 groupes de l'AP-HP

- Sur 3 départements : 75 – 92 – 62
- Faculté Sciences de la santé UVSQ Simone Veil
- 3 GHT: 78 nord, 78 sud, 92



Le groupe hospitalier et ses 4 sites

AMBROISE-PARÉ

**BOULOGNE-
BILLANCOURT**

**392 LITS
84 PLACES**

RAYMOND-POINCARÉ

GARCHES

**290 LITS
150 PLACES**

SAINTE-PÉRINE

PARIS 16^{ème}

**541 LITS
10 PLACES**

**HÔPITAL MARITIME
DE BERCK**

BERCK-sur-MER (62)

200 LITS

**1 963
PROFESSIONNELS**

**1 579
PROFESSIONNELS**

**780
PROFESSIONNELS**

**363
PROFESSIONNELS**

HANDICAP

PATHOLOGIES
D'ORGANES -
ACTIVITÉS RECOURS
ENFANTS ADULTES

VIELLISSEMENT

SAU SOINS CRITIQUES

PLATEAU TECHNIQUE RÉÉDUCATION

DES PARCOURS DE SOINS ET DE VIE

DES ÉQUIPES ET DES COMPÉTENCES



Convergence de trois dynamiques

- La politique régionale de santé et sa déclinaison AP-HP
- La politique médicale de l'AP-HP et notamment son projet médical
- Les orientations de l'UFR des sciences de la santé Simone Veil (UVSQ)

Trois axes prioritaires

- **Renforcer** notre positionnement de **recours** pour notre territoire, et celui des GHT 92 et 78 :
 - *maladies rares, orthopédie, pédiatrie, cardio, oncologie, nutrition*
- **Offrir** aux plus **vulnérables** des plateformes intégrées de soins et d'innovation :
 - *la prise en charge du handicap*
 - *la prise en charge des pathologies gériatriques*
 - *les populations éloignées de l'accès au soin*
- **Assurer la prise en charge en urgence** (filiale SAMU-SMUR vers réanimation) et vers médecine interne, chirurgie et gériatrie.

Adapter nos organisations aux demandes des patients

Accueil / ambulatoire / numérique / unités d'hospitalisation rénovées / plateau technique

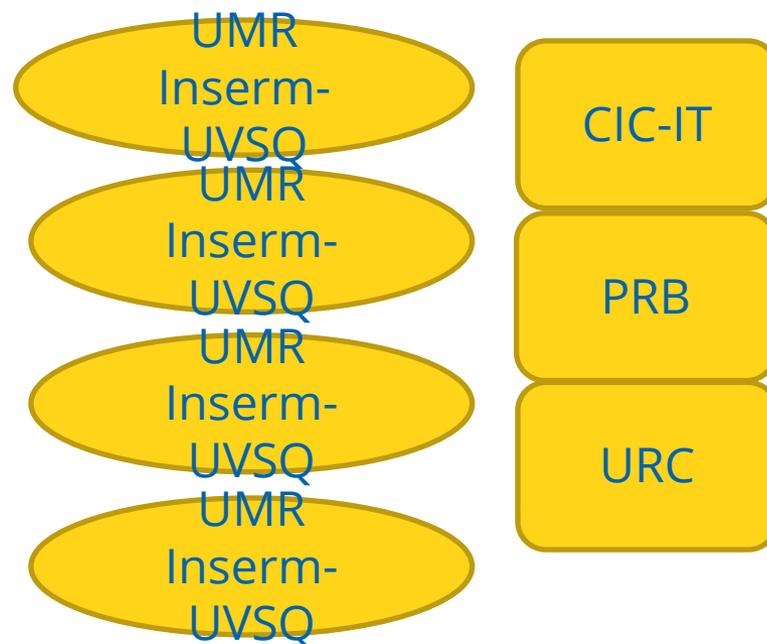
Une dynamique de recherche et enseignement (UFR SSSV)

La recherche au sein du GH

Handicap neuro-locomoteur : IHU
(blessés médullaires, neuromusculaire,
douleurs)

Infectieux inflammation : maladies
inflammatoires, sepsis, pathogènes

Epidémiologie et cohortes :
vieillesse, néphrologie, vasculaire
cardiologie, infectieux



- Le GH HUPIFO se positionne sur des secteurs de recherche innovants en complémentarité de l'offre de Paris-Saclay : création d'une tumorothèque, de start-up en lien avec l'UFR, 4 nouvelles unités INSERM-UVSQ en 2015
- Un projet d'IHU en cours dans la suite d'un projet obtenu en rang B lors de la vague précédente : Handimedex
- Une visite HCERES en cours de préparation (*visite en 2018*)

Relations avec les GHT

■ Le GH est référent pour 3 GHT

■ 3 conventions d'association en cours de finalisation

▶ Yvelines Nord (support : Poissy-Saint-Germain)

- *Discipline pivot : imagerie/imagerie interventionnelle*
- *Principe général de subsidiarité : à défaut de collaboration préexistante parfaitement satisfaisante : recours à HUPIFO, mais attention tropisme fort vers FOCH de préférence à l'AP-HP hors territoire*

▶ Yvelines Sud (support : Versailles)

- *Disciplines pivot : chir vasc, néphrologie, et peut-être pneumologie*
- *Existe une DRCI locale*

▶ Hauts-de-Seine (supports : CH 4 villes/Saint-Cloud)

- *Disciplines pivot : chirurgie orthopédique, laboratoires, SAU*
- *NORD 92 avec Hôpitaux universitaires Paris Nord Val de Seine*

SWOT

FORCES

- Identité gériatrique et handicap très fortes et universitaire
- Complémentarité des sites
- Des pathologies d'organe centrées sur le recours

FAIBLESSES

- Culture différente entre les sites : faible identité GH malgré les opportunités
- Départ d'activités du fait de forces centripètes
- Disciplines manquantes dans le GH pour répondre au projet de l'UFR

OPPORTUNITÉS

- Développement du SAU (collaboration 4V?)
- Démographie de la population de l'ouest parisien
- Politique territoriale et GHT : des créneaux d'activité en développement ou peu concurrencés (gériatrie, handicap...)
- Des investissements majeurs programmés

MENACES

- Démographie médicale (transfert vers le privé de certains praticiens)
- Concurrence extra muros extrêmement forte privée ESPIC et publique (75 et 92)
- Un équilibre financier difficile à trouver malgré les efforts

LES GRANDS PROJETS

La PUI : robotisation et DJIN en SSR et SLD (2018)

L'unité de soins pathologiques complexes (Appel d'offres ARS) 2018

Le regroupement des laboratoires sur APR (2019)

Le nouveau bâtiment de Sainte-Périne (2021)

La reconstruction de Raymond-Poincaré (2024)

Projet de construction d'un nouveau bâtiment sur le site de l'hôpital Sainte-Périne

Un bâtiment de 260 lits dédiés à la prise en charge des personnes âgées atteintes de troubles psycho-comportementaux liés à des états démentiels – 59,5 millions € TDC

Objectifs :

- ▶ **Adapter l'architecture** à la prise en charge de ces patients et à des organisations performantes
- ▶ **Rester compétitif** dans un environnement concurrentiel
- ▶ **Maintenir les capacités** installées en gériatrie dans Paris intra-muros dans un souci de rapprochement domicile-lieu d'hospitalisation
- ▶ Mettre aux normes des conditions d'hébergement (95 % de la capacité totale d'USLD en chambre à 1 lit) de SPR et autres sites gériatriques de l'AP-HP = + 130 lits USLD sur le site
- ▶ Disposer d'une **logistique médicale et hôtelière moderne et performante**



Projet de regroupement Garches à Boulogne

1836 - Hôpital de la reconnaissance
(bâtiment Brézin)

1936 - Ouverture de l'hôpital Raymond-Poincaré

Épidémie de polyomyélite

1941 - Création des services de chirurgie osseuse et ouverture en France des 1^{ers} services universitaires de réanimation médicale et de médecine physique et de réadaptation (MPR)

Aujourd'hui centre de référence dans la prise en charge de la personne souffrant d'handicaps lourds.

- Neuropathies périphériques et myopathies
- Sclérose en plaques
- Blessés médullaires
- Accidents vasculaires cérébraux
- Traumatismes crâniens
- Infirmités motrices cérébrales
- Troubles des apprentissages
- Pathologies chirurgicales ostéo-articulaires lourdes

ENFANTS ET ADULTES

SOINS CRITIQUES / REA USC SRPR

SPÉCIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

RÉÉDUCATION

PLATEAU TECHNIQUE
RÉÉDUCATION
IMAGERIE

- Centre de référence des maladies neuromusculaires (adulte et pédiatrie)
- Centre de référence des troubles du langage et de l'apprentissage
- Centre de référence de la maladie de Fabry et des maladies héréditaires du tissu conjonctif
- Centre de référence pour l'Île-de-France des infections ostéo-articulaires (CRIOA)
- Centre de recours pour la prise en charge des bactéries hautement et multi-résistantes (BHR et BMR)
- Centre de référence d'hypersomnie rare
- Plateforme des nouvelles technologies autour du handicap

IHU CIC-IT

- Antenne de l'unité de recherche clinique (URC) du GH sur le site
- 1^{er} site de l'AP-HP pour les publications en MPR et 3^{ème} site pour la réanimation adulte
- 945 publications dans Pubmed de 2009 à 2012 : RPC se place en 19^e position au sein de l'AP-HP et 15^e en termes de productivité score SIGAPS/médecin sénior
- 110 projets de recherche dont 60% portent sur le handicap
- 3 assistants de recherche clinique et 5 techniciens de recherche clinique à fin décembre 2013 (hors URC)
- IHU Handimedex Projet prometteur
- Nouvelle demande IHU déposée
- UMR INSERM endicap UVSQ 1179 (80 chercheurs)
- Un fort axe de valorisation
- MENOX, ELPIS, Atout Innov, Pelvipharm

L'organisation de la filière et ses interactions en interne et avec l'extérieur

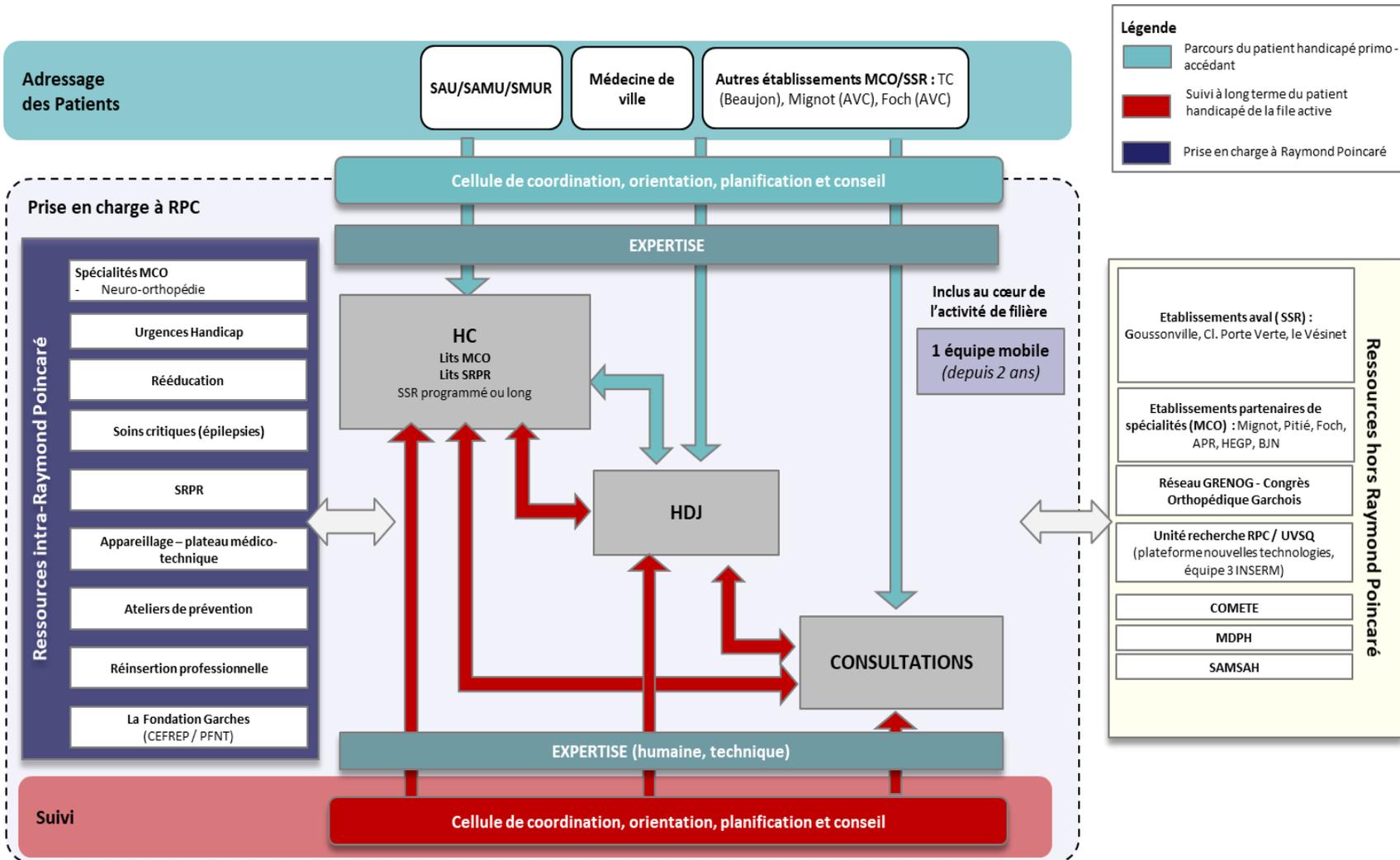
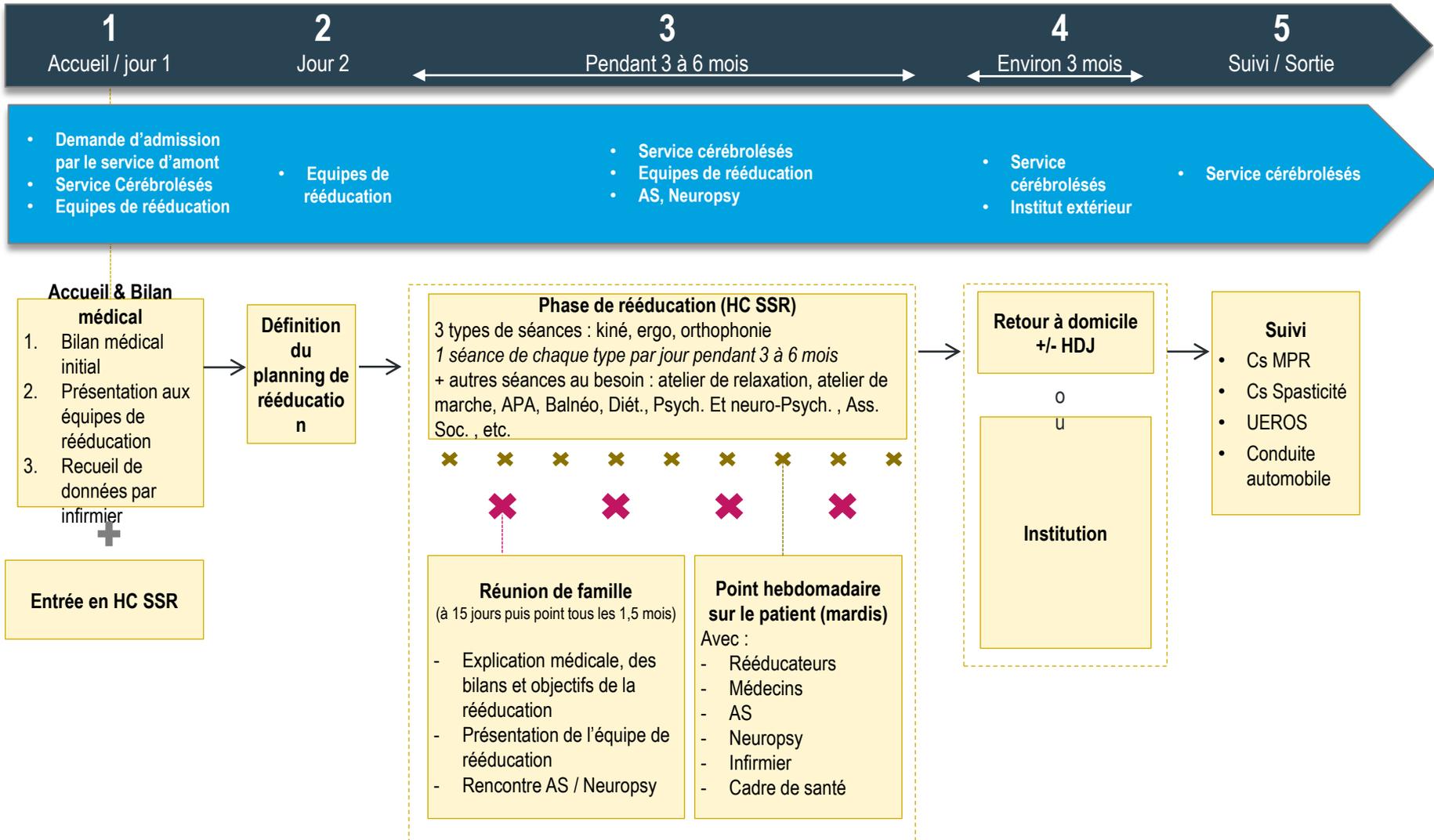
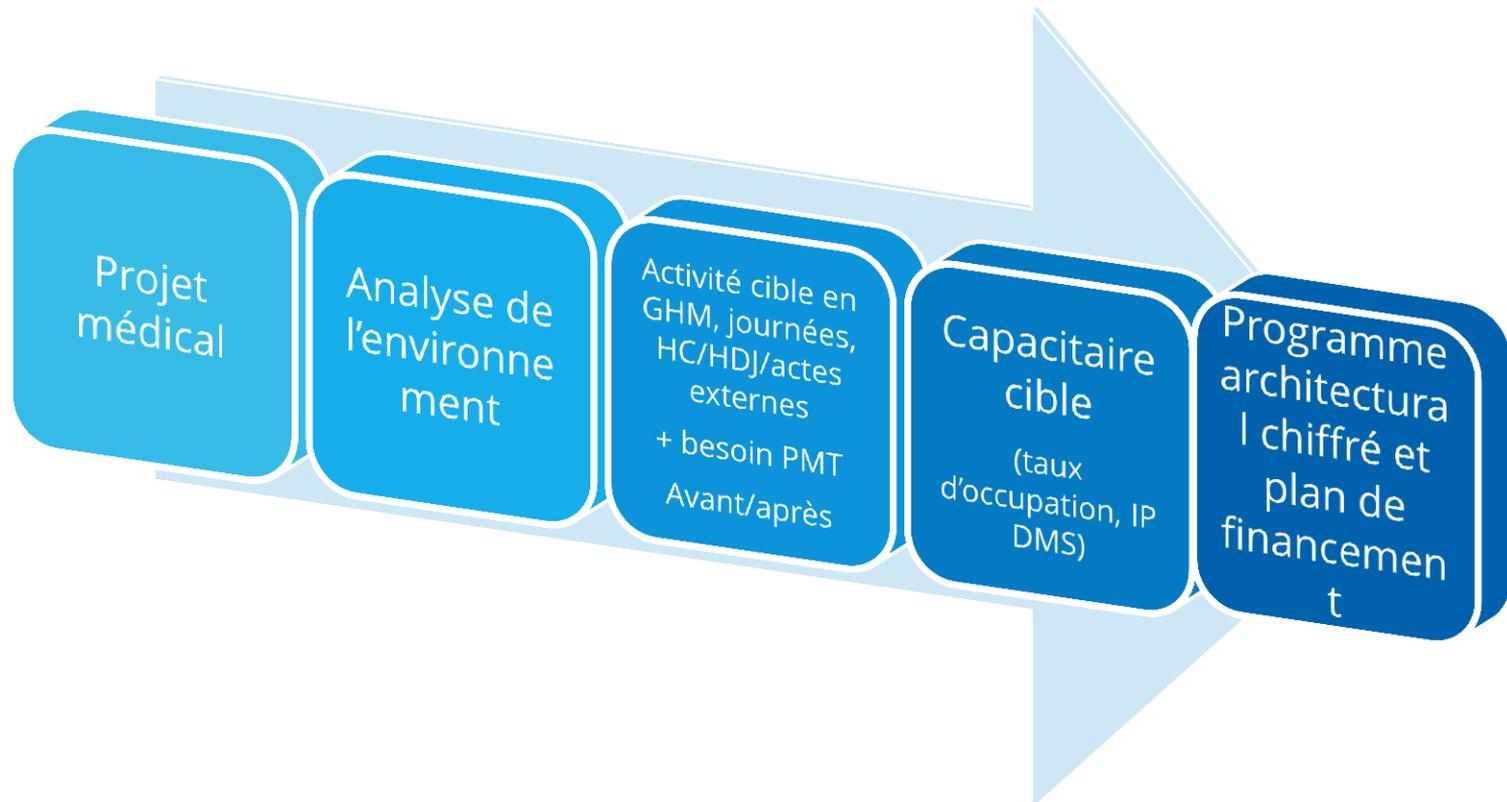


Illustration d'un parcours d'évaluation et de prévention



Rapport socio-économique (RSE) remis au COPERMO



Calendrier prévisionnel fin 2017-2018

Octobre 2017 à janvier 2018 :

Premiers travaux sur :

- *Projet médical actualisé*
- *Étude offre de soins*
- *Cadrage capacitaire*

Janvier à avril 2018 :

- *Finalisation du projet médical (janvier-mars) ;*
- *Finalisation du rapport socio-économique (mars-avril)*

Mai à octobre 2018 :

- *Transmission du rapport à l'ARS (mai 2018) ;*
- *1^{er} examen COPERMO (juin 2018) ;*
- *Intégration des remarques COPERMO dans le rapport (juillet à début octobre 2018)*

Novembre à décembre 2018 :

- *Transmission V2 du rapport à l'ARS (fin octobre 2018) ;*
- *Examen COPERMO (novembre 2018) ;*
- *Décision COPERMO (décembre 2018)*

- **janvier : plus de 80 personnes ont participé à cette journée introduite par le directeur général et le président de la CME centrale.**
- **février : plus de 130 participants ont travaillé dans 11 groupes de travail**
- **Ces séminaires ont pu réunir :**
 - ▶ des professionnels médicaux et paramédicaux de tous les sites du GH, ainsi que des représentants du personnel ;
 - ▶ des partenaires institutionnels tels que l'école Jacques-Brel, l'UGECAM, la maison d'accueil spécialisé « Bougainville » située sur le site de Garches ;
 - ▶ des représentants des usagers, associatifs et des patients.

LES THÉMATIQUES TRAITÉES

Identité et valeurs partagées du projet de transfert RPC/APR » ;

« Organisation des unités médico-chirurgicales : escarres, neuro-orthopédie » ;

« La prise en charge aiguë de la personne handicapée : unité dédiée ou non ? » ;

« La prise en charge urgente des personnes handicapées » ;

« L'organisation logistique du nouvel ensemble » ;

« Le plateau medicotechnique du nouvel ensemble » ;

« La coordination des soins des patients chroniques

« La coordination des soins des patients chroniques : les aides à la sortie, la bonne sortie au bon endroit » ;

« La place de la télémédecine et la santé connectée dans le projet de transfert » ;

« Quelles priorités pendant la période transitoire ? » ;

« Hôpitaux de jour : quel niveau de regroupement ? »

- Pour donner un cadre architectural et médical enrichi au projet du handicap, fleuron reconnu.
- ENRICHIR les parcours des patients enfants et adultes de Garches.
- Opportunité d'étendre le projet aux adultes handicapés vieillissants.
- Opportunité pour le site d'APR d'apporter des axes nouveaux d'activité et de recherche, de conforter son rôle d'accueil en urgences par l'arrivée du SAMU/SMUR sur le 92
- Accueillir des activités : UMJ IML , toxicologie en lien avec les urgences notamment
- Un site de taille critique
- Des opportunités de développement de la recherche

L'hôpital de demain

- **Accent mis sur les parcours qu'ils soient de soins ou de vie.**
- **La transition du digital dans tous les domaines.**
- **Les innovations organisationnelles, les révolutions médicales.**
- **Accélérer l'insertion dans l'environnement (télémédecine, aval des prises en charge, continuité pour les maladies chroniques...)**
- **Modéliser les liens avec le médico-social : participer aux expérimentations article 51 ?**