



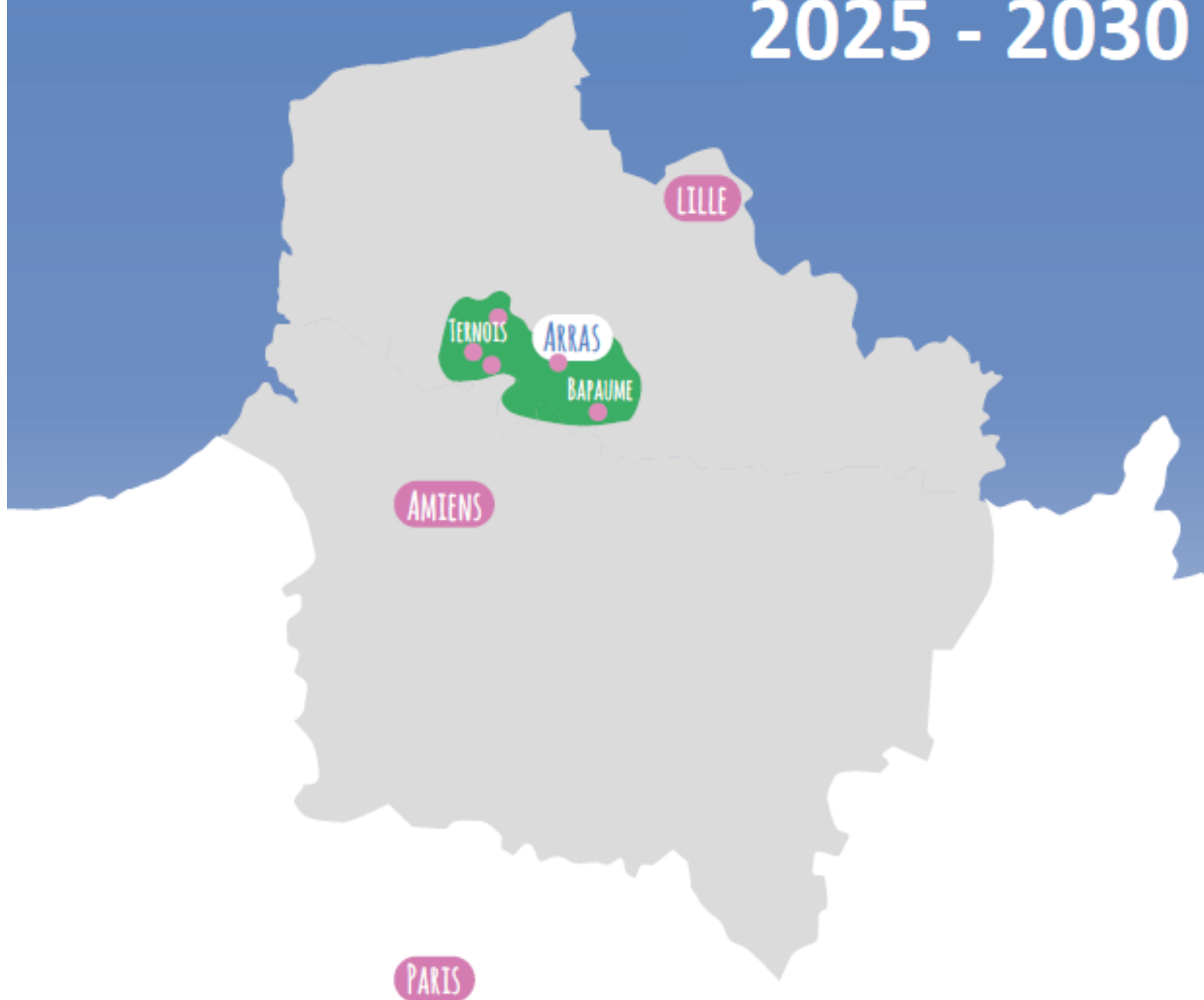
Groupe Hospitalier  
Artois-Ternois

Centre Hospitalier d'Arras  
Établissement certifié

# PROJET MEDICO-SOIGNANT

## CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS

### 2025 - 2030





# LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT 2025-2030 DU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS

## Table des matières

|                                                                                                                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. AVANT PROPOS .....</b>                                                                                          | <b>7</b>  |
| <b>2. CONTEXTE DU PROJET MEDICO SOIGNANT .....</b>                                                                    | <b>7</b>  |
| 2.1 Le Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018-2028 .....                                                       | 7         |
| 2.1.1 Répondre aux enjeux du Schéma Régional de santé pour le territoire d'ARRAS .....                                | 8         |
| 2.2 S'articuler avec les projets des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé du<br>Territoire (CPTS)..... | 9         |
| <b>3. LE CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (CHA) .....</b>                                                                   | <b>10</b> |
| 3.1 La situation sur le territoire du CHA .....                                                                       | 10        |
| 3.2 Une forte concurrence limitrophe .....                                                                            | 11        |
| 3.3 Les activités du CHA .....                                                                                        | 12        |
| <b>4. ANALYSE DES PARTS DE MARCHÉ DU CENTRE HOSPITALIER SUR LE TERRITOIRE ARRAGEOIS..</b>                             | <b>13</b> |
| 4.1 Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO), hors séances .....                                                      | 14        |
| 4.1.1 Synthèse pour le CH d'Arras.....                                                                                | 14        |
| 4.1.2 MCO hors séances.....                                                                                           | 15        |
| 4.1.3 Médecine.....                                                                                                   | 15        |
| 4.1.4 Chirurgie .....                                                                                                 | 16        |
| 4.1.5 Obstétrique .....                                                                                               | 16        |
| 4.2 Les Séances .....                                                                                                 | 16        |
| 4.2.1 Consommation globale .....                                                                                      | 16        |
| 4.2.2 Synthèse pour le CH d'Arras.....                                                                                | 17        |
| 4.2.3 Chimiothérapie pour tumeur .....                                                                                | 18        |
| 4.2.4 Chimiothérapie pour affection non tumorale.....                                                                 | 18        |
| 4.2.5 Transfusion.....                                                                                                | 18        |
| 4.2.6 Hémodialyse.....                                                                                                | 18        |
| <b>5. SOINS MEDICAUX ET DE READAPATION (SMR).....</b>                                                                 | <b>19</b> |
| 5.1 Contexte.....                                                                                                     | 19        |
| 5.1.1 Hospitalisation complète .....                                                                                  | 19        |
| 5.1.2 Hospitalisation de jour .....                                                                                   | 20        |
| 5.2 Consommation globale .....                                                                                        | 20        |
| 5.3 Hospitalisation complète .....                                                                                    | 20        |

|            |                                                                                                                                                       |           |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.4        | Hospitalisation de jour .....                                                                                                                         | 21        |
| <b>6.</b>  | <b>UNE OFFRE D'HEBERGEMENT MEDICO SOCIALE .....</b>                                                                                                   | <b>21</b> |
| <b>7.</b>  | <b>AUTORISATIONS D'ACTIVITES DE SOINS – CALENDRIER 2024-2025 .....</b>                                                                                | <b>22</b> |
| 7.1        | Contexte.....                                                                                                                                         | 22        |
| 7.2        | Calendrier.....                                                                                                                                       | 22        |
| <b>8.</b>  | <b>RAPPORT DE CERTIFICATION DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS) 2024.....</b>                                                                         | <b>23</b> |
| <b>9.</b>  | <b>UN TRAVAIL PARTICIPATIF POUR LE PROJET MEDICO-SOIGNANT .....</b>                                                                                   | <b>24</b> |
| <b>10.</b> | <b>FICHE ACTION (TRAME) .....</b>                                                                                                                     | <b>25</b> |
| <b>11.</b> | <b>LA STRUCTURE DU PROJET MEDICO-SOIGNANT 2025 - 2030 .....</b>                                                                                       | <b>26</b> |
| <b>12.</b> | <b>AXE 1 – LES REPONSES AUX ENJEUX ET PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE .....</b>                                                                           | <b>27</b> |
| 12.1       | LA PREVENTION, L'EDUCATION ET LA PROMOTION DE LA SANTE PUBLIQUE .....                                                                                 | 28        |
| 12.1.1     | Développer la prévention.....                                                                                                                         | 28        |
| 12.1.2     | Promouvoir l'éducation thérapeutique .....                                                                                                            | 28        |
| 12.1.3     | Promouvoir les actions de santé publique.....                                                                                                         | 28        |
| 12.2       | LA COORDINATION AVEC LES ACTEURS DE SANTE : LE DEVELOPPEMENT DES LIENS AVEC LA VILLE ET AVEC LES AUTRES ETABLISSEMENTS DE SANTE .....                 | 29        |
| 12.2.1     | Développer et renforcer les liens avec les professionnels de santé de la ville .....                                                                  | 29        |
| 12.2.2     | Développer et renforcer les liens avec les établissements du territoire .....                                                                         | 29        |
| 12.2.3     | Renforcer les liens Police – Justice - Hôpital.....                                                                                                   | 29        |
| 12.3       | L'HOPITAL, ETABLISSEMENT SUPPORT DE SON GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE.....                                                                     | 30        |
| 12.3.1     | Exporter au sein des établissements du GHAT les compétences des spécialistes en consolidant et en déployant une offre de consultations avancées ..... | 30        |
| 12.3.2     | Coordonner et développer les activités et offres de soins des équipes mobiles .....                                                                   | 30        |
| 12.3.3     | Disposer d'un outil unique d'informatisation du dossier médical .....                                                                                 | 30        |
| 12.3.4     | Créer un Centre de Ressources Territorial (CRT) .....                                                                                                 | 30        |
| 12.3.5     | Développer l'offre de soins sur le territoire élargi.....                                                                                             | 30        |
| 12.4       | LA PLACE PRIMORDIALE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS .....                                                                                  | 31        |
| 12.4.1     | Promouvoir la qualité comme étant un outil de management et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins .....                            | 31        |
| 12.4.2     | Répondre aux exigences de la certification HAS .....                                                                                                  | 31        |
| 12.4.3     | Promouvoir et engager l'établissement dans les dispositifs de labellisation et certification des filières.....                                        | 31        |
| 12.4.4     | Promouvoir et développer l'accréditation HAS des médecins et des équipes .....                                                                        | 31        |
| 12.4.5     | Promouvoir et développer l'expérience patient.....                                                                                                    | 31        |
| 12.4.6     | Consolider les actions de sécurisation du circuit du médicament.....                                                                                  | 31        |

|            |                                                                                                                             |           |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 12.4.7     | Promouvoir et accompagner l'inscription au dispositif de certification ISO auprès des services concernés .....              | 31        |
| 12.5       | LE PATIENT ACTEUR .....                                                                                                     | 32        |
| 12.5.1     | Développer la culture du patient expert, valoriser la place et le rôle des patients experts au sein de l'établissement..... | 32        |
| 12.6       | L'ETHIQUE ET LA BIEN TRAITEMENT.....                                                                                        | 33        |
| 12.6.1     | Promouvoir et accompagner la réflexion éthique autour du soin.....                                                          | 33        |
| 12.6.2     | Promouvoir la culture des directives anticipées .....                                                                       | 33        |
| 12.6.3     | Promouvoir la bientraitance et l'alternative à la contention.....                                                           | 33        |
| 12.6.4     | Mieux accueillir le patient dans sa différence.....                                                                         | 33        |
| <b>13.</b> | <b>AXE 2 – LES NOUVELLES FILIERES ET LE DEVELOPPEMENT DES FILIERES EXISTANTES.....</b>                                      | <b>34</b> |
| 13.1       | FILIERE ONCOLOGIE .....                                                                                                     | 35        |
| 13.1.1     | Développer l'offre de soins en oncologie .....                                                                              | 35        |
| 13.1.2     | Créer un SMR cancer sous la mention oncologie et oncologie hématologie .....                                                | 35        |
| 13.1.3     | Renforcer les liens avec les réseaux.....                                                                                   | 35        |
| 13.1.4     | Renforcer les liens avec les acteurs du territoire.....                                                                     | 35        |
| 13.1.5     | Sécuriser le circuit de préparation des cytotoxiques .....                                                                  | 35        |
| 13.2       | PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VULNERABLES.....                                                                              | 36        |
| 13.2.1     | Communiquer et coordonner les filières spécifiques aux personnes vulnérables .....                                          | 36        |
| 13.2.2     | Développer les liens avec les filières gériatriques .....                                                                   | 36        |
| 13.2.3     | Renforcer le lien avec le réseau de pédiatrie pour le Suivi des Enfants Vulnérables (SEV) .....                             | 36        |
| 13.2.4     | Installer l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfant en Danger (UAPED) .....                                                      | 36        |
| 13.2.5     | Etre labellisé Centre de Réhabilitation Psychosocial (santé mentale) .....                                                  | 36        |
| 13.3       | FILIERE OBESITE .....                                                                                                       | 37        |
| 13.3.1     | Développer et renforcer les activités de la filière obésité .....                                                           | 37        |
| 13.3.2     | Améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des patients obèses.....                                           | 37        |
| 13.3.3     | Développer le rôle du Centre Spécialisé Obésité (CSO) .....                                                                 | 37        |
| 13.3.4     | Pérenniser le Comité Territorial de l'Obésité (CTO).....                                                                    | 37        |
| 13.3.5     | Coordonner les transports bariatriques.....                                                                                 | 37        |
| 13.4       | SOINS PALLIATIFS .....                                                                                                      | 38        |
| 13.4.1     | Consolider l'activité de LISP (Lits Identifiés Soins Palliatifs).....                                                       | 38        |
| 13.4.2     | Créer une Unité de Soins Palliatifs (USP) .....                                                                             | 38        |
| 13.4.3     | Consolider et renforcer le rôle de l'EMSP sur le territoire et auprès des partenaires ..                                    | 38        |
| 13.4.4     | Développer le réseau soins palliatifs sur le territoire .....                                                               | 38        |
| 13.5       | FILIERES PROGRAMMEES MEDICO CHIRURGICALES .....                                                                             | 39        |

|            |                                                                                                                                                      |           |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 13.5.1     | Parcours Cardiologie .....                                                                                                                           | 39        |
| 13.5.2     | Parcours Chirurgie Anesthésie .....                                                                                                                  | 39        |
| 13.5.3     | Parcours Diabétologie .....                                                                                                                          | 39        |
| 13.5.4     | Parcours Génétique.....                                                                                                                              | 39        |
| 13.5.5     | Parcours Gastro-entérologie .....                                                                                                                    | 39        |
| 13.5.6     | Parcours Gynécologie.....                                                                                                                            | 39        |
| 13.5.7     | Parcours Imagerie .....                                                                                                                              | 39        |
| 13.5.8     | Parcours Maternité .....                                                                                                                             | 39        |
| 13.5.9     | Parcours Médecine Interne.....                                                                                                                       | 40        |
| 13.5.10    | Parcours Néphrologie.....                                                                                                                            | 40        |
| 13.5.11    | Parcours Neurologie.....                                                                                                                             | 40        |
| 13.5.12    | Parcours Pédiatrie .....                                                                                                                             | 40        |
| 13.5.13    | Parcours Pneumologie .....                                                                                                                           | 40        |
| 13.5.14    | Parcours Rhumatologie / Rééducation .....                                                                                                            | 40        |
| 13.5.15    | Parcours Santé Mentale et addictologie .....                                                                                                         | 41        |
| 13.5.16    | Parcours Spécifiques .....                                                                                                                           | 41        |
| 13.5.17    | Parcours Urgences et Soins Critiques.....                                                                                                            | 41        |
| 13.6       | FILIERES NON PROGRAMMEES MEDICO CHIRURGICALES .....                                                                                                  | 42        |
| 13.6.1     | Parcours Chirurgie Anesthésie .....                                                                                                                  | 42        |
| 13.6.2     | Parcours Gynécologie.....                                                                                                                            | 42        |
| 13.6.3     | Parcours Médecine.....                                                                                                                               | 42        |
| 13.6.4     | Etendre le parcours PMOT .....                                                                                                                       | 42        |
| 13.6.5     | Parcours Soins Critiques.....                                                                                                                        | 42        |
| 13.6.6     | Parcours Soins Médicaux et de Réadaptation.....                                                                                                      | 42        |
| <b>14.</b> | <b>AXE 3 – LES EVOLUTIONS ORGANISATIONNELLES ET LES THEMATIQUES TRANSVERSALES .....</b>                                                              | <b>43</b> |
| 14.1       | L'AMELIORATION DE L'ORGANISATION DES CONSULTATIONS EXTERNES ET DES SOINS PROGRAMMES .....                                                            | 44        |
| 14.1.1     | Optimiser l'organisation du plateau de consultation .....                                                                                            | 44        |
| 14.2       | LE DEVELOPPEMENT DES ALTERNATIVES A L'HOSPITALISATION CONVENTIONNELLE .....                                                                          | 45        |
| 14.2.1     | Développer les liens avec les partenaires de soins du territoire : HAD, Prestataires à domicile, PRADO (Programme de Retour à Domicile), EHPAD ..... | 45        |
| 14.2.2     | Renforcer le lien avec l'HAD (Hospitalisation A Domicile) pour les nouvelles mentions et prises en charge à domicile.....                            | 45        |
| 14.2.3     | Développer de nouvelles offres de soins d'HDJ pour les différentes spécialités.....                                                                  | 45        |
| 14.2.4     | Renforcer le partenariat avec le projet Apré'HOP .....                                                                                               | 45        |
| 14.2.5     | Structurer l'unité de médecine programmée de courte durée .....                                                                                      | 45        |

|            |                                                                                                                                                                                          |           |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 14.3       | L'ARTICULATION ENTRE LES SOINS NON PROGRAMMES ET LES SOINS PROGRAMMES.....                                                                                                               | 46        |
| 14.3.1     | Développer les circuits courts entre le SAU et les services d'hospitalisation de chirurgie et de médecine.....                                                                           | 46        |
| 14.3.2     | Consolider le rôle de l'équipe Bed Manager.....                                                                                                                                          | 46        |
| 14.3.3     | Créer et développer de nouvelles filières de spécialités .....                                                                                                                           | 46        |
| 14.4       | L'OPTIMISATION DU PLATEAU TECHNIQUE.....                                                                                                                                                 | 47        |
| 14.4.1     | Renforcer et développer l'activité du Laboratoire de Biologie Médicale .....                                                                                                             | 47        |
| 14.4.2     | Renforcer la sécurité transfusionnelle des patients avec le Dépôt de Sang .....                                                                                                          | 47        |
| 14.4.3     | Consolider la place de la Pharmacie.....                                                                                                                                                 | 47        |
| 14.4.4     | Développer l'activité de la chirurgie robotisée .....                                                                                                                                    | 47        |
| 14.4.5     | Développer l'offre de soins et le plateau technique d'imagerie.....                                                                                                                      | 47        |
| 14.4.6     | Adapter le capacitaire d'hébergement de la maternité aux besoins de l'activité .....                                                                                                     | 48        |
| 14.4.7     | Créer un nouveau plateau technique de rééducation .....                                                                                                                                  | 48        |
| 14.4.8     | Adapter le capacitaire de soins critiques aux évolutions des prises en charge adulte et pédiatrique .....                                                                                | 48        |
| 14.4.9     | Adapter les locaux et organisation du SAU/SAMU/SAS aux nouvelles missions après évaluation des besoins .....                                                                             | 48        |
| <b>15.</b> | <b>AXE 4 – LA RECHERCHE, L'INNOVATION ET LA FORMATION .....</b>                                                                                                                          | <b>49</b> |
| 15.1       | LA RECHERCHE CLINIQUE.....                                                                                                                                                               | 50        |
| 15.1.1     | S'appuyer sur les réseaux de recherche pour structurer et dynamiser la recherche clinique et favoriser l'accès aux innovations pour les patients.....                                    | 50        |
| 15.1.2     | Développer la recherche clinique en cancérologie .....                                                                                                                                   | 50        |
| 15.1.3     | Développer la recherche paramédicale .....                                                                                                                                               | 51        |
| 15.1.4     | Développer et renforcer la communication.....                                                                                                                                            | 51        |
| 15.1.5     | Formation à la recherche clinique.....                                                                                                                                                   | 51        |
| 15.2       | LA FORMATION ACCESSIBLE A TOUS .....                                                                                                                                                     | 52        |
| 15.2.1     | Elaborer les plans de formation du personnel médical et du personnel paramédical en appui des projets médico-soignants et les attendus en terme de qualité et de sécurité des soins..... | 52        |
| 15.2.2     | Former tous les professionnels à la communication positive.....                                                                                                                          | 52        |
| 15.2.3     | Développer les formations aux gestes d'urgences pour les personnels soignants et les personnels non soignants .....                                                                      | 52        |
| 15.2.4     | Favoriser la formation par des projets innovants .....                                                                                                                                   | 52        |
| 15.3       | L'ESSOR DES PRATIQUES AVANCEES.....                                                                                                                                                      | 53        |
| 15.3.1     | Promouvoir les formations des IPA (Infirmier en Pratique avancée) .....                                                                                                                  | 53        |
| 15.3.2     | Ouvrir de nouvelles activités pour les IPA.....                                                                                                                                          | 53        |
| 15.4       | LE DEVELOPPEMENT DE LA TELEMEDECINE ET PROMOTION DU E-SANTE.....                                                                                                                         | 54        |

|            |                                                                                                                               |           |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 15.4.1     | Créer une commission numérique en santé avec une cellule télé santé .....                                                     | 54        |
| 15.4.2     | Développer les activités de télémédecine .....                                                                                | 54        |
| 15.4.3     | Développer l'Intelligence Artificielle (IA) .....                                                                             | 54        |
| 15.5       | ECO RESPONSABILITE ET DEVELOPPEMENT DURABLE .....                                                                             | 55        |
| 15.5.1     | Promouvoir le label THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale) sur l'ensemble de l'établissement ..... | 55        |
| 15.5.2     | Accompagner le professionnel dans la démarche de développement durable .....                                                  | 55        |
| <b>16.</b> | <b>AXE 5 – QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LEADERSHIP .....</b>                                                                  | <b>56</b> |
| 16.1       | LA DEMOGRAPHIE MEDICALE ET NON MEDICALE.....                                                                                  | 57        |
| 16.1.1     | Faire découvrir les métiers de l'Hôpital .....                                                                                | 57        |
| 16.1.2     | Renforcer les liens avec les coordonnateurs de filière médicale.....                                                          | 57        |
| 16.1.3     | Renforcer les liens avec les instituts de formation en santé et l'université .....                                            | 57        |
| 16.2       | L'ATTRACTIVITE MEDICALE ET NON MEDICALE.....                                                                                  | 58        |
| 16.2.1     | Elaborer une politique d'attractivité médicale et non médicale .....                                                          | 58        |
| 16.2.2     | Prendre soin des professionnels .....                                                                                         | 58        |
| 16.2.3     | Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants .....                                                                              | 58        |
| 16.2.4     | Promouvoir l'universitarisation pour le personnel médical.....                                                                | 58        |
| 16.3       | LES IRRITANTS DU QUOTIDIEN.....                                                                                               | 59        |
| 16.3.1     | Décentraliser tout ce qui est possible.....                                                                                   | 59        |
| 16.3.2     | Créer un COPIL établissement pour traiter les irritants du quotidien .....                                                    | 59        |
| 16.3.3     | Structurer la planification des investissements pluriannuels en commission biomédicale, numérique et travaux.....             | 59        |
| 16.3.4     | Diminuer la pénibilité de la permanence des soins .....                                                                       | 59        |
| 16.3.5     | Lutter contre les interruptions de tâches .....                                                                               | 59        |
| 16.3.6     | Améliorer l'ergonomie de travail .....                                                                                        | 59        |
| 16.4       | LE RENFORCEMENT DU MANAGEMENT DE PROXIMITE .....                                                                              | 60        |
| 16.4.1     | Le service pierre angulaire de l'Hôpital : redonner du sens au management de proximité .....                                  | 60        |
| 16.4.2     | Former les managers afin de promouvoir un management de qualité .....                                                         | 60        |
| 16.4.3     | Ouvrir vers les organisations innovantes .....                                                                                | 60        |
| 16.5       | LA COMMUNICATION .....                                                                                                        | 61        |
| 16.5.1     | Formaliser les processus de communication de l'offre de soins .....                                                           | 61        |
| 16.5.2     | Ouvrir l'Hôpital aux usagers et aux professionnels de la ville.....                                                           | 61        |
| 16.5.3     | Développer la communication sur les nouveaux praticiens en interne et en externe ..                                           | 61        |
| 16.5.4     | Renforcer les outils de communication numérique.....                                                                          | 61        |

# LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT 2025-2030



## 1. AVANT PROPOS

Le projet médico-soignant est le cœur du projet d'établissement ; c'est lui qui doit déterminer les grands axes de travail et de développement des prises en charge pour les années à venir. L'enjeu est de répondre aux besoins des patients, et ceux-ci évoluent et vont évoluer, d'un point de vue démographique, médical, mais également sociétal. L'hôpital et ses différents dispositifs de soin et d'accompagnement, doivent garantir, par l'articulation et la coordination des professionnels et des partenaires, une plus grande adaptation des moyens et des réponses aux besoins des personnes du territoire d'ARRAS.

Cette ambition pour se réaliser doit être concrète, partagée et réaliste, elle est l'objet du projet médico- soignant 2025-2030 et de son plan d'actions.

Projet élaboré et écrit par les équipes du Centre Hospitalier d'Arras.



## 2. CONTEXTE DU PROJET MEDICO SOIGNANT

Le présent projet est élaboré dans la continuité du projet médical partagé et du projet soignant partagé **2017-2022**. La phase de diagnostic et de bilan a mis en évidence la réalisation d'un certain nombre d'actions, mais a également souligné le chemin restant à parcourir pour certaines autres.

Le projet médico- soignant s'inscrit également dans un contexte national et régional :

- Ma Santé 2022.
- Le Projet Régional de Santé (PRS) des Hauts de France 2018 – 2028.
- Le Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028.
- Le Programme Régional de l'Accès à la Prévention aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018- 2023.
- Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2019-2024.
- Projet médico-soignant partagé du GH Artois Ternois 2023-2028.
- Projet de santé des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

### 2.1 Le Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018-2028

Le Projet Régional de Santé (PRS) des Hauts-de-France 2018-2028 a été adopté. Par application des articles R.1434-8 et R1434-11 du code de la santé publique, le Schéma Régional de Santé (SRS) et le Programme Régional de l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) ont été révisés à mi-parcours pour la période 2023-2028 par arrêté du 27 octobre 2023.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a renforcé le caractère stratégique et transversal du PRS. Les traditionnels schémas prévention, Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS), Schémas Régionaux d'Organisation Médico-Sociale (SROMS), ont laissé place à un schéma unique, le Schéma régional de santé. Le PRAPS demeure, comme seul et unique programme du PRS. L'ensemble s'inscrit dans un Cadre d'orientation stratégique.

### **2.1.1 Répondre aux enjeux du Schéma Régional de santé pour le territoire d'ARRAS**

**Le Schéma Régional de Santé (SRS).** Il décline, pour 5 ans, les orientations du Cadre d'Orientation Stratégique (COS) en objectifs généraux et opérationnels. Il détermine aussi les implantations des activités de soins et des équipements matériels lourds soumis à autorisation.

Les 6 orientations stratégiques sont déclinées dans le Schéma Régional de Santé révisé en 24 objectifs généraux, mis en œuvre pendant la durée du schéma au travers de plans d'actions.

#### **Orientation stratégique 1 : Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé**

- Porter une stratégie de prévention ambitieuse pour les Hauts-de-France.
- Promouvoir un environnement favorable à la santé.
- Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité et le diabète.
- Favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge
- Prévenir et agir face aux conduites addictives.
- Optimiser le parcours des personnes atteintes de maladies cardio-neurovasculaires ou respiratoires sévères.
- Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer.
- Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies - PRAPS.

#### **Orientation stratégique 2 : Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires**

- Prévenir, anticiper et gérer le risque de nouvelles épidémies.
- Se préparer à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

#### **Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie**

- Déployer le parcours des 1000 premiers jours et améliorer la santé de la femme et de l'enfant.
- Promouvoir la santé des jeunes.
- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants.
- Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

#### **Orientation stratégique 4 : Assurer l'accès à la santé dans les territoires**

- Garantir l'accès aux professionnels de santé dans les territoires.
- Garantir la réponse aux besoins de soins non programmés et aux urgences.
- Améliorer l'accès à l'imagerie médicale, aux soins critiques et aux soins palliatifs.
- Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux notamment en mobilisant les investissements.
- Accompagner les professionnels de santé pour garantir la qualité et la sécurité des soins dans les territoires.
- Poursuivre le développement du numérique au service de l'accès aux soins dans les territoires.

### **Orientation stratégique 5 : Mettre les territoires au cœur de la stratégie régionale de santé**

- Mettre en œuvre les innovations du conseil national de la refondation et déployer des feuilles de route territoriales.
- Faire alliance avec les partenaires pour la prévention et l'attractivité des métiers.
- Poursuivre la dynamique transfrontalière pour l'accès à des soins de qualité.

### **Orientation stratégique 6 : Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé**

- Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé.

## **2.2 S'articuler avec les projets des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé du Territoire (CPTS)**

### **CPTS du Grand Arras :**

- Prévention des cancers en prévalence sur le territoire,
- Vaccination,
- Atelier d'éducation thérapeutique sur les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin,
- Troubles de l'apprentissage chez les jeunes enfants,
- Prévention de la santé des jeunes (addiction, vie sexuelle).

### **CPTS Sud Artois :**

- Prévention primaire et tertiaire du cancer du sein,
- Obésité (sensibilisation, promotion « Mission : Retrouve Ton Cap (MRTC) », éducation thérapeutique du patient),
- Diabète (sensibilisation, dépistage, éducation thérapeutique du patient),
- Parcours patients dont insuffisance cardiaque.

### **CPTS les Campagnes de l'Artois:**

- Développement des Soins Non Programmés avec participation au Service d'Accès aux Soins (SAS) lorsqu'il sera déployé,
- Accès à un médecin traitant (avec actions ciblées autour de notre vaste zone rurale).

### **2 parcours :**

- un Parcours Lien Ville-Hôpital,
- un 2<sup>ème</sup> parcours : Repérage et obésité de l'enfant.

### **2 missions de préventions:**

- Soins gynécologiques,
- Troubles du neurodéveloppement chez l'enfant.

Enfin, une mission optionnelle "Attractivité du territoire" qui nous tient à cœur pour développer le territoire, à travailler également en inter-CPTS.



### 3. LE CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (CHA)

Le Centre Hospitalier d'Arras assure une offre de soins complète en Médecine, Chirurgie, Obstétrique-gynécologie, psychiatrie, gériatrie et addictologie. Il participe également à la permanence des soins. Il garantit à ce titre la couverture sanitaire d'une zone fragilisée en termes d'aide médicale urgente. Il dispose d'une maternité de niveau 3 qui dépasse le seuil de 2 200 accouchements et gère deux secteurs de psychiatrie générale et un inter secteur de psychiatrie infanto-juvénile.

Il est le siège du SAMU 62, 1<sup>er</sup> SAMU hors CHU de France en nombre d'appels, rayonnant sur un département de plus d'1,5 M d'habitants. Il est enregistré plus de 50 000 passages aux urgences du CHA en 2022.

Les objectifs du groupement sont de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité et de garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.

#### 3.1 La situation sur le territoire du CHA

Sur le territoire arrageois, 7 établissements sont présents :

- 3 établissements publics, formant le GH Artois-Ternois : CH d'Arras (MCO, SMR et PSY), CH du Ternois (SMR) et CH de Bapaume (SMR et PSY).
- 3 établissements privés : L'hôpital privé des Bonnettes (RGDS - MCO et SMR), la polyclinique du Ternois (AHNAC - Médecine et SMR), et le Centre Hopale Rééducation Arras (Fondation HOPALE - SMR).
- 1 Structure d'hospitalisation à domicile : HAD Santély.

*NB : la situation particulière du SMR de la Fondation Hopale qui est implantée dans les locaux du Centre Hospitalier d'Arras est un atout majeur pour la collaboration entre les deux structures et la fluidité des parcours entre les services.*

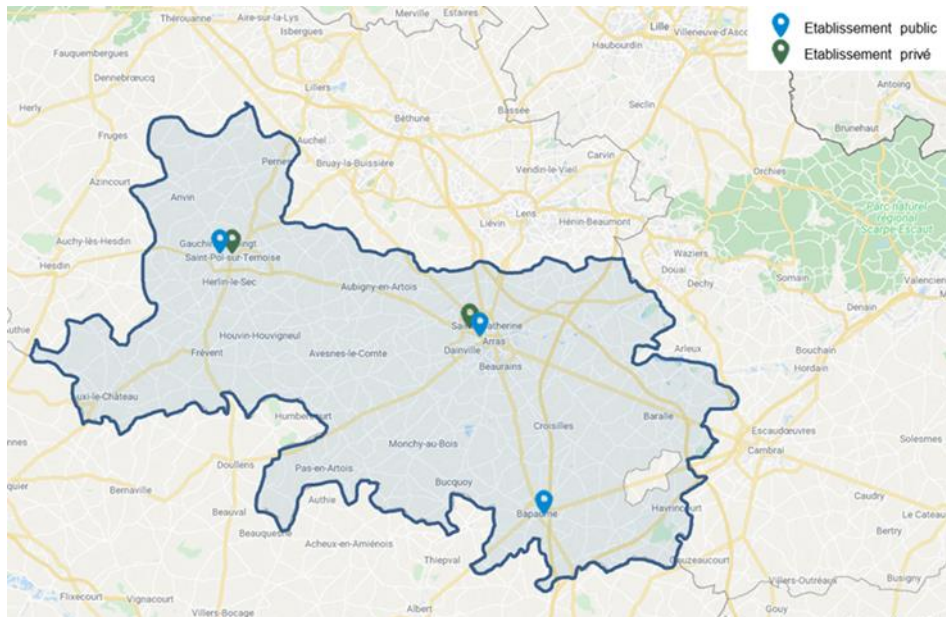
*De nombreuses conventions existent tant sur les parcours que sur les dispositifs supports (plateaux techniques, logistiques...).*

*La volonté des deux Parties est de consolider ce partenariat.*

*NB2 : une réflexion sur la collaboration avec l'Hôpital privé des Bonnettes et le Centre Hospitalier d'Arras est engagée.*

*NB3 : un partenariat instauré depuis de nombreuses années avec l'Association pour le Développement de l'Hémodialyse (ADH) permet aux patients pris en charge en dialyse de s'inscrire dans un parcours gradué et coordonné entre l'ADH et le service d'hémodialyse du Centre Hospitalier d'Arras. Le suivi médicalisé est assuré par les praticiens du Centre Hospitalier d'Arras.*

*Les Centres associés sont ceux de St-Pol-sur-Ternoise et St Nicolas Lez Arras.*



*Le territoire arrageois et les établissements présents sur le territoire*

### 3.2 Une forte concurrence limitrophe

Le territoire arrageois est un territoire vaste, avec de nombreux établissements sur les territoires limitrophes, dont les principaux sur le secteur MCO sont les suivants :

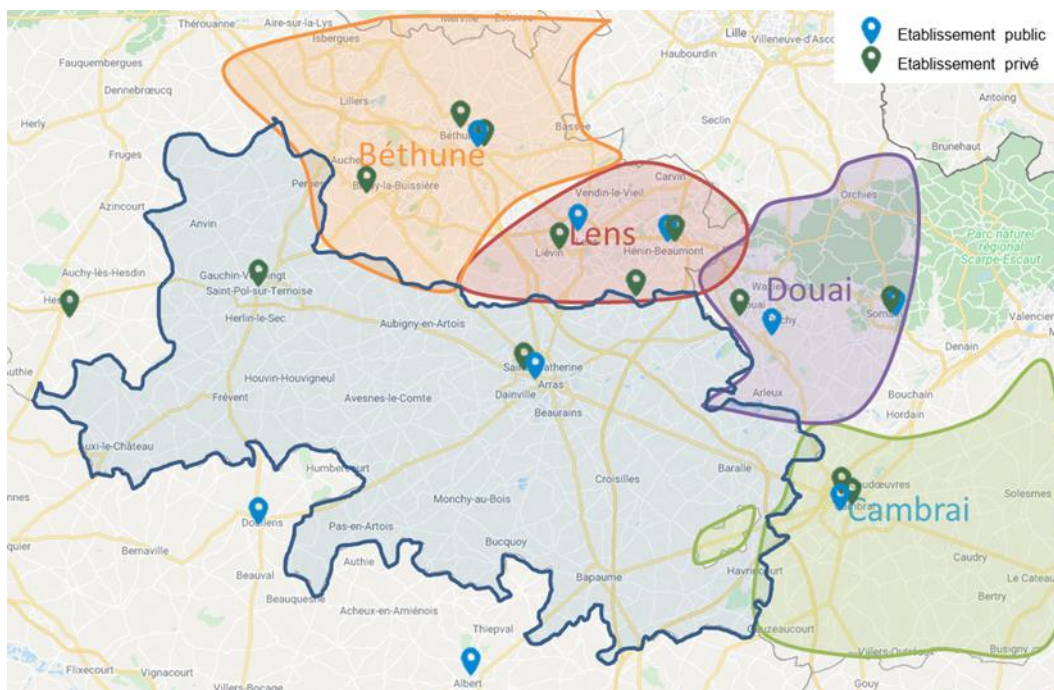
- Pour le public : CH Béthune, CH Lens, CH Douai, CH Cambrai
- Pour le privé :

Béthune : Polyclinique de Divion (MCO, AHNAC), Clinique Anne d'Artois (MCO, HPL/Vivalto), Clinique Ambroise Paré (MC).

Lens-Hénin Beaumont : Hôpital Privé Bois Bernard (MC, RGDS - rythmologie, GCS avec le CH Lens sur la chirurgie cardiaque), Polyclinique de Riaumont (MC, AHNAC - pôle gériatrique), Polyclinique médico-chirurgicale d'Hénin-Beaumont (MC, AHNAC - référent obésité).

Douai : Clinique St Amé (MCO, RGDS - cancérologie sein), Institut ophtalmique (C. ELSAN).

Cambrai : Clinique Sainte Marie (MCO, GHICL - obésité et cancer), Clinique du Cambrésis (MC ELSAN).



*Territoires limitrophes et principaux établissements MCO*

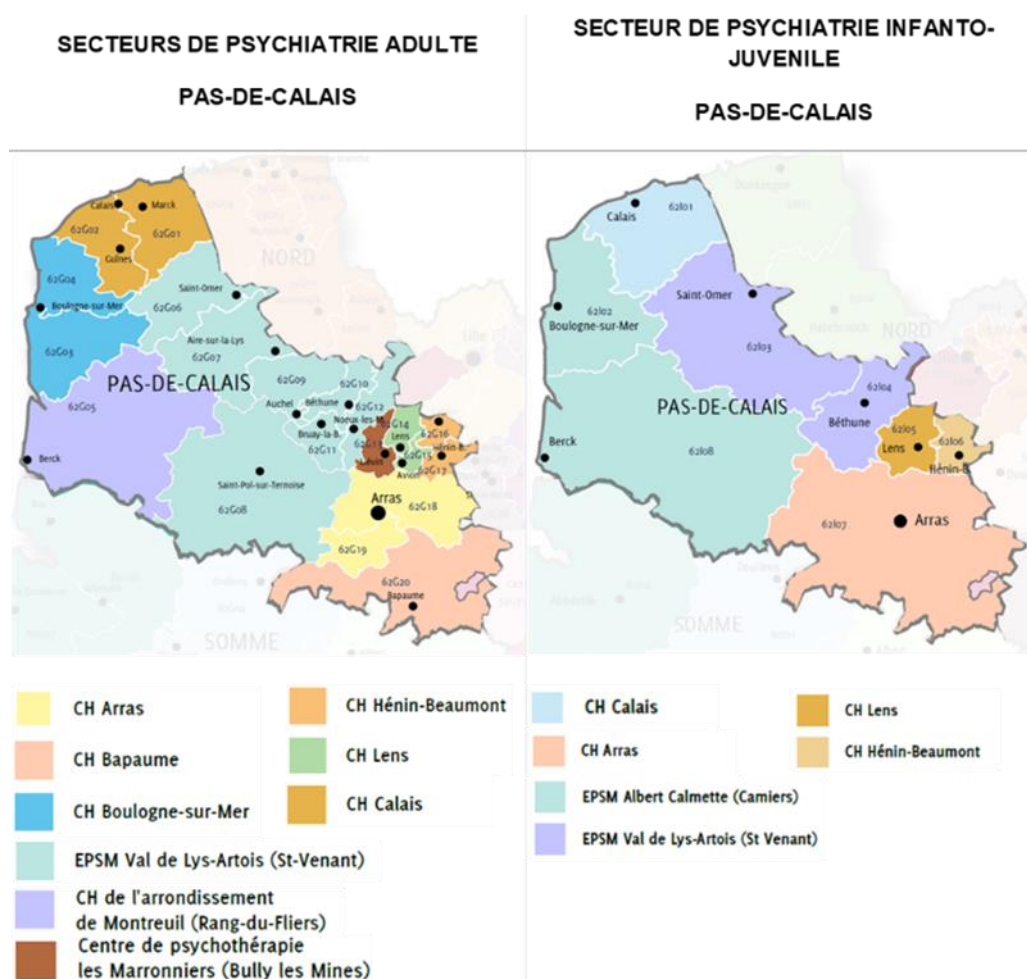
### 3.3 Les activités du CHA

#### Une offre de soins en MCO.

- Médecine : hospitalisation complète et partielle et ambulatoire.
- Chirurgie : hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire.
- Gynécologie, obstétrique, néonatalogie : maternité de niveau 3, réanimation néonatale, Assistance Médicale à la Procréation (AMP) Diagnostic Prénatal (DPN).
- Réanimation adulte.
- Médecine d'urgence : SAMU, SMUR, Urgences adultes et pédiatriques.
- Hémodialyse.
- Cancérologie : chirurgie des cancers (digestif, sein, urologie, gynécologie) et chimiothérapie.
- Soins médicaux et de réadaptation.

#### Une offre de soins en Psychiatrie

- La psychiatrie est organisée en secteurs, avec des périmètres différents selon l'activité (adulte ou infanto-juvénile).
- Le lieu de prise en charge d'un patient est dépendant de ces secteurs.
- Dans les deux cas, les secteurs ne correspondent pas au territoire arrageois.
- L'analyse de parts de marché n'est pas pertinente sur le champ psychiatrique.



## 4. ANALYSE DES PARTS DE MARCHÉ DU CENTRE HOSPITALIER SUR LE TERRITOIRE ARRAGEOIS

En avril 2024 le Dr C. Vandenbussche, Médecin DIM et Madame L. Duforest, ingénieur à la Direction des Affaires Financières ont réalisé l'analyse des parts de marché sur le territoire Arrageois.

L'étude est réalisée sur les années 2019, 2022 et 2023. Sur cette période, plusieurs éléments de contexte sont importants pour l'interprétation des résultats :

- Crise sanitaire liée au COVID-19 à partir de mars 2020 : l'activité de chirurgie a fortement été impactée par la crise avec notamment de nombreux reports ; reprise d'activité progressive depuis mi 2021.
- Evolution du codage PMSI : depuis mars 2020, les prestations intermédiaires, comme par exemple le suivi du diabète gestationnel, ne sont plus comptabilisées en activité externe mais en séjour, avec une tarification spécifique (GHS intermédiaire selon les actes/intervenants).
- Passage de 6 à 8 lits pour l'USIC (Unité de Soins Intensifs Cardiologiques) en 2022.
- 6 lits d'USIPR (Unité de Soins Intensifs Post Réanimations) en 2021.

- Changement de l'offre pour le CHA : fermeture du SSR HC addictologie fin 2019, ouverture du SMR cardio-pneumo HC début 2022.
- Réforme SMR : [rapport de classification gme 2022.pdf \(sante.fr\)](#) ; pas de modification sur la classification par CM (axe d'analyse utilisé dans le document).

L'ensemble de l'analyse sur le secteur MCO hors séances et SMR a été réalisé à partir de la base de données DIAMANT.

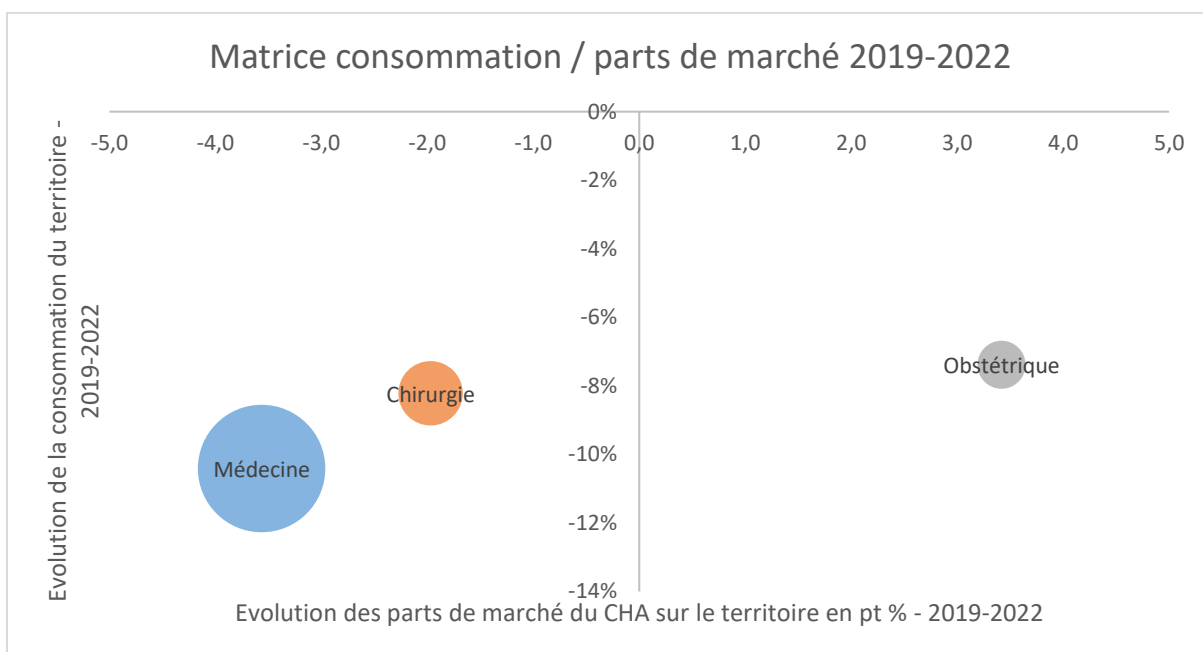
#### 4.1 Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO), hors séances

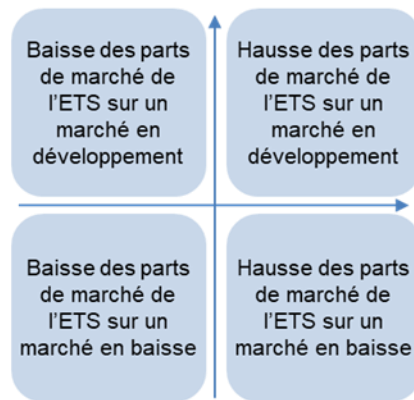
##### 4.1.1 Synthèse pour le CH d'Arras

Le tableau ci-dessous reprend le nombre de séjours et les parts de marché pour le CH d'Arras concernant les patients résidents sur le territoire arrageois, par catégorie d'activité de soins (ASO).

| ASO         | 2019       |       | 2022       |       | 2023       |       | Evo. en nb de séjours |           | Evo. en PdM (pt%) |           |
|-------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|-----------------------|-----------|-------------------|-----------|
|             | Nb séjours | PdM   | Nb séjours | PdM   | Nb séjours | PdM   | 2019-2023             | 2022-2023 | 2019-2023         | 2022-2023 |
| Médecine    | 19 379     | 44,5% | 17 732     | 41,2% | 19 528     | 41,9% | ↔ 0,8%                | ↗ 10,1%   | ↓ -2,7            | ↗ 0,7     |
| Chirurgie   | 4 962      | 18,8% | 4 598      | 17,3% | 5 092      | 17,7% | ↗ 2,6%                | ↗ 10,7%   | ↓ -1,0            | ↗ 0,4     |
| Obstétrique | 2 316      | 58,2% | 2 485      | 61,5% | 2 242      | 61,0% | ↓ -3,2%               | ↓ -9,8%   | ↗ 2,8             | ↓ -0,5    |

Le graphique ci-dessous permet de comparer l'évolution des parts de marché du CH d'Arras (en abscisses) à l'évolution de la consommation du territoire (en ordonnées). La taille de la bulle correspond au nombre de séjours au CH d'Arras en 2022, pour les patients arrageois.





*Aide à la lecture de la matrice :*

#### 4.1.2 MCO hors séances

La consommation en soins en MCO hors séances sur la période 2019 - 2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 6.9%, pour un total de 79 057 séjours en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 26 862 séjours en 2023 soit
  - +0.8% par rapport à 2019
  - +8.2% par rapport à 2022
- 34% de parts de marché en 2023 soit
  - -2.1 points par rapport à 2019
  - +0.3 point par rapport à 2022

A noter cependant que le CH d'Arras perd des parts de marché dans un contexte de hausse de la demande en soins avec un nombre de séjours pour les établissements de référence<sup>1</sup> qui passe de 73 934 séjours en 2019 à 79 057 séjours en 2023. Ce qui représente une augmentation de 6,9 %.

#### 4.1.3 Médecine

La consommation en soins en médecine sur la période 2019 - 2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 7.2%, pour un total de 46 645 séjours en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 19 528 séjours en 2023 soit
  - +0.8% par rapport à 2019
  - +10.1% par rapport à 2022
- 41.9% de parts de marché en 2023 soit
  - -2.7 points par rapport à 2019
  - +0.7 point par rapport à 2022

L'activité médicale du CH d'Arras est stable sur un marché en hausse sur la période, notamment 2022-2023. En effet en 2019, pour les établissements de référence<sup>2</sup> le nombre de séjours est de 43 508 alors que pour 2023 le nombre de séjours est de 46 645. Soit une augmentation de 7,2 %. L'établissement est le grand perdant en part de marché. (-2.7 points)

<sup>1</sup> Analyse de part de marché sur le territoire Arrageois, 2019-2022-2023 ; 2.2.2 MCO hors séances

<sup>2</sup> Analyse de part de marché sur le territoire Arrageois, 2019-2022-2023 ; 2.2.3 Médecine

#### 4.1.4 Chirurgie

La consommation en soins en chirurgie sur la période 2019 - 2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 8.6%, pour un total de 28 736 séjours en 2023.

Le CH d'Arras est le deuxième établissement de recours sur la zone avec :

- 5 092 séjours en 2023 soit
  - +2.6% par rapport à 2019
  - +8.9% par rapport à 2022
- 16.8% de parts de marché en 2023 soit
  - -1 point par rapport à 2019
  - +0.4 point par rapport à 2022

Le CH d'Arras voit son activité de chirurgie évoluer moins vite que la demande, engendrant ainsi une baisse de parts de marché soins. En effet le nombre de séjour pour les établissements de référence<sup>3</sup> évolue, passant de 26 454 séjours en 2019 à 28 736 séjours en 2023. Soit une évolution de 8,6 %.

On observe cependant une amélioration en 2023.

#### 4.1.5 Obstétrique

La consommation en soins en obstétrique sur la période 2019 - 2023 concernant le territoire arrageois montre une baisse de 7.6%, pour un total de 3 675 séjours en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 2 242 séjours en 2023 soit
  - -3.2% par rapport à 2019
  - -9.8% par rapport à 2022
- 61% de parts de marché en 2023 soit
  - +2.8 points par rapport à 2019
  - -0.5 point par rapport à 2022

Le CH d'Arras voit son activité baisser moins vite que la demande sur le territoire, engendrant une augmentation significative de ses parts de marché.

L'activité des établissements de référence<sup>4</sup> est passé de 3 978 séjours en 2019 à 3 675 séjours en 2023. Soit une évolution à la baisse de – 7,6%.

### 4.2 Les Séances

#### 4.2.1 Consommation globale

La consommation en soins en séances sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 3.9 %, pour un total de 39 529 séances en 2023.

---

<sup>3</sup> Analyse de part de marché sur le territoire Arrageois, 2019-2022-2023 ; 2.2.4 Chirurgie

<sup>4</sup> Analyse de part de marché sur le territoire Arrageois, 2019-2022-2023 ; 2.2.5 Obstétrique

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

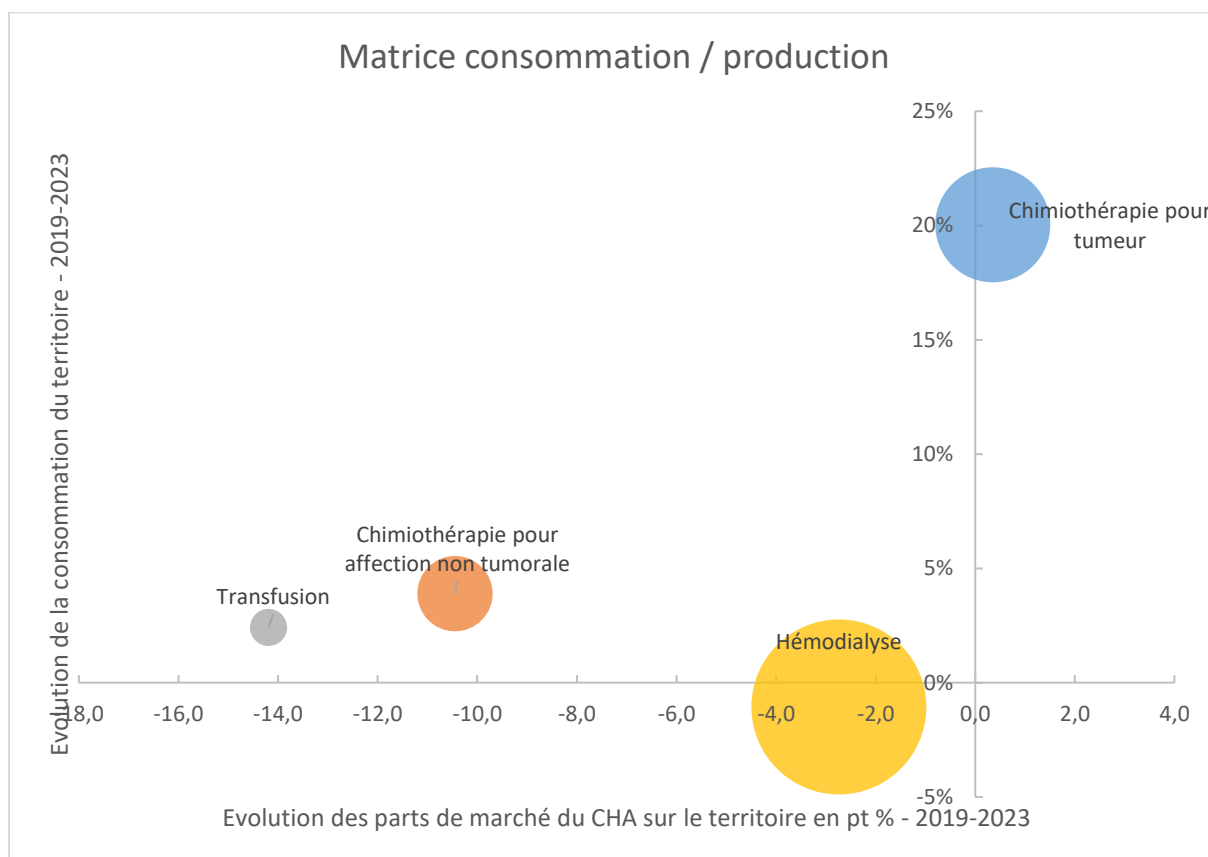
- 17 947 séances en 2023 soit
  - -3.9 % par rapport à 2019
  - -2.8 % par rapport à 2022
- 45.4 % de parts de marché en 2023 soit
  - -3.7 points par rapport à 2019
  - -1 point par rapport à 2022

#### 4.2.2 Synthèse pour le CH d'Arras

Le tableau ci-dessous reprend le nombre de séances et les parts de marché pour le CH d'Arras concernant les patients résidents sur le territoire arrageois.

| Type de séance                             | 2019       |       | 2022       |       | 2023       |       | Evo. Nb séances |           | Evo. PdM (pt.%) |           |
|--------------------------------------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
|                                            | Nb séances | PdM   | Nb séances | PdM   | Nb séances | PdM   | 2019-2023       | 2022-2023 | 2019-2023       | 2022-2023 |
| Chimiothérapie pour tumeur                 | 3 804      | 31,5% | 4 185      | 31,0% | 4 617      | 31,9% | ↑ 21,4%         | ↑ 10,3%   | ↑ 0,4           | ↑ 0,9     |
| Chimiothérapie pour affection non tumorale | 2 358      | 54,4% | 2 331      | 51,0% | 1 979      | 43,9% | ↓ -16,1%        | ↓ -15,1%  | ↓ -10,4         | ↓ -7,1    |
| Transfusion                                | 592        | 68,1% | 600        | 60,7% | 480        | 53,9% | ↓ -18,9%        | ↓ -20,0%  | ↓ -14,2         | ↓ -6,8    |
| Hémodialyse                                | 11 259     | 67,1% | 10 620     | 61,4% | 10 685     | 64,4% | ↓ -5,1%         | → 0,6%    | ↓ -2,7          | ↑ 3,0     |

Le graphique ci-dessous permet de comparer l'évolution des parts de marché du CH d'Arras (en abscisses) à l'évolution de la consommation du territoire (en ordonnées). La taille de la bulle correspond au nombre de séances au CH d'Arras en 2023, pour les patients arrageois.



#### 4.2.3 Chimiothérapie pour tumeur

La consommation en séances de chimiothérapie pour tumeur sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 20 %, pour un total de 14 489 séances en 2023.

Le CH d'Arras est le deuxième établissement de recours sur la zone avec :

- 4 617 séances en 2023 soit
  - +21.4 % par rapport à 2019
  - +10.3 % par rapport à 2022
- 31.9 % de parts de marché en 2023 soit
  - +0.4 point par rapport à 2019
  - +0.9 point par rapport à 2022

#### 4.2.4 Chimiothérapie pour affection non tumorale

La consommation en séances de chimiothérapie pour affection non tumorale sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 3.9 %, pour un total de 4 507 séances en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 1 979 séances en 2023 soit
  - -16.1 % par rapport à 2019
  - -15.1% par rapport à 2022
- 43.9 % de parts de marché en 2023 soit
  - -10.4 points par rapport à 2019
  - -7.1 points par rapport à 2022

#### 4.2.5 Transfusion

La consommation en séances de transfusion sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 2.4%, pour un total de 890 séances en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 480 séances en 2023 soit
  - -18.9 % par rapport à 2019
  - -20 % par rapport à 2022
- 53.9 % de parts de marché en 2023 soit
  - -14.2 points par rapport à 2019
  - -6.8 points par rapport à 2022

#### 4.2.6 Hémodialyse

**Avertissement :** L'analyse de l'activité de dialyse ne comporte que les séances réalisées dans un établissement de santé ; l'activité réalisée dans les structures libérales n'est pas recueillie dans le PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'informations) et n'apparaît donc pas dans les chiffres (ex. ADH de Saint-Nicolas-Lez-Arras).

La consommation en séance de dialyse sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une baisse de 1.1 %, pour un total de 16 600 séances en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone avec :

- 10 685 séances en 2023 soit
  - -5.1 % par rapport à 2019
  - +0.6 % par rapport à 2022
- 64.4 % de parts de marché en 2023 soit
  - -2.7 points par rapport à 2019
  - +3 points par rapport à 2022



## 5. SOINS MEDICAUX ET DE READAPATION (SMR)

L'enregistrement de l'activité SMR est réalisé par semaine calendaire sous la forme d'un Résumé Hebdomadaire Standardisé (RHS). Chaque RHS est groupé indépendamment des autres RHS du séjour, selon la nature principale de la prise en charge (celle qui mobilise l'essentiel des soins) pour la semaine considérée. Ainsi, un même séjour peut comporter plusieurs RHS groupés dans des catégories différentes. De ce fait, l'analyse de l'activité en SMR porte sur le nombre de journées et non sur le nombre de séjours.

### 5.1 Contexte

#### 5.1.1 Hospitalisation complète

En hospitalisation complète, des variations importantes sont observées sur le capacitaire sur la période. Le tableau ci-dessous reprend le capacitaire effectif au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année :

| CAPACITAIRE INSTALLE<br>EN NOMBRE DE LIT | 2019 | 2022 | 2023 | EVO. 2019-<br>2023 |
|------------------------------------------|------|------|------|--------------------|
| CHA                                      | 33   | 53   | 49   | +48.5%             |
| CHB                                      | 55   | 40   | 40   | -27.3%             |
| CHT                                      | 20   | 20   | 20   | 0%                 |
| GHAT                                     | 129  | 113  | 109  | -15.5%             |

La bascule des lits a démarré fin 2018 pour se terminer courant 2019. Pour le CH d'Arras, 14 lits de de SSR polyvalent/gériatrique sont fermés depuis octobre 2022 suite au départ d'un praticien ; par ailleurs, le SMR cardio-respiratoire en HC a ouvert progressivement pour atteindre 10 lits en août 2022.

Les autorisations sont les suivantes :

- SMR polyvalent : pour les 3 établissements
- SMR gériatrique : pour les 3 établissements
- SMR cardio-pneumo : pour le CH d'Arras, ouverture en février 2022

Toutefois, en 2019, le CH d'Arras disposait d'une autorisation en addictologie en HC, avec un capacitaire de 12 lits (qui ont été fermés depuis).

### 5.1.2 Hospitalisation de jour

Concernant l'hospitalisation de jour, seul le CH d'Arras dispose d'autorisations :

- Addictologie : 6 places
- Affections de l'appareil circulatoire : 2 places
- Affections de l'appareil respiratoire : 2 places
- Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien : 2 places

## 5.2 Consommation globale

La consommation en soins en SMR sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une baisse de 9.3%, pour un total de 104 439 journées en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone, le CH de Bapaume est le deuxième établissement de recours sur la zone et le CH du Ternois est le sixième établissement de recours sur la zone avec :

|                         | CHA     | CHB     | CHT     | GHAT          |
|-------------------------|---------|---------|---------|---------------|
| <b>NB JOURNEES 2023</b> | 16 359  | 11 204  | 5 512   | <b>33 075</b> |
| <b>EVO. 2019-2023</b>   | -5.7%   | -13.8%  | -10.2%  | <b>-9.4%</b>  |
| <b>EVO. 2022-2023</b>   | -10%    | -0.8%   | +5.8%   | <b>-4.7%</b>  |
| <b>PDM 2023</b>         | 15.7%   | 10.7%   | 5.3%    | <b>31.7%</b>  |
| <b>EVO. 2019-2023</b>   | +0.6 pt | -0.6 pt | -0.1 pt | <b>0 PT</b>   |
| <b>EVO. 2022-2023</b>   | -1.5 pt | -0.8 pt | +0.4 pt | <b>-1 PT</b>  |

## 5.3 Hospitalisation complète

La consommation en soins en SMR en hospitalisation complète sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une baisse de 13%, pour un total de 88 329 journées en 2023.

Le CH d'Arras est le premier établissement de recours sur la zone, le CH de Bapaume est le deuxième établissement de recours sur la zone et le CH du Ternois est le sixième établissement de recours sur la zone avec :

|                         | CHA     | CHB     | CHT     | GHAT           |
|-------------------------|---------|---------|---------|----------------|
| <b>NB JOURNEES 2023</b> | 14 432  | 11 204  | 5 512   | <b>31 148</b>  |
| <b>EVO. 2019-2023</b>   | +4.6%   | -13.8%  | -10.2%  | <b>-5.4%</b>   |
| <b>EVO. 2022-2023</b>   | -12.4%  | -0.8%   | +5.8%   | <b>-5.6%</b>   |
| <b>PDM 2023</b>         | 16.3%   | 12.7%   | 6.2     | <b>35.3%</b>   |
| <b>EVO. 2019-2023</b>   | +2.7 pt | -0.1 pt | +0.2 pt | <b>+2.8 PT</b> |
| <b>EVO. 2022-2023</b>   | -1.6 pt | +0.4 pt | +0.6 pt | <b>-0.6 PT</b> |

## 5.4 Hospitalisation de jour

La consommation en soins en SMR en hospitalisation de jour sur la période 2019-2023 concernant le territoire arrageois montre une hausse de 18.3%, pour un total de 15 962 journées en 2023.

Le CH d'Arras est le deuxième établissement de recours sur la zone avec :

- 1 927 journées en 2023 soit
  - -45.8% par rapport à 2019
  - +12.7% par rapport à 2022
- 12.1% de parts de marché en 2023 soit
  - -14.3 points par rapport à 2019
  - -0.3 point par rapport à 2022



## 6. UNE OFFRE D'HEBERGEMENT MEDICO SOCIALE

L'offre médico-sociale du CH d'ARRAS s'inscrit dans une démarche de proximité et d'adaptation aux besoins d'une population ciblée. Il offre 411 lits et places répartis dans 3 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. Ce sont la Résidence des Longchamps avec 110 lits, l'EHPAD Pierre Bolle avec 80 lits et l'EHPAD Le Clos de Dainville avec 150 lits.

L'offre se décline comme suit :

Résidence les Longchamps :

- Unité de Soins de Longue Durée (USLD) : **110 lits**
- Accueil de jour : **10 places**
- Unité de Vie Alzheimer (UVA) l'Age d'or : **15 lits**
- EHPAD Brunet : **26 lits + 7 Hébergements Temporaires**

EHPAD Pierre Bolle : **70 lits**

- Unité de Vie Alzheimer (UVA) Les Lilas Blancs : **10 lits**

EHPAD Le Clos de Dainville : **134 lits + 1 HT**

- Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : **15 lits**
- Pôle d'Activité de Soins Adaptés (PASA) : **14 places**



## 7. AUTORISATIONS D'ACTIVITES DE SOINS – CALENDRIER 2024-2025

### 7.1 Contexte

Dans le cadre des Schémas Régionaux de Santé 2023-2028, publiés fin-octobre début-novembre 2023, la nouvelle réglementation de 16 activités de soins a été intégrée :

- Médecine nucléaire
- Hospitalisation A Domicile (HAD)
- Neurologie interventionnelle
- Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)
- Cardiologie interventionnelle
- Soins critiques
- Traitement du cancer
- Médecine
- Médecine d'urgence
- Radiologie diagnostique et interventionnelle
- Psychiatrie
- Chirurgie, neurochirurgie, chirurgie cardiaque

Et hors périmètre autorisation : l'Aide Médicale à la Procréation (AMP).

N'ont pas fait l'objet de réforme, les activités de soins suivantes:

- Gynécologie
- Néonatalogie et réanimation néonatale
- Soins de longue durée
- Greffes
- Traitement des grands brûlés
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique
- Diagnostic prénatal
- Génétique.

### 7.2 Calendrier

Certaines autorisations « réformées » ou « non réformées » reprennent leur durée de vie initiale Le renouvellement interviendra donc comme prévu à la date d'expiration C'est le cas par exemple de la médecine, du SMR mention Cardio Vasculaire...

Les autorisations « réformées » ou « non réformées » dont l'échéance est intervenue entre 2020 et 2024 font l'objet d'un renouvellement au titre du calendrier ARS 2024 2025. C'est le cas par exemple de la gynécologie, néonatalogie, et réanimation néonatale...

Les années 2024-2025 seront pour tous les établissements de santé et pour le CH d'Arras une période de renouvellement des autorisations et nécessitera pour le CH d'Arras une réflexion sur l'avenir de ses spécialités et de ses activités à consolider ou à déployer.



## 8. RAPPORT DE CERTIFICATION DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE (HAS) 2024

Le niveau de certification de l'établissement est décidé par la HAS, à l'issue d'une évaluation externe réalisée par des experts-visiteurs externes à l'établissement et mandatés par la HAS. Il donne une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins dans les établissements de santé.



Référentiel 2021 Etablissement certifié. La qualité des soins est confirmée. Une nouvelle visite se fera sous 4 ans.

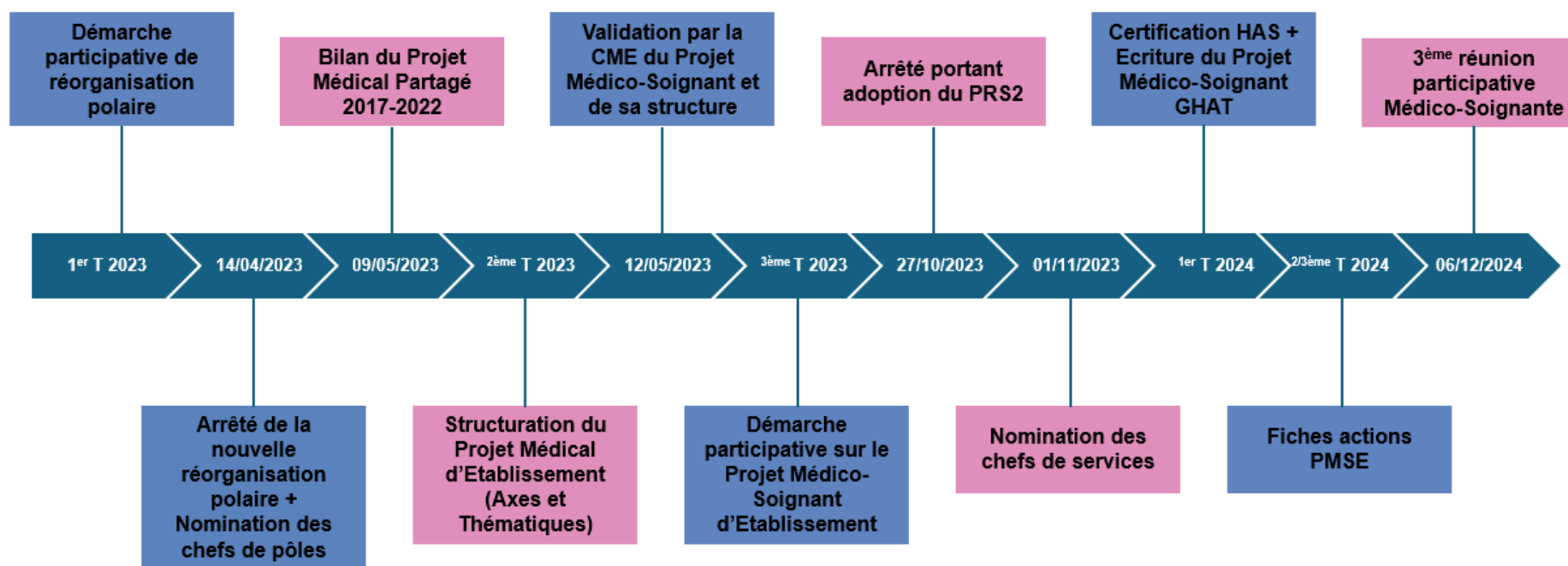
Date de certification : 29/05/2024



## 9. UN TRAVAIL PARTICIPATIF POUR LE PROJET MEDICO-SOIGNANT

Le rétro-planning ci-dessous présente le calendrier et les différentes étapes du travail réalisé avec l'ensemble des acteurs.

# Travail participatif pour le PMSE du CH Arras





## 10.FICHE ACTION (TRAME)

|                 |                 |                                                                                |                 |
|-----------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>CH Arras</b> | Axe 1           | Les réponses aux enjeux et priorité de santé publique                          | <b>Mai 2024</b> |
|                 | Thématique 1    | La prévention, l'éducation thérapeutique et la promotion de la santé publique. |                 |
| <b>Fiche N°</b> | <b>Action 1</b> | <b>Communiquer sur les programmes ETP existants au CHA</b>                     | <b>V02</b>      |

|                  |    |                            |  |
|------------------|----|----------------------------|--|
| Pilote médical : | Dr | Service / Pole / Processus |  |
|------------------|----|----------------------------|--|

|                        |        |                    |          |
|------------------------|--------|--------------------|----------|
| Copilote paramédical : | Madame | Directeur référent | Monsieur |
|------------------------|--------|--------------------|----------|

|                      |
|----------------------|
| Objectif de l'action |
|----------------------|

|         |
|---------|
| Les 5 M |
|---------|

|                                                                  |                                                    |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Matière (pathologies traitées / patients et spécificités)</b> | <b>Méthode (Techniques proposées/organisation)</b> |
|                                                                  |                                                    |

|                       |                                          |
|-----------------------|------------------------------------------|
| <b>Moyens humains</b> | <b>Moyens matériels – Milieux-locaux</b> |
|                       |                                          |

|               |  |
|---------------|--|
| Indicateurs : |  |
|---------------|--|

|              |  |
|--------------|--|
| Calendrier : |  |
|--------------|--|



## 11. LA STRUCTURE DU PROJET MEDICO-SOIGNANT 2025 - 2030

| AXE                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Thématique                                                                                                                                         |
| Action                                                                                                                                             |
| <b>Axe 1 : Les réponses aux enjeux et priorité de santé publique</b>                                                                               |
| Thématique 1 La prévention, l'éducation thérapeutique et la promotion de la santé publique.                                                        |
| Thématique 2 La coordination avec les acteurs de santé : le développement des liens avec la ville et avec les autres établissements du territoire. |
| Thématique 3 L'hôpital comme établissement support de son Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).                                              |
| Thématique 4 La place primordiale de la qualité et de la sécurité des soins.                                                                       |
| Thématique 5 Le patient acteur.                                                                                                                    |
| Thématique 6 L'éthique et la bientraitance.                                                                                                        |
| <b>Axe 2 : Les nouvelles filières et le développement des filières existantes</b>                                                                  |
| Oncologie                                                                                                                                          |
| Prise en charge des personnes vulnérables                                                                                                          |
| Obésité                                                                                                                                            |
| Soins Palliatifs                                                                                                                                   |
| Filières programmées médico chirurgicales                                                                                                          |
| Filières non programmées médico chirurgicales                                                                                                      |
| <b>Axe 3 : Les évolutions organisationnelles et les thématiques transversales</b>                                                                  |
| Thématique 1 L'amélioration de l'organisation des consultations externes et des soins programmés                                                   |
| Thématique 2 Le développement des alternatives à l'hospitalisation conventionnelle.                                                                |
| Thématique 3 L'articulation entre les soins non programmés et les soins programmés.                                                                |
| Thématique 4 L'optimisation du Plateau technique                                                                                                   |
| <b>Axe 4 : La recherche, l'innovation et la formation</b>                                                                                          |
| Thématique 1 La recherche clinique.                                                                                                                |
| Thématique 2 La formation.                                                                                                                         |
| Thématique 3 L'essor des pratiques avancées.                                                                                                       |
| Thématique 4 Le développement de la télémédecine et promotion du e santé.                                                                          |
| Thématique 5 Eco responsabilité et développement durable.                                                                                          |
| <b>Axe 5 : Qualité de vie au travail et leadership</b>                                                                                             |
| Thématique 1 La démographie médicale et non médicale.                                                                                              |
| Thématique 2 L'attractivité médicale et non médicale.                                                                                              |
| Thématique 3 Les irritants du quotidien.                                                                                                           |
| Thématique 5 Le renforcement du management de proximité.                                                                                           |
| Thématique 6 La communication.                                                                                                                     |



## 12. AXE 1 – LES REPONSES AUX ENJEUX ET PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE

### SIX THEMATIQUES

1. La prévention, l'éducation et la promotion de la santé publique

- ◆ Développer la prévention
- ◆ Promouvoir l'éducation thérapeutique
- ◆ Promouvoir les actions de Santé Publique

2. La coordination avec les acteurs de santé : le développement des liens avec la ville et les autres établissements de santé

- ◆ Développer et renforcer les liens avec les professionnels de santé de la ville
- ◆ Développer et renforcer les liens avec les établissements du Territoire
- ◆ Renforcer les liens Police – Justice – Hôpital

3. L'Hôpital, établissement support de son Groupement Hospitalier de Territoire

- ◆ Exporter au sein des établissements du GHAT les compétences des spécialistes en consolidant et en déployant une offre de consultations avancées
- ◆ Coordonner et développer les activités et offres de soins des équipes mobiles
- ◆ Disposer d'un outil unique d'informatisation du dossier médical
- ◆ Créer un Centre de Ressources Territorial (CRT)
- ◆ Développer l'offre de soins sur le territoire élargi

4. La place primordiale de la qualité et de la sécurité des soins

- ◆ Promouvoir la qualité comme étant un outil de management et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- ◆ Répondre aux exigences de la certification HAS
- ◆ Promouvoir et engager l'établissement dans les dispositifs de labellisation et certification des filières
- ◆ Promouvoir et développer l'accréditation HAS des médecins et des équipes
- ◆ Promouvoir et développer l'expérience patient
- ◆ Consolider les actions de sécurisation du circuit du médicament
- ◆ Promouvoir et accompagner l'inscription au dispositif de certification ISO auprès des services concernés

5. Le patient acteur

- ◆ Développer la culture du patient expert, valoriser la place et le rôle des patients experts au sein de l'établissement

6. L'éthique et la bientraitance

- ◆ Promouvoir et accompagner la réflexion éthique autour du soin
- ◆ Promouvoir la culture des directives anticipées
- ◆ Promouvoir la bientraitance et l'alternative à la contention
- ◆ Mieux accueillir le patient dans sa différence



## 12.1 LA PREVENTION, L'ÉDUCATION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

### 12.1.1 Développer la prévention

- Créer un département de promotion de la santé
- Créer une équipe de prévention de la santé
- Développer une politique de promotion des filières de dépistage
- Promouvoir le parcours des 1000 premiers jours
- Promouvoir l'activité physique avec la maison sport santé

### 12.1.2 Promouvoir l'éducation thérapeutique

- Créer une unité transversale d'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- Communiquer sur les programmes ETP existants en intra et extra hospitalier

#### ETP

- Sclérose En Plaques (SEP)
- Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI)
- Rhumatisme inflammatoire
- Insuffisance Rénale Chronique (IRC)
- Pathologies infantiles
- Cardio
- Respiratoire
- Chute

#### Construire de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique

- Accident Vasculaire Cérébral (AVC) et Accident Ischémique Transitoire (AIT)
- Fibromyalgie
- Maladies auto immunes
- Diabète
- Epilepsie de l'enfant
- Neuro-développement de l'enfant
- Santé mentale
- Stomatothérapie

### 12.1.3 Promouvoir les actions de santé publique

- Promouvoir le don d'organe
- Développer la prévention « gestes d'urgences » pour le grand public
- Communiquer et porter le projet SAUVlife
- Promouvoir le dispositif « Chaine de Survie »
- Promouvoir l'activité du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD)



## **12.2 LA COORDINATION AVEC LES ACTEURS DE SANTE : LE DEVELOPPEMENT DES LIENS AVEC LA VILLE ET AVEC LES AUTRES ETABLISSEMENTS DE SANTE**

### **12.2.1 Développer et renforcer les liens avec les professionnels de santé de la ville**

Participer au Contrat Local de Sante (CLS) et au Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Développer la télé-expertise à destination des professionnels de santé du territoire

Faciliter l'accès à un spécialiste

Développer les formations avec les professionnels de la ville

Consolider et développer les activités du Service d'Accès aux Soins (SAS)

Construire un partenariat dans le cadre de la réalisation d'une offre de maison médicale proche des urgences

Développer un média d'information pour les libéraux

### **12.2.2 Développer et renforcer les liens avec les établissements du territoire**

Renforcer les liens de la médecine d'urgences et des Situations Sanitaires Exceptionnelles avec les acteurs du territoire

Renforcer les réseaux PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale), oncologie (Onco HDF), gériatrie (Dispositif d'Appui à la Coordination, Equipe Spécialisée en Prévention et Réadaptation A Domicile, Equipes Gériatriques d'Expertise à Domicile...), pédiatrie

### **12.2.3 Renforcer les liens Police – Justice - Hôpital**

Consolider avec l'ensemble des acteurs les actions d'accompagnement du dispositif Violences intra familiales

Poursuivre, avec le Tribunal Judiciaire d'Arras, la co-animation du dispositif « Cellule maltraitance des mineurs »

Poursuivre le développement de l'activité de l'Unité Médico Judiciaire (UMJ) et les liens avec les acteurs du dispositif



## **12.3 L'HOPITAL, ETABLISSEMENT SUPPORT DE SON GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE**

**12.3.1 Exporter au sein des établissements du GHAT les compétences des spécialistes en consolidant et en déployant une offre de consultations avancées**

**12.3.2 Coordonner et développer les activités et offres de soins des équipes mobiles**

**12.3.3 Disposer d'un outil unique d'informatisation du dossier médical**

**12.3.4 Créer un Centre de Ressources Territorial (CRT)**

**12.3.5 Développer l'offre de soins sur le territoire élargi**

Pérenniser le télé AVC Hainaut Artois

Déployer le dispositif de simulation d'urgence via le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) sur l'ensemble de notre territoire élargi

Planter une Unité Mobile Para-médicalisée sur le territoire du Ternois



## **12.4 LA PLACE PRIMORDIALE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS**

**12.4.1 Promouvoir la qualité comme étant un outil de management et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**

**12.4.2 Répondre aux exigences de la certification HAS**

**12.4.3 Promouvoir et engager l'établissement dans les dispositifs de labellisation et certification des filières**

Qualityrights

Nidcap

Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB)

Qualiopi pour le CESU

Biomédecine pour le Prélèvement Multi Organes et Tissus (PMOT)

Procréation Médicalement Assistée (PMA)

**12.4.4 Promouvoir et développer l'accréditation HAS des médecins et des équipes**

**12.4.5 Promouvoir et développer l'expérience patient**

**12.4.6 Consolider les actions de sécurisation du circuit du médicament**

Déployer la pharmacie clinique

Déployer la conciliation médicamenteuse

**12.4.7 Promouvoir et accompagner l'inscription au dispositif de certification ISO auprès des services concernés**

Biomédical

Imagerie

...



## 12.5 LE PATIENT ACTEUR

### 12.5.1 Développer la culture du patient expert, valoriser la place et le rôle des patients experts au sein de l'établissement

Former les patients experts sur les spécialités entrant dans le champ des maladies chroniques

Promouvoir et accompagner le dispositif « patient acteur » en lien avec les associations d'usagers

Poursuivre le dispositif Focus Groupe et auto détermination en EHPAD

Favoriser l'adhésion du patient à son projet de soins et l'accompagner dans sa réalisation

Promouvoir le dispositif « parents acteurs » et « parents experts » en néonatalogie



## **12.6 L'ETHIQUE ET LA BIENTRAITANCE**

### **12.6.1 Promouvoir et accompagner la réflexion éthique autour du soin**

Créer un comité éthique GHAT

Communiquer autour des saisines du comité d'éthique

Organiser des journées à thème

### **12.6.2 Promouvoir la culture des directives anticipées**

### **12.6.3 Promouvoir la bientraitance et l'alternative à la contention**

### **12.6.4 Mieux accueillir le patient dans sa différence**



## 13. AXE 2 – LES NOUVELLES FILIERES ET LE DEVELOPPEMENT DES FILIERES EXISTANTES

### SIX THEMATIQUES

#### 1. Filière Oncologie

- ◆ Développer l'offre de soins en oncologie
- ◆ Créer un SMR cancer sous la mention oncologie et oncologie hématologie
- ◆ Renforcer les liens avec les réseaux
- ◆ Renforcer les liens avec les acteurs du territoire
- ◆ Sécuriser le circuit de préparation des cytotoxiques

#### 2. Prise en charge des personnes vulnérables

- ◆ Communiquer et coordonner les filières spécifiques aux personnes vulnérables
- ◆ Développer les liens avec les filières gériatriques
- ◆ Renforcer les liens avec le réseau de pédiatrie pour le Suivi des Enfants Vulnérables (SEV)
- ◆ Installer l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfant en Danger (UAPED)
- ◆ Etre labellisé Centre de Réhabilitation Psychosocial (santé mentale)

#### 3. Filière Obésité

- ◆ Développer et renforcer les activités de la filière obésité
- ◆ Améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des patients obèses
- ◆ Développer le rôle du Centre Spécialisé Obésité (CSO)
- ◆ Pérenniser le Comité Territorial de l'Obésité (CTO)
- ◆ Coordonner les transports bariatriques

#### 4. Soins Palliatifs

- ◆ Consolider l'activité de LISP
- ◆ Créer une Unité de Soins Palliatifs (USP)
- ◆ Consolider et renforcer le rôle de l'EMSP sur le territoire et auprès des partenaires
- ◆ Développer le réseau soins palliatifs sur le territoire

#### 5. Filières programmées médico chirurgicales

- ◆ Parcours Cardiologie
- ◆ Parcours Chirurgie Anesthésie
- ◆ Parcours Diabétologie
- ◆ Parcours Gastro-entérologie
- ◆ Parcours Génétique
- ◆ Parcours Gynécologie
- ◆ Parcours Imagerie
- ◆ Parcours Maternité
- ◆ Parcours Médecine Interne
- ◆ Parcours Néphrologie
- ◆ Parcours Neurologie
- ◆ Parcours Pédiatrie
- ◆ Parcours Pneumologie
- ◆ Parcours Rhumatologie / Rééducation
- ◆ Parcours Santé Mentale et Addictologie
- ◆ Parcours Spécifiques
- ◆ Parcours Urgences et Soins Critiques

#### 6. Filières non programmées médico chirurgicales

- ◆ Parcours Chirurgie Anesthésie
- ◆ Parcours Gynécologie
- ◆ Parcours Médecine
- ◆ Etendre le parcours PMOT
- ◆ Parcours Soins Critiques
- ◆ Parcours Soins Médicaux et de Réadaptation



## **13.1 FILIERE ONCOLOGIE**

### **13.1.1 Développer l'offre de soins en oncologie**

Créer un département d'oncohématologie soins palliatifs

Développer la filière d'oncogériatrie

Développer l'activité d'hôpital de jour en cancérologie

S'inscrire dans le projet résilience

### **13.1.2 Créer un SMR cancer sous la mention oncologie et oncologie hématologie**

### **13.1.3 Renforcer les liens avec les réseaux**

### **13.1.4 Renforcer les liens avec les acteurs du territoire**

### **13.1.5 Sécuriser le circuit de préparation des cytotoxiques**



## 13.2 PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VULNERABLES

### 13.2.1 Communiquer et coordonner les filières spécifiques aux personnes vulnérables

[HandiGHAT](#)

[Précarité](#)

[Détenus](#)

[Santé mentale](#)

### 13.2.2 Développer les liens avec les filières gériatriques

[Poursuivre la collaboration avec la filière gériatrique et soins de support](#)

[Poursuivre la mise en place d'une filière néphro-gériatrique](#)

[Développer la filière cardio-gériatrique](#)

[Développer la filière psycho-gériatrique](#)

### 13.2.3 Renforcer le lien avec le réseau de pédiatrie pour le Suivi des Enfants Vulnérables (SEV)

[OREHANE](#)

[Néonatalogie](#)

[PEDONCO](#)

### 13.2.4 Installer l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfant en Danger (UAPED)

### 13.2.5 Etre labellisé Centre de Réhabilitation Psychosocial (santé mentale)



### **13.3 FILIERE OBESITE**

**13.3.1 Développer et renforcer les activités de la filière obésité**

**13.3.2 Améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des patients obèses**

**13.3.3 Développer le rôle du Centre Spécialisé Obésité (CSO)**

**13.3.4 Pérenniser le Comité Territorial de l'Obésité (CTO)**

**13.3.5 Coordonner les transports bariatriques**



## **13.4 SOINS PALLIATIFS**

**13.4.1 Consolider l'activité de LISP (Lits Identifiés Soins Palliatifs)**

**13.4.2 Créer une Unité de Soins Palliatifs (USP)**

**13.4.3 Consolider et renforcer le rôle de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs sur le territoire et auprès des partenaires**

**13.4.4 Développer le réseau soins palliatifs sur le territoire**



## **13.5 FILIERES PROGRAMMEES MEDICO CHIRURGICALES**

### **13.5.1 Parcours Cardiologie**

Créer un centre de compétences HTA (Hypertension Artérielle)

Développer la filière insuffisance cardiaque

Développer la filière néphro-cardiologique

### **13.5.2 Parcours Chirurgie Anesthésie**

Développer l'activité de chirurgie esthétique et réparatrice

Développer la filière de chirurgie mammaire

Fluidifier le parcours chirurgie / SMR

Développer l'activité de prothèse de genou personnalisée

Développer l'activité de chirurgie artérielle et veineuse

### **13.5.3 Parcours Diabétologie**

Développer l'activité de centre initiateur des pompes à insuline pour l'adulte et l'enfant

### **13.5.4 Parcours Génétique**

### **13.5.5 Parcours Gastro-entérologie**

Créer l'activité de manométrie digestive en Endoscopie multidisciplinaire

Créer une filière MASH (stéatohépatite liée à un dysfonctionnement métabolique)

Développement de l'écho- endoscopie interventionnelle dans les tumeurs du pancréas

### **13.5.6 Parcours Gynécologie**

Développer la filière endométriose

Développer la filière Procréation Médicalement Assistée (PMA)

### **13.5.7 Parcours Imagerie**

Développer la radiologie interventionnelle percutanée avec une filière ambulatoire

### **13.5.8 Parcours Maternité**

Développer la filière cardiopathie / grossesse

Renforcer la filière diabète gestationnel

Développer la filière HTA / grossesse

Développer la filière de prise en charge pluri professionnelle des parturientes porteuses de VIH

### **13.5.9 Parcours Médecine Interne**

Développer la filière programmée des maladies rares

Faire connaître le centre de compétences des maladies auto immunes et auto inflammatoires systémiques rares

Développer la filière épilepsie

### **13.5.10 Parcours Néphrologie**

Développer la filière maladies rénales chroniques

Développer l'aquaphérèse

Pérenniser la rhéophérèse et l'échange plasmatique

Développer la plasmaphérèse

### **13.5.11 Parcours Neurologie**

Développer la filière de prise en charge de l'épilepsie

### **13.5.12 Parcours Pédiatrie**

Créer une filière neuropédiatrique et neurodéveloppement

Développer l'Hôpital De Jour (HDJ)

Développer les projets de distraction afin d'améliorer les conditions d'accueil des enfants et des familles

Améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement des enfants et des familles

### **13.5.13 Parcours Pneumologie**

Développer la prise en charge des patients ventilés chroniques non invasif

### **13.5.14 Parcours Rhumatologie / Rééducation**

Développer l'expertise médicale en rééducation

Développer la filière d'ostéoporose

Développer les activités de médecine du sport

Développer les activités de réhabilitation pour la filière insuffisance cardiaque

### **13.5.15 Parcours Santé Mentale et addictologie**

Développer l'activité TDMS (Trouble Dépressif Majeur) psychiatrie adulte

Pérenniser la filière de sismothérapie

Développer les activités de prise en charge spécifique en Pédopsychiatrie : Neurofeedback/TDAH (Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) et psychotraumatisme

Mettre en place l'activité de fibroscan itinérant

Consolider les activités du centre petite enfance sur le site du CH d'Arras (Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel, Centre Médico-Psychologique, Unité Médico-Psychologique pour Adolescents)

Intégrer les activités extra hospitalières sur le site du CH d'Arras

### **13.5.16 Parcours Spécifiques**

Développer l'activité de consultation de la prise en charge des allergies

Intégrer et consolider l'activité spécifique de la prise en charge de la douleur chez l'adulte et chez l'enfant

Créer des nouvelles consultations spécialisées

### **13.5.17 Parcours Urgences et Soins Critiques**

Développer la filière post urgences de traumatologie

Etendre la filière post urgence viscérale



## 13.6 FILIERES NON PROGRAMMEES MEDICO CHIRURGICALES

### 13.6.1 Parcours Chirurgie Anesthésie

Développer la chirurgie proctologique

Développer la filière ortho-gériatrie

### 13.6.2 Parcours Gynécologie

Pérenniser la filière orthogénie

### 13.6.3 Parcours Médecine

Développer l'activité d'infectiologie

### 13.6.4 Etendre le parcours PMOT

### 13.6.5 Parcours Soins Critiques

Développer et consolider l'activité de réanimation adulte (capacitaire à 20 lits) et de soins intensifs polyvalents (capacitaire à 8 lits)

Améliorer les parcours des patients en soins critiques

Développer l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques Polyvalents Dérogatoires (USIPPD) avec un capacitaire de 12 lits

### 13.6.6 Parcours Soins Médicaux et de Réadaptation

Favoriser l'accès au dispositif de réhabilitation



## 14. AXE 3 – LES EVOLUTIONS ORGANISATIONNELLES ET LES THEMATIQUES TRANSVERSALES

### QUATRE THEMATIQUES

#### 1. L'amélioration de l'organisation des consultations externes et des soins programmés

- ◆ Optimiser l'organisation du plateau de consultations

#### 2. Le développement des alternatives à l'hospitalisation conventionnelle

- ◆ Développer les liens avec les partenaires de soins du territoire
- ◆ Renforcer le lien avec l'HAD pour les nouvelles mentions et prises en charge à domicile
- ◆ Développer de nouvelles offres de soins d'HDJ pour les différentes spécialités
- ◆ Renforcer le partenariat avec le projet Apré'HOP
- ◆ Structurer l'unité de médecine programmée de courte durée

#### 3. L'articulation entre les soins non programmés et les soins programmés

- ◆ Développer les circuits courts entre le SAU et les services d'hospitalisation de chirurgie et de médecine
- ◆ Consolider le rôle de l'équipe Bed Manager
- ◆ Créer et développer de nouvelles filières de spécialités

#### 4. L'optimisation du plateau technique

- ◆ Renforcer et développer l'activité du Laboratoire de Biologie Médicale
- ◆ Renforcer la sécurité transfusionnelle des patients avec le Dépôt de Sang
- ◆ Consolider la place de la Pharmacie
- ◆ Développer l'activité de la chirurgie robotisée
- ◆ Développer l'offre de soins et le plateau technique d'imagerie
- ◆ Adapter le capacitaire d'hébergement de la maternité aux besoins de l'activité
- ◆ Créer un nouveau plateau technique de rééducation
- ◆ Adapter le capacitaire de soins critiques aux évolutions des prises en charge adulte et pédiatrique
- ◆ Adapter les locaux du SAU/SAMU/SAS aux nouvelles missions après évaluation des besoins



## 14.1 L'AMÉLIORATION DE L'ORGANISATION DES CONSULTATIONS EXTERNES ET DES SOINS PROGRAMMES

### 14.1.1 Optimiser l'organisation du plateau de consultation

Créer un conseil de consultation

Optimiser la cellule programmation bloc et l'étendre au bilan péri opératoire

Reformer la gestion des agendas des rdv des consultations

Dimensionner les locaux et bureaux des consultations en fonction des besoins grâce à l'élaboration du schéma directeur architectural

Fluidifier le parcours du patient



## 14.2 LE DEVELOPPEMENT DES ALTERNATIVES A L'HOSPITALISATION CONVENTIONNELLE

**14.2.1 Développer les liens avec les partenaires de soins du territoire : HAD (Hospitalisation A Domicile), Prestataires à domicile, PRADO (Programme de Retour à Domicile), EHPAD...**

**14.2.2 Renforcer le lien avec l'HAD pour les nouvelles mentions et prises en charge à domicile**

Accompagner la mise en place de l'offre de soins en SMR, enfants de moins de trois ans, ante et post-partum

**14.2.3 Développer de nouvelles offres de soins d'HDJ pour les différentes spécialités**

Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)

Unité d'Anesthésie et de Chirurgie Ambulatoire (UACA)

Médecine de spécialité

Gériatrie

**14.2.4 Renforcer le partenariat avec le projet Apré'HOP**

**14.2.5 Structurer l'unité de médecine programmée de courte durée**



## **14.3 L'ARTICULATION ENTRE LES SOINS NON PROGRAMMES ET LES SOINS PROGRAMMES**

**14.3.1 Développer les circuits courts entre le SAU et les services d'hospitalisation de chirurgie et de médecine**

**14.3.2 Consolider le rôle de l'équipe Bed Manager**

**14.3.3 Créer et développer de nouvelles filières de spécialités**



## 14.4 L'OPTIMISATION DU PLATEAU TECHNIQUE

### 14.4.1 Renforcer et développer l'activité du Laboratoire de Biologie Médicale

Laboratoire de prélèvement pour les usagers

Biologie délocalisée embarquée au SAMU

### 14.4.2 Renforcer la sécurité transfusionnelle des patients avec le Dépôt de Sang

Déployer la prescription informatisée des PSL

Développer les formations du personnel soignant

### 14.4.3 Consolider la place de la Pharmacie

Déployer la Dispensation Individuelle Nominative Automatisée (DINA) sur l'ensemble de l'établissement

Mettre en place un automate de distribution globale (permettant la sérialisation)

Déployer la nutrition parentérale infantile

### 14.4.4 Développer l'activité de la chirurgie robotisée

Sur la mastectomie

Sur la chirurgie prothétique du genou

Sur la chirurgie viscérale

### 14.4.5 Développer l'offre de soins et le plateau technique d'imagerie

Installer une activité d'ostéodensitométrie

Installer le scanner nouvellement autorisé dédié aux Urgences

Développer les solutions d'Intelligence Artificielle

Développer les injections de Plasma Riche en Plaquettes (PRP) dans les articulations

Intégrer le projet ARIANES des Hauts-de-France

Redynamiser la filière d'imagerie infantile sous analgésie / sédation

Adapter le Plateau Technique du Bloc Opératoire à l'offre de soins et à l'activité

**14.4.6 Adapter le capacitaire d'hébergement de la maternité aux besoins de l'activité**

**14.4.7 Créer un nouveau plateau technique de rééducation**

**14.4.8 Adapter le capacitaire de soins critiques aux évolutions des prises en charge adulte et pédiatrique**

**14.4.9 Adapter les locaux et organisation du SAU/SAMU/SAS aux nouvelles missions après évaluation des besoins**

Développer la régulation déportée

Consolider les missions du dispositif SSE

Adapter les locaux pour améliorer l'accueil et la prise en charge des patients au SAU



## 15. AXE 4 – LA RECHERCHE, L'INNOVATION ET LA FORMATION

### CINQ THEMATIQUES

---

#### 1. La recherche clinique

- ♦ S'appuyer sur les réseaux de recherche pour structurer et dynamiser la recherche clinique et favoriser l'accès aux innovations pour les patients
- ♦ Développer la recherche clinique en cancérologie
- ♦ Développer la recherche paramédicale
- ♦ Développer et renforcer la communication
- ♦ Formation à la recherche clinique

#### 2. La formation accessible à tous

- ♦ Elaborer les plans de formation en appui des projets médico-soignants et les attendus en terme de qualité et de sécurité des soins
- ♦ Former tous les professionnels à la communication positive
- ♦ Développer les formations aux gestes d'urgences pour les personnels soignants et les personnels non soignants
- ♦ Favoriser la formation par des projets innovants

#### 3. L'essor des pratiques avancées

- ♦ Promouvoir les formations des IPA
- ♦ Ouvrir de nouvelles activités pour les IPA

#### 4. Le développement de la télémédecine et promotion du e-santé

- ♦ Créer une commission numérique en santé avec une cellule télé santé
- ♦ Développer les activités de télémédecine
- ♦ Développer l'Intelligence Artificielle (IA)

#### 5. Eco responsabilité et développement durable

- ♦ Promouvoir le label THQSE sur l'ensemble de l'établissement
- ♦ Accompagner le professionnel dans la démarche de développement durable



## 15.1 LA RECHERCHE CLINIQUE

Sur un plan stratégique et opérationnel, le pilotage et la coordination des activités de recherche clinique sont assurés par l'Unité de Recherche Clinique. Le but premier de cette unité est de recenser, de repérer et de soutenir les professionnels médicaux et paramédicaux désireux de s'investir dans des travaux de recherche et d'évaluation clinique afin que les études réalisées à partir des données de santé puissent bénéficier d'un support méthodologique.

La politique de recherche clinique du Centre Hospitalier d'Arras et plus largement du Groupement Hospitalier Artois Ternois se décline autour **de 6 axes et 17 objectifs**.

### 15.1.1 S'appuyer sur les réseaux de recherche pour structurer et dynamiser la recherche clinique et favoriser l'accès aux innovations pour les patients

Renforcer la collaboration avec le G2RC (Groupement de Recherche Clinique en Nord et Pas-de-Calais) pour faciliter l'accès aux innovations en santé

Participer aux études cliniques promues par les différents établissements adhérents du G2RC des Hauts-de-France

Améliorer notre visibilité auprès des promoteurs d'études cliniques (industriels, institutionnels et académiques)

Communiquer sur le centre de référence des maladies rares auprès des acteurs du territoire

### 15.1.2 Développer la recherche clinique en cancérologie

Renforcer la collaboration avec le réseau StARCC 59-62 (Structuration de l'Activité de Recherche Clinique en Cancérologie) pour faciliter l'accès à l'innovation thérapeutique

Participer aux études cliniques promues par les différents établissements adhérents du réseau StARCC 59-62

Participer aux études cliniques en cancérologie proposées par les promoteurs (industriels, institutionnels et académiques)

Améliorer l'adressage des patients en cancérologie dans les études cliniques innovants du territoire (réunion concertation pluridisciplinaire)

### **15.1.3 Développer la recherche paramédicale**

Assurer une activité de support aux projets de recherche et d'évaluation des pratiques menés par les infirmières en pratique avancée du CH d'Arras

Promouvoir et communiquer sur les travaux de recherches paramédicales

### **15.1.4 Développer et renforcer la communication**

Communiquer sur les recherches en cours sur le GHAT

Communiquer sur le fonctionnement du service de recherche clinique

Communiquer auprès des associations et des usagers sur les travaux de recherche et d'évaluation clinique

### **15.1.5 Formation à la recherche clinique**

Assurer des consultations méthodologiques et des séances de formation d'initiation à la recherche biomédicale pour les étudiants et les professionnels désireux d'entreprendre un projet de recherche (bonnes Pratiques Cliniques, rédaction d'un article scientifique, méthodologie de recherche, statistiques...)

Promouvoir la recherche bibliographique structurée et l'accès à la bibliothèque médicale pour favoriser la recherche, la médecine fondée sur les preuves et améliorer les pratiques (abonnement aux revues de Clinical Key-Elsevier et autres souscrit par le CH d'Arras)



## 15.2 LA FORMATION ACCESSIBLE A TOUS

**15.2.1 Elaborer les plans de formation du personnel médical et du personnel paramédical en appui des projets médico-soignants et les attendus en terme de qualité et de sécurité des soins**

**15.2.2 Former tous les professionnels à la communication positive**

**15.2.3 Développer les formations aux gestes d'urgences pour les personnels soignants et les personnels non soignants**

**15.2.4 Favoriser la formation par des projets innovants**

Promouvoir le partage des webinaires en équipe

Développer les staffs multi professionnels

Créer des capsules pédagogiques

Partager des expériences via des immersions

Promouvoir la formation au plus près des services

Promouvoir la médecine intégrative

Développer la simulation en santé

Développer le e-learning



## **15.3 L'ESSOR DES PRATIQUES AVANCEES**

### **15.3.1 Promouvoir les formations des IPA (Infirmier en Pratique avancée)**

### **15.3.2 Ouvrir de nouvelles activités pour les IPA**



## **15.4 LE DEVELOPPEMENT DE LA TELEMEDECINE ET PROMOTION DU E-SANTE**

### **15.4.1 Créer une commission numérique en santé avec une cellule télé santé**

### **15.4.2 Développer les activités de télémédecine**

Renforcer l'offre de soins en télémédecine

Développer les avis spécialisés pour les médecins de ville avec les solutions de télé-expertise

Développer les solutions de télésurveillance

### **15.4.3 Développer l'Intelligence Artificielle (IA)**



## 15.5 ECO RESPONSABILITE ET DEVELOPPEMENT DURABLE

### 15.5.1 Promouvoir le label THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale) sur l'ensemble de l'établissement

### 15.5.2 Accompagner le professionnel dans la démarche de développement durable

Transition écologique au Bloc

Dialyse verte et éco dialyse

Eco responsabilité en secteur de Soins Critiques

Le développement durable au Laboratoire

Le bon usage des anti-infectieux

Eco conception des soins dans les pratiques de la Pharmacie

Limiter le gaspillage

Tri et réduction des déchets



## 16. AXE 5 – QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LEADERSHIP

### CINQ THEMATIQUES

---

#### 1. La démographie médicale et non médicale

- ♦ Faire découvrir les métiers de l'Hôpital
- ♦ Renforcer les liens avec les coordonnateurs de filière médicale
- ♦ Renforcer les liens avec les instituts de formation en santé et l'université

#### 2. L'attractivité médicale et non médicale

- ♦ Elaborer une politique d'attractivité médicale et non médicale
- ♦ Prendre soin des professionnels
- ♦ Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants
- ♦ Promouvoir l'universitarisation pour le personnel médical

#### 3. Les irritants du quotidien

- ♦ Décentraliser tout ce qui est possible
- ♦ Créer un COPIL établissement pour traiter les irritants du quotidien
- ♦ Structurer la planification des investissements pluriannuels en commission biomédicale, numérique et travaux
- ♦ Diminuer la pénibilité de la permanence des soins
- ♦ Lutter contre les interruptions de tâches
- ♦ Améliorer l'ergonomie de travail

#### 4. Le renforcement du management de proximité

- ♦ Le service pierre angulaire de l'Hôpital : redonner du sens au management de proximité
- ♦ Former les managers afin de promouvoir un management de qualité
- ♦ Ouvrir vers les organisations innovantes

#### 5. La communication

- ♦ Formaliser les processus de communication de l'offre de soins
- ♦ Ouvrir l'Hôpital aux usagers et aux professionnels de la ville
- ♦ Développer la communication sur les nouveaux praticiens en interne et en externe
- ♦ Renforcer les outils de communication numérique



## **16.1 LA DEMOGRAPHIE MEDICALE ET NON MEDICALE**

### **16.1.1 Faire découvrir les métiers de l'Hôpital**

Développer le Teddy Bear Hospital

Développer les stages libres / découverte (collège / lycée)

Développer le dispositif Les cordées de la réussite

Créer les forums de l'emploi

### **16.1.2 Renforcer les liens avec les coordonnateurs de filière médicale**

### **16.1.3 Renforcer les liens avec les instituts de formation en santé et l'université**



## 16.2 L'ATTRACTIVITE MEDICALE ET NON MEDICALE

### 16.2.1 Elaborer une politique d'attractivité médicale et non médicale

### 16.2.2 Prendre soin des professionnels

Définir une politique de bientraitance au travail pour les personnels médicaux et non médicaux

Accompagner les personnels victimes de violence

Développer la conciergerie

### 16.2.3 Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants

### 16.2.4 Promouvoir l'universitarisation pour le personnel médical



## **16.3 LES IRRITANTS DU QUOTIDIEN**

**16.3.1 Décentraliser tout ce qui est possible**

**16.3.2 Créer un COPIL établissement pour traiter les irritants du quotidien**

**16.3.3 Structurer la planification des investissements pluriannuels en commission biomédicale, numérique et travaux**

**16.3.4 Diminuer la pénibilité de la permanence des soins**

**16.3.5 Lutter contre les interruptions de tâches**

**16.3.6 Améliorer l'ergonomie de travail**



## 16.4 LE RENFORCEMENT DU MANAGEMENT DE PROXIMITE

### 16.4.1 Le service pierre angulaire de l'Hôpital : redonner du sens au management de proximité

### 16.4.2 Former les managers afin de promouvoir un management de qualité

Former les managers à la communication, à la gestion de conflits et à la méthode projet

Développer la gestion des conflits par la conciliation voire la médiation

### 16.4.3 Ouvrir vers les organisations innovantes

Promouvoir les réunions de service médico-soignantes

Valoriser les staffs médico-soignants au sein des équipes

Développer les temps pédagogiques par les médicaux pour les paramédicaux

Développer le concept du « Vis ma vie »



## **16.5 LA COMMUNICATION**

### **16.5.1 Formaliser les processus de communication de l'offre de soins**

### **16.5.2 Ouvrir l'Hôpital aux usagers et aux professionnels de la ville**

Communiquer sur l'offre et les événements de l'Hôpital en interne, auprès des médecins de ville et des CPTS

Réaliser des journées portes ouvertes

### **16.5.3 Développer la communication sur les nouveaux praticiens en interne et en externe**

### **16.5.4 Renforcer les outils de communication numérique**