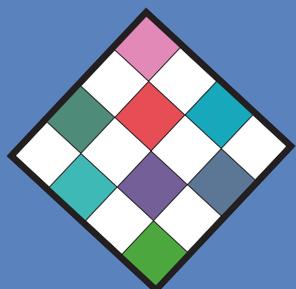




Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

L'EXCELLENCE POUR TOUS



# PROJETS DE PÔLES 2018-2022



# SOMMAIRE

Sommaire .....	3
Introduction .....	4
1 – Pôle Femme – Mère – Enfant .....	5
2 – Pôle AMIR - Anesthésie Médecine Intensive .....	8
et Réanimatoire	
3 – Pôle Urgence .....	13
4 – Pôle Gériatrie .....	17
5 – Pôle Santé mentale .....	20
6 – Pôle Spécialités chirurgicales .....	24
7 – Pôle Médecine polyvalente hospitalière et .....	29
spécialités médicales	
8 – Pôle Transversalités .....	31

# INTRODUCTION

Suite à une décision du Directeur Général en date du 5 juillet 2018, le Centre Hospitalier d'Arras se dote, depuis le 1er septembre 2018, d'une nouvelle organisation polaire en huit pôles d'activité clinique et médico-technique organisés de la façon suivante :

- Anesthésie Médecine Intensive et Réanimatoire (AMIR)
- Femme – Mère – Enfant
- Gériatrie
- Médecine polyvalente hospitalière et spécialités médicales
- Santé Mentale
- Spécialités chirurgicales
- Transversalités
- Urgence

Dans la continuité de cette nouvelle organisation, un séminaire réunissant les représentants médicaux et paramédicaux de la vie polaire institutionnelle s'est tenu le 17 septembre 2018.

Cette rencontre a été l'occasion pour chacun d'exposer son **projet de pôle**, en adéquation avec le projet médical partagé validé par l'Agence Régionale de Santé.

Chaque projet de pôles a été articulé autour de **4 enjeux principaux** :

- L'ancrage territorial du pôle ;
- Les enjeux d'articulation inter-polaire ;
- Les enjeux internes du pôle ;
- Les attentes du pôle à l'égard de l'institution.

# PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT



**CHEF DE PÔLE** | Dr Emmanuelle HENRIET

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Florence MERESSE

---

## SERVICES

Gynécologie obstétrique

Pédiatrie

Médecine Néonatale

# PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT

- Renforcer et stabiliser l'équipe médicale
- Renforcer le maillage territorial
- Réduire les délais d'attente
- Fluidifier la prise en charge non programmée
- Contractualiser avec les hôpitaux partenaires hors GHT (CH de Lens, CHU de Lille, CHU d'Amiens) pour le recours chirurgical pédiatrique

#### PRISE EN CHARGE GYNÉCOLOGIQUE NON TUMORALE

- Renforcer et stabiliser l'équipe médicale
- Améliorer la réponse aux besoins du territoire : consultations avancées de gynécologie (gynécologue et/ou sage-femme)
- Renforcer les liens avec les acteurs du territoire

#### MATERNITÉ ET NÉONATOLOGIE (NIVEAU 3)

- Renforcer et stabiliser les équipes médicales
- Renforcer le positionnement du CHA sur son territoire
- Renforcer les liens avec les acteurs de périnatalité de territoire
- Maintenir l'excellence de la maternité de niveau 3
- Développer l'HAD néonatale

#### PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

- Renforcer et stabiliser l'équipe médicale
- Renforcer l'attractivité du CHA et poursuivre le développement de l'activité
- Fluidifier le parcours patient au sein du CHA pour la PMA
- Diminuer les délais de consultations
- Maintenir les liens avec les hôpitaux partenaires hors GHT (CH de Lens, CHU de Lille)

#### DIAGNOSTIC PRÉNATAL

- Assurer la permanence et la disponibilité du dépistage anténatal des patientes du territoire
- Renforcer l'attractivité du CHA
- Maintenir les liens avec les hôpitaux partenaires hors GHT (CH de Lens, CHU de Lille, CHU d'Amiens)
- Pérenniser l'offre de consultations spécialisées (cardio-pédiatrie, néphro-pédiatrie et uro-pédiatrie, génétique)
- Développer l'offre d'orthopédie pédiatrique

### LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

Le pôle Femme-Mère-Enfant souhaite renforcer les liens avec les autres pôles dans les prises en charge suivantes :

#### PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Diabète et grossesse
- Dysthyroïdie et grossesse
- Cardiopathie et grossesse
- Thrombopénie et grossesse
- Bariatricité et grossesse
- Soins palliatifs

# PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

## PÔLE AMIR

- Anesthésie et obstétrique
- USC-réanimation en peripartum immédiat
- Analgésie de l'enfant

## PÔLE URGENCE

Transversalité des prises en charge et relation inter-spécialité avec les urgences adultes, le SAMU et le SMUR pour les :

- Urgences pédiatriques
- Urgences gynécologiques
- Urgences obstétricales
- Urgences néonatales
- SAMU

## PÔLE TRANSVERSALITÉS

- Bloc opératoire
- Laboratoire : activité prénatale, urgences vitales et biologie délocalisée
- Imagerie, en particulier pour la prise en charge des enfants
- Pharmacie
- Explorations fonctionnelles
- Consultations externes

## PÔLE CHIRURGIE

- Prise en charge multidisciplinaire de l'endométriose,
- Chirurgie gynécologique,
- Chirurgie de l'enfant

## PÔLE SANTÉ MENTALE

- Recours adulte et pédiatrique
- Prise en charge psychosociale des patientes

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

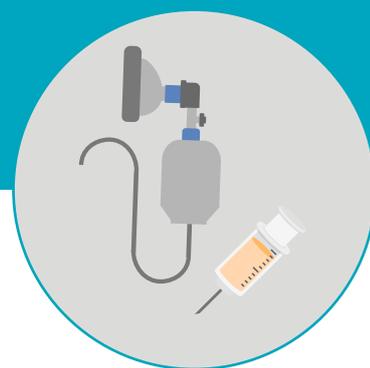
- Travailler sur les prises en charge sanitaires, sociales et psycho-sociales, au regard de la vulnérabilité des patients du pôle
- Structurer l'offre de prise en charge des urgences chirurgicales pédiatriques
- Prévoir l'adaptation aux évolutions d'activité et de saisonnalité
- Etablir une cartographie des besoins en compétence médicale du pôle et de la disponibilité en regard
- Développer la culture qualité et gestion des risques (développement des RMM, audit, FEI)
- Revoir le mode d'évaluation de la satisfaction : plaintes et réclamations versus remerciements et satisfaction
- Développement de l'activité programmée HDJ à stabiliser
- Mener une réflexion sur la montée en gamme de l'offre sur les chambres particulières

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Accompagner le management polaire (contrat, indicateurs, développement des activités)
- Bénéficier de la réactivité des activités support (logistique, hôtellerie, informatique, biomédical, ressources humaines, assistance juridique)
- Bénéficier de l'accompagnement du service qualité et gestion des risques
- Fournir les outils informatiques adaptés en intra et extra hospitalier

# PÔLE AMIR

## ANESTHÉSIE, MÉDECINE INTENSIVE ET RÉANIMATOIRE



**CHEF DE PÔLE** | Dr Thierry ZANFONHOUEDE

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Sylvain DELPORTE

---

### SERVICES

Cardiologie  
Réanimation  
Anesthésie  
Neurologie

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### PROMOUVOIR, DÉVELOPPER ET METTRE EN PLACE DES PROJETS INNOVANTS POUR L'INITIATION D'ACTIVITÉS NOUVELLES ET DE RECOURS AU SERVICE DU TERRITOIRE

- Disposer d'un plateau technique de recours pour ce territoire étendu
- Développer la télémedecine, notamment pour renforcer le dispositif existant de télé-AVC, par la création d'une unité mobile AVC (scanner embarqué) et le développement de la neuro radiologie interventionnelle permettant la prise en charge des craniectomies décompressives urgentes

#### RENFORCER LA FILIÈRE DE SOINS CRITIQUES

- Augmenter le capacitaire d'USC pour les patients du péri-opératoire (création d'une unité de type soins intensifs péri-opératoires (SI PO))

#### PROMOUVOIR ET DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS DU PÔLE POUR LE RECOURS AUX PATHOLOGIES VASCULAIRES

- Harmoniser les parcours de soins des patients
- Renforcer l'imagerie vasculaire et la médecine vasculaire
- Renforcer les liens avec le Pôle Médecine pour le pied diabétique et la Néphrologie
- Communiquer pour permettre une meilleure visibilité vis-à-vis des professionnels de santé de la ville et du territoire
- Créer une unité d'accès vasculaire de recours pour le territoire avec la pose de MED-LINE, de PICCLINE, pour permettre des perfusions de plus longue durée

#### PROMOUVOIR ET DÉVELOPPER L'ORIENTATION DU SERVICE DE CARDIOLOGIE

- Optimiser l'accès à l'imagerie cardiaque en lien avec le service d'imagerie médicale

#### DÉVELOPPER LE PROJET DE TÉLÉMÉDECINE

- Mettre en œuvre les téléconsultations d'anesthésie pour les unités sanitaires de la maison d'arrêt d'Arras et le centre de détention de Bapaume
- Initier le projet de consultations pré anesthésiques par téléphone (CPAT) au service territoire à l'instar de ce qui pratiqué au CHU de Nancy

#### PROMOUVOIR, AMÉLIORER ET OPTIMISER L'ATTRACTIVITÉ DU PÔLE SUR LE TERRITOIRE

- Renforcer les liens avec la médecine de ville
- Redéfinir les coopérations avec les structures de soins privées et publiques
- Promouvoir, améliorer et développer le projet pédagogique et l'innovation en recherche clinique en lien avec les universités et les hôpitaux universitaires des Hauts de France.
- Développer les consultations post réanimation et faciliter l'accès des enfants mineurs à ce service.
- Réinvestir le projet de PMO et tissus
- Renforcer les prises en charge des douloureux chroniques pour les différentes techniques de douleurs interventionnelles (anesthésiste)
- Mettre en place et promouvoir une unité péri opératoire gériatologique (UPOG) en lien avec le pôle gériatologique et tous les services de ce type du territoire
- Promouvoir la pratique de l'hypnose en anesthésie
- Initier le protocole d'épargne transfusionnelle péri-opératoire (*patient blood management*) conformément aux recommandations de la SFAR

## LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

### PÔLE URGENCE

- Permettre une prise en charge très précoce des demandes en provenance du pôle urgence, par :
  - des contacts téléphoniques et des avis spécialisés facilités,
  - des protocoles de prise en charge rédigés prévoyant l'accès rapide au plateau technique
  - des consultations pré-anesthésiques et la prise en charge analgésique au SAU mais aussi aux urgences pédiatriques
- Favoriser l'accès direct des patients du SMUR aux lits de Réanimation-USC
- Favoriser l'accès direct des patients du SMUR et du pré-hospitalier à la salle de réveil et au Bloc Opératoire dans la prise en charge du polytraumatisé
- Proposer une offre de soins de recours pour la prise en charge des urgences Neurochirurgicales et Neuro-traumatologiques tels que la thrombectomie et la craniotomie d'urgence
- Renforcer :
  - la filière PMOT depuis le service des urgences
  - les procédures Damage Control
  - la formation au travers d'exercices
- Réaliser des RMM transversales et communes
- Mutualiser les personnels médicaux AMIR-urgences sur la base du volontariat
- Promouvoir le projet de TDM Cérébral embarqué dans les Unités Mobiles Hospitalières (UMH), ce qui permettra un recrutement de patients lourds

### PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

- Définir et établir toutes les prises en charge péri-opératoires et les parcours de soins pour chaque pathologie pour la Chirurgie Ambulatoire, la Chirurgie Conventionnelle, l'Unité d'Accueil pré-interventionnelle et pour les patients relevant de Réanimation ou de Soins Intensifs péri-opératoires (SIPO)
- Fluidifier les parcours de soins
- Promouvoir de nouvelles activités chirurgicales avec l'anesthésie
- Harmoniser les pratiques professionnelles par la réalisation de protocoles communs, allant jusqu'à intégrer l'admission en soins intensifs/Réanimation
- Développer les procédures de limitation de soins en service de chirurgie
- Optimiser le codage en service de Chirurgie en disposant d'un TIM commun aux pôles AMIR-Chirurgie-Transversalité
- Proposer, promouvoir et développer une offre de soins complète pour les pathologies vasculaires aiguës et chroniques en collaboration avec les pôles de médecine polyvalente et spécialités médicales, pôle cancérologique, pôle transversalités (bloc opératoire + salle d'angiographie numérisée)
- Rédiger des protocoles, procédures et former les professionnels de santé du pôle au Damage Control

### PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Proposer et promouvoir une offre de soins visible et de recours en pathologies vasculaires, digestives et chroniques, troubles trophiques, le pied diabétique (filiale vasculaire), la néphrologie, la gastroentérologie
- Fluidifier et optimiser les parcours de soins transversaux entre le pôle AMIR et le pôle Médecine
- Optimiser la gestion des lits d'amont et d'aval
- Optimiser la gestion des lits d'aval des patients sortant du service de Réanimation/USC, vers les lits d'hébergement de Médecine
- Réévaluer les protocoles de prise en charge des urgences internes
- Optimiser les demandes de CPA en provenance du pôle de Médecine
- Etablir des RMM communes AMIR/Médecine

## PÔLE GÉRONTOLOGIE

- Optimiser les demandes de CPA
- Favoriser l'accès aux soins intensifs des patients de Gériatrie présentant les pathologies aiguës
- Optimiser les protocoles de gestion des urgences internes
- Optimiser la filière vasculaire médico-chirurgicale gériatrique
- Ecrire les parcours de soins des pathologies communes gériatriques, cardio-vasculaires et neurodégénératives
- Définir les critères objectifs d'admission des sujets gériatriques en secteur de soins intensifs
- Travailler à la création d'une unité péri-opératoire gériatrique

## PÔLE TRANSVERSALITÉ

- Coopérer étroitement notamment sur les champs de la prise en charge péri-opératoire : bloc opératoire, pharmacie, imagerie médicale et laboratoire
- Ecrire des procédures de fonctionnement communes pour fluidifier et faciliter les prises en charge, notamment post réanimatoire, rééducation respiratoires et réhabilitations précoces post réanimation et post AVC pour rééducation précoce
- Optimiser le codage des ADA/actes d'anesthésie au Bloc Opératoire

## PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

- Optimiser la gestion péri-opératoire pédiatrique par analgésie
- Individualiser un MAR dédié au bloc obstétrical
- Optimiser des demandes de CPA
- Organiser des RMM communes et transversales
- Mettre en place des parcours de soins spécifiques en trinôme ou quadrinôme : MAR-obstétricien-sage-femme-IADE pour les parturientes et les grossesses pathologiques
- Harmoniser les pratiques pour les protocoles en cours d'IHAB, péridurale, déambulation, boissons en salle de naissance
- Optimiser le codage des ADA au bloc obstétrical

## PÔLE SANTÉ MENTALE

- Optimiser la prise en charge des demandes des professionnels de santé du pôle santé mentale pour les consultations, les prises en charge en réanimation, le bloc opératoire (sismothérapie, électroconvulsivothérapie...)
- Etablir des protocoles de collaboration pour la prise en charge des consultations post réanimation avec l'implication des psychiatres
- Optimiser les consultations de la psychiatrie de liaison en secteur de réanimation/USC

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

- Rendre visible et clarifier l'offre de soins à l'intérieur du pôle, de l'hôpital et du territoire
- Renforcer les lignes de gardes et astreintes d'Anesthésie qui répondent à une sollicitation 24H/24H tant pour le CHA que pour le GHAT et le territoire, notamment de manière spécifique pour l'obstétrique
- Garantir une réponse à toute demande ou sollicitation 24H/24H, grâce à un accès direct aux médecins spécialistes en journée mais aussi aux permanences de soins (lignes téléphoniques dédiées)
- Définir et établir les parcours de soins des patients dont les pathologies relèvent du pôle AMIR
- Initier et mettre en place des réunions à caractère scientifique
- Renforcer les outils d'aide au codage et les outils permettant les suivis des dépenses des titres I, II et III (imagerie, pharmacie, laboratoires, matériel)

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Mettre en place une délégation de gestion permettant au chef de pôle et cadre supérieur de pôle d'intervenir dans :
  - l'accès au statut d'activité libérale aux praticiens du pôle
  - la détermination d'objectifs d'activité quantifiés et d'un intéressement par praticien
  - le recrutement médical et paramédical
  - la réalisation des travaux
- Renforcer les outils permettant la mise en œuvre des projets et le suivi des indicateurs
- Mettre en œuvre et suivre les différentes coopérations au sein du territoire
- Réfléchir à la réintégration d'un Directeur administratif référent du Pôle
- Définir l'articulation pôle / Direction
- Réfléchir à la mise en place d'un TIM : Chirurgie/Transversalité/AMIR
- Mettre en place des outils informatiques d'alerte pour le codage
- Obtenir un engagement très fort de l'institution pour le matériel médical, le pôle AMIR étant essentiellement composé d'un pôle de plateau technique
- Obtenir une validation de la proposition de journée et de portes ouvertes thématiques à destination des professionnels de santé de la ville et du territoire
- Mettre à disposition des outils pour améliorer l'affichage et la visibilité des activités du pôle AMIR

# PÔLE URGENCE



**CHEF DE PÔLE** | Dr Pierre-Luc MAERTEN

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Marielle ROVIS

---

## SERVICES

Service d'Aide Médicale Urgente Départemental (SAMU)

Unité Post Urgences (UPU)

Service d'Accueil et de traitement des Urgences (SAU)

Service de médecine pénitentiaire

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### GARANTIR UNE RÉPONSE AUX SOINS URGENTS 24H/24, 7J/7, 365J/AN

- Malades, blessés, parturientes
- En tous lieux
- Indépendamment des conditions sociales ou de ressources

#### ECRIRE LA POLITIQUE DE L'URGENCE

#### DÉVELOPPER LES PARTENARIATS VILLE-HÔPITAL

- Limiter les recours inappropriés au SAU
- Travailler sur des filières alternatives (HAD, EHPAD, admissions directes, maisons de santé, télémédecine...)

#### ECRIRE LA CONVENTION SAMU-SMUR

- Définir les relations fonctionnelles entre SAMU - bases SMUR périphériques
- Réunir cette convention sous l'égide du SAMU (2-3/an)

#### DÉVELOPPER UNE OFFRE D'ULTIME RECOURS URGENTS DANS LES ZONES ISOLÉES

- Etudier la création SMUR 7 vallées
- Conventionner avec collectivités pour mise à disposition DZ H24 sur terrains de foot
- Densifier le réseau MCS
- Améliorer les capacités de diagnostic pré-hospitalier (échographie, craniotome mobile)
- Améliorer les capacités de réponses aux SSE (PC Médical, stockage unité décontamination)

### LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

#### INTERFACE AVEC L'ENSEMBLE DES PÔLES

##### ENJEUX DE FILIÈRE

- Mettre en place un travail collaboratif sur les parcours complexes (dans la continuité des logigrammes de soins)
- Resserrer les liens entre le SAU et les services d'hospitalisation (Médecins correspondants, débriefing des FEI-parcours)
- Fluidifier les parcours en renforçant notamment la mission du gestionnaire de flux
- Saisine plus systématique de la CACNP

##### ENJEUX DE FORMATION

- Mettre en place un plan de remise à niveau des formations obligatoires des agents en lien avec le CESU (AFGSU)

##### PÔLE AMIR

- Mutualiser les ressources médicales et paramédicales
- Mettre en place un programme de formations conjointes (Staff)

# PÔLE URGENCE

## PÔLE TRANSVERSALITÉS

- Mutualiser les ressources médicales et paramédicales
- Mettre en place un programme de formations conjointes (Staff)
- Contractualiser avec le service d'imagerie pour l'interprétation des radiologies au SAU

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

### MANAGEMENT

- Ecrire un règlement intérieur de pôle
- Rappeler le rôle du chef de pôle et des chefs de service
- Mettre en place des organes de gouvernance (Bureau, conseil, assemblée générale de pôle)
- S'assurer que tous les agents soient à jour de leur formation AFGSU

### QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

- Poursuivre le travail sur les RPS au SAMU, l'étendre aux autres structures
- Mettre en place un espace de dialogue /débriefing sur les situations difficiles
- Capitaliser la réflexion sur l'amélioration de l'ergonomie au Centre 15
- Organiser des rencontres d'équipes en dehors du cadre professionnel (repas Noël, tournoi des SAMU ...)

### EFFICIENCE

- Poursuivre travaux sur l'optimisation du codage d'activité
- Mener une réflexion sur la transformation des soins non programmés en programmés

### QUALITÉ DES SOINS

- Améliorer les outils de réponses aux appels du centre 15
  - Salle d'attentes virtuelles
  - Plateforme SAMU-SDIS
- Diminuer le nombre des réclamations SAU
- Améliorer la qualité de réponse aux réclamations (délais et contenu)
- Mettre en place une 4ème équipe SMUR mutualisée avec le SAU

### ATTRACTIVITÉ

- Pérenniser les ressources internes au pôle
- Favoriser les actions de formation interne (SMUR – Déchoquage – Centre 15...)
- Poursuivre la dynamique au profit des internes, DESC et DES
- Rester attractif vis-à-vis des jeunes praticiens

### RECHERCHE

- Accompagner les projets d'études scientifiques
  - Thèses
  - PHRC

### ACCOMPAGNER LE VIRAGE TECHNOLOGIQUE

- Déployer le DPI (extension au SMUR ?)
- Intégrer SI SAMU
- Participer aux projets d'implantation de la télémédecine

### DISPOSER D'OUTILS DE SUIVI DE PERFORMANCE

- Mettre en place des tableaux de bord en lien avec le DIM

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Augmenter le périmètre de la CACNP (membres, mandat, prérogatives ...)
- Clarifier la politique de délégation polaire
- Poursuivre la dynamique d'investissement (Architecture, matériels...)
- Soutenir le recrutement médical
- Mettre en place un dispositif dédié de gestion de pôle
- Instaurer un temps d'échange dédié Directeur - Chef de pôle

# PÔLE GÉRONTOLOGIE



**CHEF DE PÔLE** | Dr Bincy DARRE

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Alain LEPLA

---

## SERVICES

Soins de Suite et de Réadaptation

Court Séjour Gériatrique

USLD

# PÔLE GÉRONTOLOGIE

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### RENFORCER LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DE PROXIMITÉ

- Prévenir et repérer la perte d'autonomie : réseau gérontologique, programme d'éducation thérapeutique « Laissez pas tomber » pour le patient chuteur et à risque de chute, le soutien aux aidants
- Développer la sensibilisation à la iatrogénie médicamenteuse (mise en place de la conciliation médicamenteuse, pharmacien référent sur le pôle)
- Mettre en place d'un dispositif expérimental d'EHPAD « Hors les murs » sur le secteur médico-social. (rattaché à Pierre Brunet)
- Assurer l'articulation ville-Hôpital-EHPAD
- Promouvoir l'utilisation de l'outil trajectoire pour les admissions en SSR

#### FAVORISER LA COLLABORATION MÉDICALE TERRITORIALE

- Créer les liens et assurer les besoins médicaux répartis entre les secteurs du territoire et répondre aux spécificités
- Valoriser d'avantage les spécificités de notre filière gériatrique (UVA, UHR, Accueil de jour, UCC ...)
- Favoriser les hospitalisations directes, et éviter le passage aux urgences

#### STRUCTURER LES RECOURS SUR LE TERRITOIRE

- Ajuster l'offre sur les territoires selon les besoins identifiés : capacité du CSG et SSR, lits d'EHPAD sur le territoire
- Renforcer et développer une filière gériatrique de territoire avec un transfert partiel de lits de SSR au centre gériatrique Artois-Ternois (meilleure lisibilité de l'offre de soins pour les familles et les usagers)
- Approfondir la réflexion sur un dossier médical informatisé commun aux 3 CH est en cours
- Fluidifier l'aval de l'hospitalisation et l'aval du SSR
- Améliorer la prise en charge psycho-gériatrique des sujets âgés
- Développer la télémédecine pour évaluer les troubles comportementaux pour les personnes âgées en SSR et avec les EHPAD conventionnés. (Parcours psychogériatrie)
- Améliorer l'attractivité de l'offre MCO en déployant des stratégies ciblées territorialement (communiquer et valoriser sur la ligne directe pour faciliter les admissions directes en CSG et développer des critères d'admission directe en SSR)
- Mettre en place le dispositif « ASSURE » afin d'améliorer des Soins d'Urgence en EHPAD mais aussi pour éviter les hospitalisations non programmées et développer les admissions directes au CSG, tout en veillant au relais d'informations entre les médecins coordonnateurs et les médecins de ville. Développer des actions de télémédecine entre le SAU et les EHPAD

### LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

#### PÔLE CHIRURGIE

- Assurer les évaluations gériatriques des sujets âgés hospitalisés en chirurgie en période pré et post opératoire, prise en charge des syndromes gériatriques associés et aide dans l'orientation de ces patients (EMEG)

#### PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Renforcer le rôle d'EMEG dans la PEC gériatrique du sujet âgé
- Développer un parcours oncogériatrique
- Poursuivre le travail réalisé sur le parcours dénutrition du sujet âgé avec le service de nutrition

# PÔLE GÉRONTOLOGIE

## PÔLE SANTÉ MENTALE

- Poursuivre et renforcer la collaboration dans la prise en charge géro-psycho-psychiatrique
- Développer un parcours psycho-gériatrique

## PÔLE URGENCE

- Organiser les interventions de l'EMEG aux urgences et à l'UPU pour aider dans l'orientation des patients âgés vers le secteur adapté
- Développer des lits d'UPUG au sein de l'UPU

## PÔLE AMIR

- Poursuivre le projet cardio-gériatrie (TAVI)
- Développer l'activité de consultation mémoire
- Contribuer à la prise en charge de la filière post AVC du sujet âgé

## PÔLE TRANSVERSALITÉS

- Développer la conciliation médicamenteuse avec le pharmacien référent du pôle

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

- Augmenter la capacité du CSG avec lits d'hospitalisation programmée et non programmée
- Revoir la capacité de SSR gériatrique du CHA
- Renforcer le rôle de l'EMEG aux urgences et dans les services hors filière gériatrique
- Développer la culture gériatrique à travers la formation et sensibilisation
- Améliorer la prise en charge palliative en USLD
- Prendre en compte dans la politique QVT la pénibilité du travail

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Assurer les recrutements médicaux en lien avec le projet médical
- Communiquer et valoriser notre filière auprès des professionnels de santé du territoire
- Faciliter la collaboration inter polaire
- Accompagner le pôle dans l'arbitrage de l'offre des soins sur le territoire : répartition des nombres de lits, et répartition des moyens
- Contribuer à l'optimisation du codage
- Renforcer les équipes mobiles

# PÔLE SANTÉ MENTALE



**CHEF DE PÔLE** | Dr Laurence SOUBELET

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Gérard GUERLAIN

---

## **SERVICE**

Pédopsychiatrie

# PÔLE SANTÉ MENTALE

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### CONTEXTE

Le pôle Santé mentale constitue un **pôle inter établissement** entre les CH d'Arras, et de Bapaume au sein GHAT (depuis janvier 2016)

Le pôle fait partie de la **Communauté psychiatrique du Territoire Artois**, une disposition prévue par la loi de Santé de 2016, préfigurant d'une communauté d'établissements publics gérant une activité de psychiatrie. Avec le CH LENS, Hénin Beaumont, l'AHNAC pour les Marronniers à Bully-les-Mines et l'EPSM Val-De-Lys-Artois, elle vise à développer des activités de recours supra-sectorielles au niveau territorial.

Un diagnostic territorial partagé a été rédigé pour le 1er Juillet 2017 et propose 8 axes de travail :

- L'accès aux soins en périnatalité
- Les troubles du spectre Autistique
- L'accès aux soins des adolescents
- La prévention et prise en charge du suicide, urgence et crise
- La psychiatrie du sujet âgé
- Coordination psychiatrie/addictologie (notamment troubles du comportement alimentaires)
- Les soins Psychiatriques des personnes placées sous-main de justice
- Parcours patients inter-établissements

#### LES ENJEUX TERRITORIAUX

##### CONFORTER L'ATTRACTIVITÉ EN DÉVELOPPANT DES ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES À UN RECRUTEMENT TERRITORIAL GÉOGRAPHIQUE LARGE, TELLES QUE :

- Des consultations psycho trauma, avec la participation à l'élaboration du centre Régional Ressource en psycho-traumatisme
- L'ECT (sismothérapie) implantée au CHA depuis mai 2018 recrutement territorial, départemental (Nord-Pas-de-Calais et zone frontière de la Somme par exemple) développé en collaboration avec le CHRU Lille
- Les prises en charge par l'équipe Diagnostic Autisme de Proximité à compter du début d'année 2019, en partenariat avec l'association PEP 62 et Centre Ressources Régional Autisme)

##### ASSURER L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DE SES PRATIQUES EN :

- Participant aux travaux de la F2RSM (Audits croisés inter établissements), du CCOMS
- Collaborant au programme Vigilant'S (prévention de la récurrence suicidaire)

##### SUR LE CHAMP DE LA PSYCHIATRIE ADULTE

- Fluidifier le parcours patient en Santé Mentale de l'admission à la réhabilitation en intégrant le SAAS comme outil d'hospitalisation au long cours du CHB, et en pilotant les CMP/CATTP adulte de façon harmonisée (Déploiement outils communs au pôle)
- Développer un parcours partagé de la personne handicapée avec les établissements médico-sociaux du GHAT

##### SUR LE CHAMP DE LA PÉDOPSYCHIATRIE

- Travailler en partenariat dans le champ du handicap avec l'antenne du CAMPS implantée sur le CH Bapaume

##### LANCEMENT DE LA RÉFLEXION DANS LE CADRE DU PTSM (PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE)

décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au PTSM

# PÔLE SANTÉ MENTALE

## LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

Les équipes mobiles (psychiatrie liaison et psychiatrie aux urgences, Géro-nto-psychiatrie, UMPA et Pédopsychiatrie de liaison) jouent un rôle important dans les prises en charges interpolaires.

### PÔLE URGENCE

- Réaliser des EPP Pertinence / bilan biologique
- Intégrer le SAU dans le programme Vigilant'S

### PÔLE AMIR

- Rédiger un projet de consultation psychiatrique en HDJ post réa
- Développer la filière de recrutement pour la sismothérapie (Avec Anesthésistes) et des consultations communes pour les cas complexes
- Implanter la Stimulation par Résonance magnétique Transcrânienne avec la Neurologie, Douleur et Psychiatrie

### PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Mettre en place une consultation commune avec l'addictologie pour les cas complexes

### PÔLE GÉRONTOLOGIE

- Implanter de lits de Géro-nto-Psychiatrie ; avec une coordination Psychiatre/Gériatre

### PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

- Développer des consultations pluridisciplinaires neuro pédiatriques et pédopsychiatriques :
  - Trouble du Spectre Autistique
  - « Troubles Dys »
- Implanter des consultations pédiatriques au CSPA
- Organiser en partenariat la prise en charge de l'anorexie avec les secteurs de pédopsychiatrie et pédiatrie.

### PÔLE TRANSVERSALITÉS

- Pharmacie : implanter la DINA sur 90 lits d'hospitalisation de psychiatrie
- Radiologie : rédiger un projet Psy Mac IRM cérébrale prédictive dans les premiers épisodes psychotiques
- Organiser des circuits courts de demande de consultations internes afin d'améliorer la prise en charge somatique (Voire consultations des spécialistes au sein des services de psychiatrie)

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

- Maintenir et améliorer les soins somatiques en psychiatrie en pérennisant le poste de médecin somatique, en pérennisant l'accès aux consultations spécialisées et en pédopsychiatrie par consultation pédiatrique au CSPA
- Améliorer la prise en charge en post crise suicidaire : psychiatrie de liaison, CAC, Vigilant'S
- Poursuivre la réflexion sur les alternatives et le recours à l'isolement/contention, sur le pôle santé Mentale

# PÔLE SANTÉ MENTALE

- Maintenir le niveau qualité pour les certifications et inspections : Participation dans les groupes qualité et pilotage de processus (ex : Droits des patients ; bientraitance)
- Implanter le CATTP en Maison d'Arrêt d'Arras
- Participer pleinement à l'implantation du DPI, outil fondamental pour une activité multi site et inter-établissement
- Parfaire l'exhaustivité et la qualité du codage dans le RimP : échanges nécessaires Inter DIM de psychiatrie.
- Développer un outil spécifique et commun aux établissements de psychiatrie d'évaluation de la charge de travail en psychiatrie
- Moderniser les équipements et optimiser les coûts des M<sup>2</sup> : mise aux normes Hôpital de jour 36 places, déménagement CMP, CATTP et UMPA dans un lieu unique sur le CH (Centre Petite enfance)
- Compléter l'offre de soins en pédopsychiatre : Création d'un Hôpital de jour petite Enfance
- Mettre en place un Conseil Local en Santé Mentale renforçant les coopérations avec la CUA
- Poursuivre l'acculturation de la sensibilisation à la relation d'aide, à la prise en charge du risque suicidaire, de la prévention du suicide en EHPAD (Formations avec formateurs internes)
- Mettre en place des formations institutionnelles sur la gestion de la violence OMEGA, la gestion de la crise suicidaire
- Maintenir les travaux sur le raisonnement clinique : PST et CC

## Points de veille :

Contextuellement, il paraît nécessaire de préparer le pôle à se recentrer sur des activités lourdes du fait de la concurrence du privé et de certaines activités de santé mentale pouvant relever du champ du médicosocial, voire de la modification de la tarification de la spécialité. Il est impératif de développer et de faire reconnaître par l'ARS le programme d'éducation Thérapeutique du patient afin de labelliser le dispositif de réhabilitation psychosociale. Le pôle participera aux travaux régionaux de l'ARS.

Il conviendra de proposer des formations aux paramédicaux et psychologues (TSF, TCC, TB, Psycho traumatisme) et de développer la réflexion sur les pratiques avancées.

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Aider à la maîtrise des outils de la qualité : maintien des RMM, CREX, Patients traceurs, audits, EPP
- Identifier un budget « Formation continue » à hauteur des enjeux (renouvellement des équipes paramédicales et fidélisation)
- Permettre une collaboration étroite avec les services Techniques, notamment pour contribuer au plan de suivi de travaux de rénovation, de sécurisation
- Permettre un dialogue régulier et spécifique avec les Affaires Juridiques
- Mettre en place un intéressement
- Equilibrer la gestion RH par la maîtrise des enveloppes de mensualité associées à un pool d'abeilles IDE spécifique au Pôle Santé Mentale

# PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES



**CHEF DE PÔLE** | Dr Eric GUILBERT

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Nelly MARETTE

---

## SERVICES

Chirurgie viscérale, endocrinologique et bariatrique

Chirurgie gynécologique

Chirurgie dentaire et stomatologique

Chirurgie ophtalmologique

Chirurgie oto-rhino-laryngologique

Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique

Chirurgie vasculaire et endovasculaire

Chirurgie traumatologique et orthopédique

Chirurgie urologique

# PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### CONTEXTE

- Une offre chirurgicale dense sur l'arrageois, tant dans le secteur privé que public
- Une fuite importante de la patientèle hors du territoire de santé

#### LES ENJEUX TERRITORIAUX

- Communiquer sur l'offre de soins du CHA auprès des correspondants de ville (EPU, journées thématiques, création d'une FMC chirurgicale, communication externe, liens avec les associations...)
- Etablir des filières
- Renforcer/Développer des consultations avancées (à Bapaume en orthopédie –traumatologie et urologie puis à créer en viscérale / à St Pol en viscérale, urologie et traumatologie)
- Développer des partenariats avec les acteurs publics et privés

#### EN UROLOGIE

- Développer le partenariat existant avec le CH de Douai (temps médical mis à disposition, faciliter l'accès au robot chirurgical et au laser greenlight pour la vaporisation prostate et stonelight pour le traitement des lithiases.)
- Envisager un partenariat avec Béthune

#### EN GYNÉCOLOGIE

- Créer un partenariat avec Béthune par la RCP endométriose

#### EN ORTHOPÉDIE-TRAUMATOLOGIE

- Renforcer le lien avec les CHU d'Amiens et Lille pour :
  - former une équipe d'orthopédie –traumatologie,
  - apporter de l'innovation ou hyperspécialisation
  - faire revenir absolument des internes en ortho-traumatologie
- Structurer l'offre de soins en consultation (hyperspécialisation)

#### EN CHIRURGIE VASCULAIRE

- Valoriser l'équipe chirurgicale composée d'un chirurgien expérimenté leader sur le secteur en artériel et endo-vasculaire et de 3 jeunes chirurgiens
- Renforcer la coopération avec les néphrologues du territoire notamment pour devenir centre de recours pour les fistules artério-veineuse

#### EN CHIRURGIE DU RACHIS

- Redimensionner le partenariat avec l'Institut Catholique de Lille sur la pathologie rachidienne.

# PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

## LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

### PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Obésité nutrition : Centre spécialisé obésité et Chirurgie bariatrique
- Endocrinologie :
  - pied diabétique et troubles trophiques et secteur vasculaire
  - Thyroïde et chirurgie endocrinienne
- Endocrinologie - urologie - sexologie
- Gastroentérologique et hépatobiliaire
- Néphrologique : dialyse péritonéale adressage pour fistules artério-veineuse (vasculaire) et consultations lithiases (urologie)
- Cancérologie : développer la filière avec le parcours personnalisé de soins, la filière antidouleur et les soins palliatifs
- Maladies infectieuses : contrôle des infections nosocomiales et de la prescription antibiotique
- Douleur : post opératoire et cancérologie
- Addictologie

### PÔLE GÉRONTOLOGIE

- Développer des consultations en onco-chirurgie
- Développer des consultations en onco-nutrition
- Elargir les prises en charge des soins de suites en chirurgie
- Créer une équipe mobile en gériatrie

### PÔLE AMIR

- Neurovasculaire : AVC thrombolyse avec la chirurgie vasculaire
- Neurologie et urologie pour la prise en charge des vessies neurologiques (SEP)
- Cardiologie :
  - carotides et chirurgie aortique et carotidienne
- Revoir les possibilités d'USC et REA chirurgicale
- Structurer les consultations anesthésies pour raccourcir les délais
- Structurer le recours à l'USC
- Formaliser le suivi post opératoire des malades
- Développer la RAAC
- Développer les soins antidouleur post opératoires
- Mettre en place des RMM communes
- Recrutement d'anesthésistes

### PÔLE URGENCE

- Organiser le recours aux avis chirurgicaux aux urgences en chirurgie générale mais aussi de spécialités (vasculaire, traumatologie, urologie et chirurgie vasculaire et viscérale)
- Formaliser avec les anesthésistes le parcours de prise en charge au bloc opératoire directement via les urgences (protocole par spécialité)

### PÔLE TRANSVERSALITÉS

- Structurer le recours aux plages d'IRM dédiée pour prostate, pelvis et sein
- Formaliser l'articulation chirurgie conventionnelle - bloc
- Formaliser l'articulation chirurgie ambulatoire - bloc

# PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

- Optimiser la prise en charge au bloc opératoire :
  - Travailler sur l'amont (arrivée du patient, préparation du patient, brancardage...) pour éviter les retards
  - Travailler sur le management des équipes au bloc pour et promouvoir l'entraide entre personnel
  - Inculquer les notions économiques au bloc
- Travailler aussi sur les méfaits du risque 0, sur la traçabilité chronophage, sur informatisation à outrance...

## PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

- Poursuivre les coopérations existantes permettant l'accès aux avis spécialisés et l'entraide chirurgicale
- Formaliser des recours en chirurgie pédiatrique

## PÔLE SANTÉ MENTALE

- Poursuivre les coopérations existantes pour avis
- Mettre en place des protocoles de médecine préventive
- Envisager la télé-consultation

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

- Faire du développement de l'ambulatoire une priorité au regard des recommandations nationales, par le renforcement des équipes paramédicales, la formation, l'organisation des parcours patients, etc.
- Réduire le programme capacitaire en chirurgie conventionnelle en passant de 55 à 45 lits, en miroir du développement de la chirurgie ambulatoire (Recommandation ARS)
- Renforcer l'offre de soins palliatifs et la douleur
- Améliorer le codage
- Améliorer les critères qualité : courrier et CROP type pour ambulatoire standardisation, IPAQSS,
- Améliorer le bien-être des soignants : formations, séminaires, etc.
- Lutter contre l'absentéisme : éviter le turn-over du paramédical, mettre en adéquation le personnel et l'activité, proposer des formations spécialisées
- Maîtriser les prescriptions de transport
- Maîtriser les infections nosocomiales
- Maîtriser la prescription d'antibiotiques
- Poursuivre les efforts en vue d'une dématérialisation

## EN UROLOGIE

- Maintenir et développer la filière uro-gynécologique avec la statique pelvienne, chirurgie commune sur prolapsus et incontinence (urodynamique, chirurgie haute et voie basse - Docteur Reix et Docteur Guillbert)
- Développer l'activité urologique, en cancérologie

## EN CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

- Promouvoir la cancérologie par le recrutement de praticiens oncologues
- Mettre en place une consultation oncogériatrique

## EN GYNÉCOLOGIE

- Maintenir et développer l'activité de cancérologie pelvienne et sénologique.
- Développer conjointement avec les urologues la filière périnéale
- Organiser la prise en charge de la sexologie

## EN ORL

- Développer la filière ORL avec le Docteur Roux et Docteur Page, notamment avec l'arrivée d'un assistant temps partagé en novembre 2019.

# PÔLE SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

## EN OPHTALMOLOGIE

- Développer la filière ophtalmologique avec le Docteur Leguern afin de renforcer l'implantation dans le territoire.

## EN STOMATOLOGIE

- Développer la filière de chirurgie dentaire, maxillo-faciale et stomatologie avec le Docteur Gence et le Docteur Lefranc.

## EN CHIRURGIE VISCÉRALE

- Développer l'activité, notamment :
  - Pour ce qui concerne les prises en charge non programmées
  - En optimisant l'adressage interne par les de gastro-entérologues, par les filières addictologie, ainsi obésité-nutrition-diabétologie pour ce qui concerne la chirurgie bariatrique.
  - la chirurgie endocrinienne avec la reprise de l'activité de thyroïde.
- Développer la cancérologie avec l'utilisation de la robotique.

## EN CHIRURGIE VASCULAIRE

- Développer la chirurgie carotidienne avec les activités de soins intensifs en cardiologie et neurologie.
- Développer la chirurgie du pied diabétique avec les endocrinologues et le secteur nutrition.

## EN CHIRURGIE PLASTIQUE

- Poursuivre le développement d'activité initié par le Dr BONNET
- Renforcer l'équipe chirurgicale
- Développer la cancérologie

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

### ATTRACTIVITÉ

- Renforcer la communication pour se faire connaître les activités du pôle via :
  - des médias,
  - des actions ciblées (journées à thème...)
  - l'aide à la création d'une FMC chirurgicale ARTOIS
  - aide à la création d'une journée annuelle médicale régionale de chirurgie de l'Artois

### GESTION DU PERSONNEL PARAMÉDICAL ET ADMINISTRATIF

- Travailler sur le bien-être du personnel paramédical afin d'éviter le turn-over dans les services et le burn-out
- Expliquer le capacitaire qui optimise les moyens humains
- Travailler sur l'absentéisme
- Optimiser les secrétariats
- Réfléchir à une politique RH de mobilité interne ciblée

### GESTION DU PERSONNEL MÉDICAL

- Assurer les recrutements médicaux en collaboration, en laissant le temps aux jeunes praticiens de mettre en place et développer leur activité.
- Fidéliser les internes : optimiser l'internat, confirmer les navettes vers la gare.
- Mettre en place une politique salariale adaptée pour certaines spécialités
- Proposer des contrats d'activité libérale pour certaines spécialités
- Ne plus recourir aux intérimaires

### FONCTIONNEMENT DU PÔLE

- Définir la délégation de gestion
- Disposer d'un accompagnement pour les fonctions administratives
- Proposer un accompagnement managérial, stratégique et financier

# PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES



**CHEF DE PÔLE** | Dr Marc BROUILLARD

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Marielle ROVIS

---

## SERVICES

Endocrinologie et Diabétologie

Addictologie

Hépatogastro-entérologie

Hématologie

Médecine Polyvalente Hospitalière

Néphrologie Hémodialyse

Oncologie

Pneumologie

Rhumatologie

# PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

- Maintenir et développer les consultations avancées
- Formaliser le développement de la télémédecine
- Développer un centre de dialyse médicalisé à St POL
- Valoriser un projet de télé expertise en diabétologie (de médecins à médecins)

### LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

#### TOUS LES PÔLES

- Développer les relations médicales entre les pôles
- Développer le rôle de référents médicaux / pôle permettant des échanges sur les problèmes rencontrés +/- formaliser des temps de rencontre
- Redéfinir la fiche de poste du gestionnaire de flux :
  - Amont
  - Fluidification des patients
  - Aval
  - Analyse des bornes hautes

#### PÔLE URGENCE

- Articulation inter polaire = SAU – pôle médecine
- Définir une règle commune pour l'ensemble des services relative aux hospitalisations via le SAU

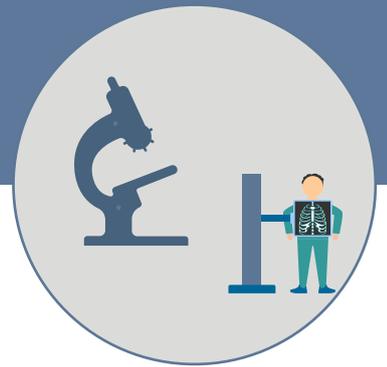
### LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

- Améliorer la qualité des soins
- Développer les RMM
- Développer les déclarations des évènements indésirables
- Déclarer les infections nosocomiales en lien avec les infectiologues et l'IDE hygiéniste
- Initier des réunions avec le DIM
- Développer des activités nouvelles
  - Médecine interne
  - Infectiologie
  - Rhumatologie
- Conforter les activités actuelles
- Augmenter la part de programmation de patients
- Pérenniser l'activité d'oncologie par un recrutement médical
- Renforcer l'éducation thérapeutique
- Développer les hospitalisations secondaires à partir du SAU vers les services de médecine
- Poursuivre le travail d'amélioration du codage
- Poursuivre le travail d'amélioration de la traçabilité paramédicale / DPI
- Conforter l'appellation de médecine polyvalente
- Conforter l'activité d'oncologie médicale
- Améliorer la prise en charge en aval des urgences notamment pour la pneumologie et la cardiologie

### LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Mettre à disposition un outil informatique permettant une analyse des bornes hautes en routine intégrant une alerte (cf alerte BMR)
- Maitriser et respecter les dépenses du pôle
- Adapter le nombre d'assistantes sociales au regard de la charge de travail par service du pôle

# PÔLE TRANSVERSALITÉS



**CHEF DE PÔLE** | Dr Isabelle PATTE

**CADRE SUPÉRIEUR DE PÔLE** | Nelly MARETTE

---

## SERVICES

Biologie médicale

Imagerie médicale

Pharmacie

Réadaptation fonctionnelle

# PÔLE TRANSVERSALITÉS

## LES 4 ENJEUX PRINCIPAUX

### L'ANCRAGE TERRITORIAL DES ACTIVITÉS DU PÔLE

#### POSITIONNEMENT DANS LE GHAT

- Mettre à disposition le plateau technique pour de nombreuses activités : imagerie, laboratoire, explorations, endoscopie, bloc opératoire
- Organiser l'activité de pharmacie avec 3 PUI, une équipe commune de pharmaciens, des achats communs au sein du GCS Hauts de France pour un livret thérapeutique commun et une PDS commune
- Mettre en œuvre des équipes et missions communes : EOH, douleur, éducation thérapeutique
- Contribuer à la mise en place de la télémédecine : consultations, douleur, imagerie

#### PARTENARIATS EN DEHORS DU GHAT

- Renforcer les partenariats ville-hôpital :
  - La communauté urbaine et les différents organismes publics dans le cadre de l'éducation thérapeutique, par la participation aux journées de sensibilisation: missions de santé publique
  - Les professionnels de santé de ville : le plateau technique par le biais de la qualité de ses prestations peut être une vitrine et participe à la qualité des relations entre le Centre Hospitalier d'Arras et les professionnels de santé de ville et par là même des patients
- Offrir nos services dans des domaines d'excellence du laboratoire / trisomie CH Valenciennes.
- Conventionner la sous-traitance des activités de pharmacie et stérilisation avec les CH Lens / CHRU Lille / CH Valenciennes et éventuellement avec l'hôpital privé des Bonnettes

### LES ENJEUX D'ARTICULATION INTERPOLAIRE

L'articulation inter-polaire est l'essence même du pôle transversalités. Sa fonction essentielle est la **mise à disposition** pour les pôles d'activités cliniques d'un **ensemble de moyens humains, d'installations techniques, d'équipements et de locaux** leur permettant de mener à bien leurs missions, dans des conditions optimales de qualité, de sécurité et d'efficacité. De par son rôle de prestataire de service, il doit **soutenir l'activité** des pôles cliniques et **permettre son développement** mais dans le **respect de règles de fonctionnement** déterminées pour chacune des entités du pôle aussi bien par les agents du pôle que par les utilisateurs extérieurs.

#### ADAPTER L'ORGANISATION DES PLATEAUX MÉDICO TECHNIQUES AUX ÉVOLUTIONS STRATÉGIQUES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

- Modes de prises en charge ambulatoires
- Développement de nouvelles activités
- Acquisition de nouveaux équipements

#### FORMALISER DES DÉMARCHES DE TYPE CLIENT FOURNISSEUR AVEC LES PÔLES CLINIQUES

- Garantir des engagements de réalisation d'une prestation, assurer la qualité de l'organisation des parcours patient
- Définir les engagements des services cliniques en matière de règles de prescription et de programmation

# PÔLE TRANSVERSALITÉS

## PROMOUVOIR LA QUALITÉ DES SOINS ET LA PERFORMANCE MÉDICO-ÉCONOMIQUE

- Suivi et respect du CAQES
- Pertinence des prescriptions
- Participation aux RMM
- Conciliation médicamenteuse et éducation thérapeutique
- Gestion des risques
- Mise en place de référents médicaux pour l'hygiène, pour la participation au comedims ...
- Présence de professionnels du bloc, de la pharmacie ...dans les services de soins dans un but de formation, d'échanges

## PÔLE CHIRURGIE

- Structurer les parcours patients des consultations externes ou des urgences vers le bloc opératoire : passerelle IDE chirurgie et bloc, EOH et surveillance des ISO, imagerie interventionnelle, protocoles exclusifs IBODEs

## PÔLE AMIR

- Structurer les consultations externes d'anesthésie, l'anesthésie au bloc opératoire, les liens avec l'imagerie en particulier la neuro et la cardio, la rééducation post AVC et post REA, le laboratoire, la pharmacie (conciliation médicamenteuse et éducation thérapeutique), douleur et anesthésie

## PÔLE GÉRONTOLOGIE

- Organiser la pharmacie avec la conciliation médicamenteuse et l'éducation thérapeutique

## PÔLE SANTÉ MENTALE

- Intégrer le développement de nouvelles PEC / sismothérapie dans le fonctionnement du bloc opératoire,
- Organiser la pharmacie pour la dispensation nominative et l'éducation thérapeutique,
- Organiser l'imagerie dans le cadre de protocole de recherche

## PÔLE URGENCE

- Développer des liens forts avec l'imagerie afin de
  - garantir la pertinence de prescriptions
  - optimiser l'interprétation des radiographies avec le SAU,
  - structurer le projet de scanner embarqué en lien avec la neurologie et le pôle Amir,
  - mutualiser les IADE bloc / SMUR,
- Développer des liens forts avec la pharmacie pour la gestion des plans,
- Organiser l'IDE déchocage en salle de réveil

## PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT

- Structurer les liens avec le bloc opératoire,
- Contribuer à l'obtention de la labellisation IHAB

## PÔLE MÉDECINE POLYVALENTE HOSPITALIÈRE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

- Hémodialyse et pharmacie : mise en place du logiciel de dialyse,
- Nutrition et essais cliniques : liens avec la pharmacie et l'imagerie)
- Hémato-oncologie pour les essais cliniques

## LES ENJEUX INTERNES DU PÔLE

### RENFORCER LES ÉQUIPES MÉDICALES EN IMAGERIE ET EN RÉADAPTATION

- Spécialisation des radiologues : attractivité pour les praticiens mais aussi pour l'hôpital
- Accueil d'internes en imagerie
- Possibilité d'activité libérale
- Equipements : scanner supplémentaire, IRM 3T
- Projet de service pour la réadaptation, des locaux, des équipements et des kinés
- Participer aux protocoles de recherche et essais cliniques
- Autorisation et installation d'une IRM 3T
- Obtention de l'autorisation de préparations en vue d'essais cliniques pour la pharmacie
- Publications affichées

### POURSUIVRE LA DÉMARCHE D'ACCRÉDITATION DU LABORATOIRE EN PARALLÈLE DE SON AUTOMATION

### DIMINUER LES COÛTS DE PRESTATIONS IMPUTÉES AUX PÔLES CLINIQUES

- Développer l'externe en imagerie, au laboratoire
- Orienter les examens prescrits aux consultations externes vers les plateaux techniques
- Rapatrier des examens de laboratoire sous-traités
- Gestion des risques et qualité des soins
- Management de la prise en charge médicamenteuse : dispensation nominative, conciliation médicamenteuse, éducation thérapeutique
- Réfléchir aux possibilités de ré internaliser des prestations / NPI stérilisation
- Radioprotection des patients et des personnels
- Déclaration et suivi des EI, en particulier CGEI du bloc op
- Déclaration et prévention des infections associées aux soins
- Développement durable
- Filière déchets
- Développer les achats « responsables » : produits « bio », adjuvants dans les médicaments, plastifiants, ou méthode de stérilisation, conditionnements, effluents liquides

## LES ATTENTES DU PÔLE À L'ÉGARD DE L'INSTITUTION

- Clarifier le positionnement et le rôle du chef de pôle
- Assurer une communication institutionnelle dans le respect
- Mettre en place une contractualisation avec les professionnels chargés de la gestion des ressources techniques transversales de l'établissement : informatique, biomédical et travaux/maintenance des locaux
- Remettre en place la commission du matériel biomédical et des réunions annuelles avec le pôle RLT
- Mettre en place une délégation avec des moyens dédiés (assistant de gestion) :
  - Formation médicale et paramédicale
  - Recrutement médical et paramédical
  - Budget de « petits travaux type rénovation ou de petits équipements »





Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

L'EXCELLENCE POUR TOUS