

Stéphan MARET, Directeur

Vendredi 3 janvier 2014

Assistante de communication
Vanessa GUERIN

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Présentation du plan d'amélioration d'accueil des urgences et des projets de départements hospitalo-universitaires

Au cours d'une conférence de presse qui s'est tenue aujourd'hui en présence d'Elisabeth Borne, préfète de la région Poitou-Charentes, et de François-Emmanuel Blanc, directeur général de l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes,

Alain Claeys, président du conseil de surveillance du CHU de Poitiers, Jean-Pierre Dewitte, directeur général, et le professeur Bertrand Debaene, président de la commission médicale d'établissement, ont présenté le plan d'amélioration d'accueil des urgences et les projets de départements hospitalo-universitaires.

LE PLAN D'AMÉLIORATION D'ACCUEIL DES URGENCES

Le Centre hospitalier universitaire de Poitiers a adopté en décembre 2012 son projet d'établissement 2013-2017, intitulé « une offre de soins, de nouveaux territoires ». Une des priorités est l'amélioration de la gestion des urgences. Elle s'intègre dans la volonté de l'établissement d'organiser des filières de prise en charge des patients afin d'améliorer encore la qualité des soins et de réduire les délais d'attente dans tous les services d'urgences du CHU.

Plusieurs axes composent le plan d'amélioration de l'accueil des urgences :

1. la gestion des malades et des blessés devant être hospitalisés à la sortie des urgences,
2. le renforcement des équipes médicales en lien avec l'accueil des urgences,
3. l'optimisation de la prise en charge des urgences vitales et la mise en place d'un trauma-center,
4. l'amélioration de l'efficacité de la filière courte.

1. La gestion des malades et des blessés devant être hospitalisés à la sortie des urgences

Cet axe du projet a pour but principal d'éviter les hospitalisations dans les spécialités inappropriées.

Les objectifs sont :

- d'hospitaliser les malades plus rapidement dans les unités d'hospitalisation et de réduire les délais d'attente générateurs de non-qualité ;
- d'orienter les patients dans la spécialité relevant de leur pathologie ;
- de diminuer le temps consacré par les équipes médico-soignantes des urgences à la gestion des lits pour les recentrer sur la prise en charge soignante.

En préalable, il a été nécessaire de faire l'état des lieux des besoins capacitaires de chaque spécialité en tenant compte exclusivement de son activité propre.

Il en découle un réajustement capacitaire qui se décline de la manière suivante :

- médecine gériatrique : augmentation de 7 lits ;
- médecine interne, maladies infectieuses et tropicales : diminution de 4 lits ;
- chirurgie viscérale : augmentation de 4 lits ;
- oncologie médicale : augmentation de 1 lit.

Parallèlement, une étude a montré que 27 lits dédiés sur l'ensemble des pôles cliniques étaient nécessaires chaque jour pour l'accueil des patients hospitalisés suite à un passage aux urgences.

En complément à ce besoin, la création d'une unité d'hospitalisation d'aval de 25 lits, ouverte toute l'année, permettra d'accueillir les patients devant être hospitalisés suite à leur passage aux urgences en l'absence d'un lit disponible dans la spécialité concernée.

Cette unité mixte, médico-chirurgicale, rattachée au pôle médipool, a vocation à accueillir les patients pour une durée maximale de 48 heures. Au terme de ce délai, les patients peuvent regagner leur domicile, être pris en charge par le service d'hospitalisation à domicile où être admis dans le service de spécialité dont ils relèvent.

Afin de garantir l'efficacité de cette nouvelle organisation, une cellule de gestion de flux patients est créée. Elle aura pour mission principale la gestion des lits des patients qui sont hospitalisés à la suite d'un passage aux urgences, le suivi des lits dédiés et des mouvements d'entrées dans les spécialités concernées.

2. Le renforcement des équipes médicales en lien avec l'accueil des urgences

Afin de poursuivre l'effort de séniorisation et de sécurisation par la présence médicale, il est souhaitable d'augmenter le nombre de praticiens présents sur l'établissement toute la semaine. Le projet consiste à disposer d'un médecin supplémentaire, aux urgences adultes, en semaine de 10h00 à 22h00, et en garde le samedi et le dimanche de 8h30 à 18h30.

L'effectif nécessaire pour atteindre cet objectif est de 2 praticiens.

Au total, ce sont près de 50 emplois qui sont créés pour ce dispositif.

Les autres mesures de renforcement comportent la mise en place d'une garde de sénior le week-end en orthopédie-traumatologie et la création d'une garde d'interne pour l'unité de soins intensifs de cardiologie (USIC) afin de permettre l'amélioration de l'accueil, de la prise en charge et de la sécurité des patients.

3. L'optimisation de la prise en charge des urgences vitales et la mise en place d'un trauma-center

La prise en charge du traumatisé grave s'inscrit dans les missions d'activité de recours du CHU de Poitiers, seul établissement disposant, dans la région Poitou-Charentes, du plateau technique comportant une disponibilité 24h/24 de l'ensemble des spécialités chirurgicales et d'imagerie interventionnelle indispensable dans le cadre de la prise en charge de ces pathologies traumatiques.

La salle d'accueil des urgences vitales (SAUV) disposera d'une équipe soignante 24h/24 permettant ainsi l'accueil de toutes les urgences vitales et des polytraumatisés.

Cette mise en œuvre implique le renfort de l'équipe médicale tel que décrit précédemment et le renfort de l'équipe soignante avec l'affectation d'un(e) infirmier(e) 24h/24 sur le secteur de la salle d'accueil des urgences vitales.

4. L'amélioration de l'efficacité de la filière courte

Ce projet mené en partenariat avec la médecine libérale apportera une nouvelle offre de soins avec la mise en place d'une consultation de médecine générale, en fin de journée en semaine ainsi que le week-end sur des horaires qui restent à préciser.

LES DÉPARTEMENTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

La commission sur l'avenir des CHU, présidée par le professeur Jacques Marescaux, a préconisé la mise en place d'un nouveau type de structures hospitalo-universitaires : les départements hospitalo-universitaires (DHU). L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) a ainsi lancé un appel à projet qui a permis la labellisation en janvier 2012 de 8 projets de départements hospitalo-universitaires et, en janvier 2013, de 8 autres projets. Le CHU et l'Université de Nantes, et les organismes de recherche membres de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN) ont également lancé un appel à projets en 2012 qui a conduit à la labellisation de 2 départements hospitalo-universitaires. Dans ce contexte, le groupement de coopération sanitaire des hôpitaux universitaires du Grand Ouest (GCS HUGO) a souhaité coordonner à l'échelle interrégionale du Grand Ouest une procédure d'appel à projets de départements hospitalo-universitaires (DHU) initiées par les CHU, les universités et les organismes de recherche.

1. Définition, caractéristiques et rôle du département hospitalo-universitaire

Un département hospitalo-universitaire se définit comme l'association, au sein d'un périmètre hospitalo-universitaire défini, et autour d'une thématique précise ou d'un projet intégré de recherche, d'enseignement et de soins, des composantes suivantes :

- un ou plusieurs pôles cliniques ou médico-techniques, ou parties de pôles d'un CHU (éventuellement de plusieurs CHU) ;
- une université ou plusieurs universités associées à ce CHU (éventuellement à ces CHU) ;
- une ou plusieurs unités d'organismes de recherche, membres de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN).

Les projets de DHU peuvent être mono ou multi-sites régionaux, interrégionaux voire transrégionaux en fonction de l'intérêt médical et scientifique du projet.

Un DHU ne constitue pas une entité juridique autonome ni une structure nouvelle. Il ne se substitue pas aux organisations actuelles des établissements ni aux unités mixtes de recherche. Il est fondé sur un projet innovant et structurant hospitalo-universitaire. Un DHU :

- identifie une thématique précise,
- apporte de la valeur ajoutée dans le domaine des soins, de l'enseignement et de la recherche,
- se caractérise par son caractère innovant et structurant,
- révèle une excellence scientifique.

Cette association de différentes structures de soins, d'enseignement et de recherche se donne pour objectif d'optimiser la prise en charge des patients en rénovant les relations entre l'hôpital, les universités et les organismes de recherche, afin de dynamiser la recherche et d'améliorer la qualité des soins, par une diffusion plus rapide des innovations.

Elle constitue un support de projets commun entre le CHU, l'université (éventuellement les CHU, les Universités concernés) et les organismes de recherche, permettant de renforcer leur collaboration, autour d'un enjeu de santé publique prioritaire, en fédérant cliniciens, chercheurs et enseignants.

Cette association est formalisée dans le cadre d'une convention de partenariat, qui indique les objectifs et les moyens assignés au DHU et qui organise sa gouvernance.

Les départements hospitalo-universitaires ne justifieront pas de financements particuliers des CHU et des établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST) mais pourront bénéficier d'une politique de moyens établis dans les projets des établissements. De nouvelles sources de financement d'origine publique ou privée (Union européenne, associations, fondations, pôles de compétitivité...) pourront par ailleurs être recherchées.

2. Le résultat de l'appel d'offre interrégional pour le CHU de Poitiers

Le jury international, qui s'est réuni les 3 et 4 décembre à Nantes à l'initiative du comité de pilotage de l'appel à projet de l'interrégion HUGO, a noté A+ le projet de département hospitalo-universitaire de transplantation intitulé SUPORT (Survival optimization in organ transplantation), porté par le professeur Thierry HAUET, directeur de l'unité INSERM U1082.

Cette note parachève un travail porté en commun par les CHU de Poitiers, de Tours mais également de Limoges associé à ce projet bien qu'il ne dépende pas de l'interrégion HUGO. Plusieurs comités de pilotage, associant les universités et les instances hospitalières des trois villes ont auditionné au cours de cette année les porteurs de projets, projets affichés dans les orientations stratégiques de chaque établissement. Il faut donc se féliciter de ce résultat qui montre le dynamisme et la motivation des équipes cliniques et des équipes de recherche pour atteindre un degré supplémentaire d'excellence, en recherchant pour cela des complémentarités et des synergies au-delà du périmètre des CHU, ce qui ne va pas toujours de soi.

L'étape à venir avant la labellisation est un échange entre l'interrégion HUGO et AVIESAN, qui se prononcera fin janvier sur les départements hospitalo-universitaires pouvant être reconnus comme tels.

Il faut également noter que le CHU de Poitiers a été associé à un projet de département hospitalo-universitaire noté aussi A+, porté celui-ci par le CHU d'Angers sur les leucémies aigües.

Enfin, les deux autres départements hospitalo-universitaire auxquels participait le CHU de Poitiers, sur les neurosciences et sur les infections aigües graves, ont été notés A, ce qui constitue également un bon résultat, et doit encourager les équipes qui se sont rassemblées autour de ces projets, à poursuivre leur travail de structuration inter-établissement.