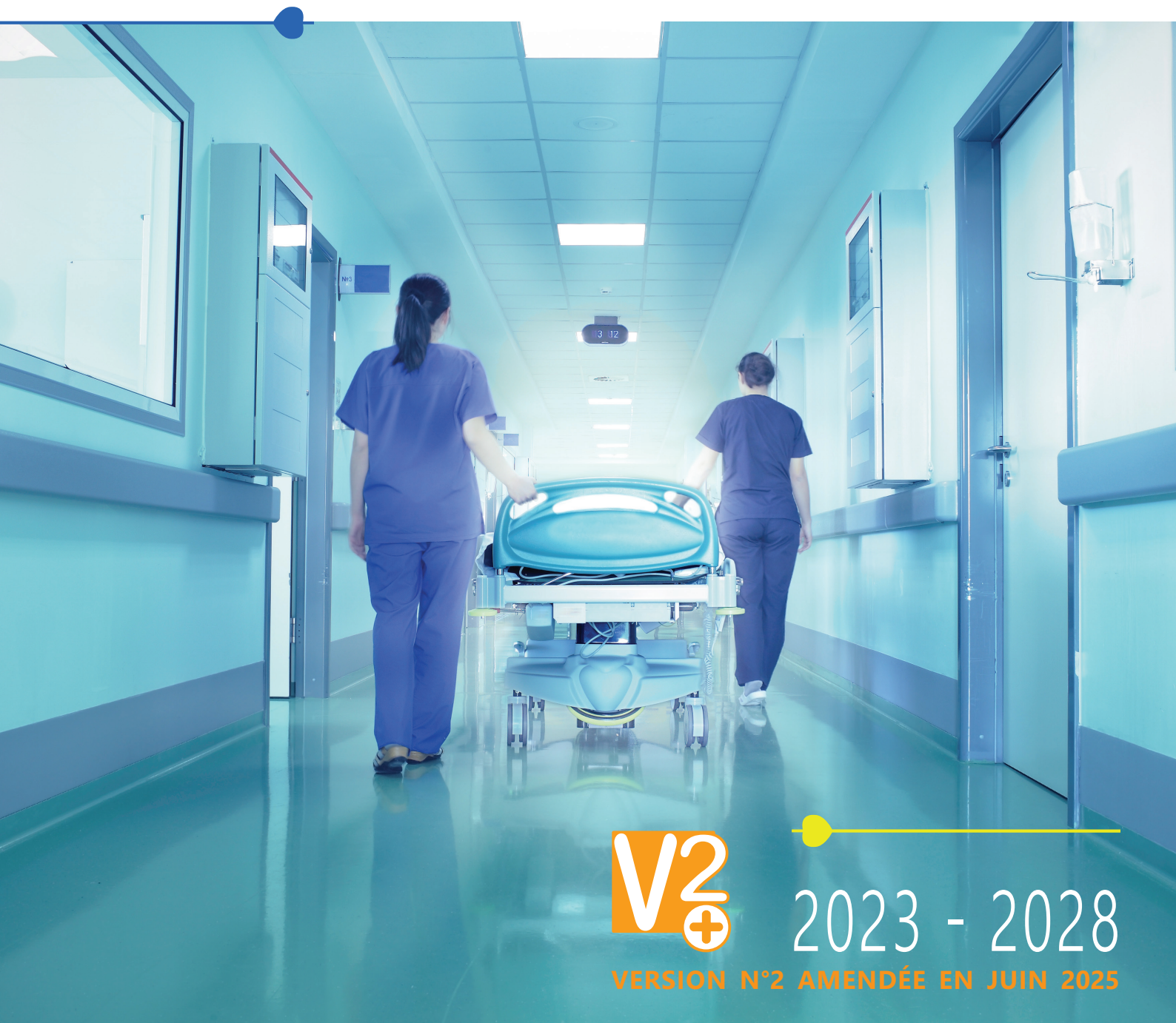


LE PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ

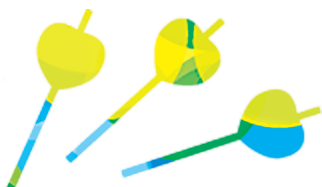
DU GROUPEMENT HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE CHAMPAGNE



V2
+

2023 - 2028

VERSION N°2 AMENDÉE EN JUIN 2025



SOMMAIRE

INTRODUCTION	05
1. L'offre de soins du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne	09
1.1. Positionnement concurrentiel et évolution de l'activité du Groupement	09
1.2. Les ressources humaines en santé du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne	15
2. Les filières du projet médico-soignant partagé 2023-2028 du GHU-Champagne	23
2.1. La filière AVC	23
2.2. La filière femme-enfant	27
2.3. La filière personnes âgées V2	33
2.4. La filière cancérologie	37
2.5. La filière urgences	40
2.6. La filière santé mentale	44
2.7. La filière pathologies cardiaques et thoraciques	49
2.8. La filière interventionnelle	52
2.9. La filière soins critiques	55
2.10. Les axes transversaux du projet de soin partagé V2	57
2.11. La filière soins palliatifs V2	61
3. Les ambitions du GHU-Champagne en matière de prévention et d'innovation dans la prise en charge des patients	63
3.1. La prévention au sein du projet médico-soignant partagé du GHU-Champagne	63
3.2. Le projet de recherche en santé du GHU-Champagne	65
3.3. Le dossier patient partagé du GHU-Champagne	67
3.4. Le projet pharmaceutique V2	69
3.5. S'adapter au changement climatique V2	72
3.6. Faciliter la prise en soins des personnes en situation d'handicap V2	73



Version N°2 amendée en juin 2025



OBJECTIFS



ACTIONS



INDICATEURS

INTRODUCTION :

Le GHUC, un GHT atypique caractérisé par une importante dynamique d'intégration et de coopération

Constitué en 2016, le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne rassemble désormais 14 établissements sanitaires et médico-sociaux répartis sur le département de la Marne et sur le sud des Ardennes¹



¹ Les six établissements sanitaires du GHU-Champagne sont en vert sur la carte (CHU de Reims, centres hospitaliers de Châlons-en-Champagne, d'Épernay, de Montmirail, Fismes et l'EPSM de la Marne) et les deux établissements sanitaires de proximité sont en rouge (Rethel-Vouziers (GHSA) et Sainte-Menehould). Les six établissements médico-sociaux sont en jaune (EHPAD d'Ây, Avize, Sud Ardennais (Château-Porcien/Saint-Germainmont), Vertus, Verzenay et Vienne-le Château).

Un GHT atypique, associant une diversité d'établissements sanitaires, psychiatrique et médico-sociaux à son fonctionnement :

Le GHU-Champagne présente une première spécificité à travers sa capacité à intégrer les établissements médico-sociaux publics de son territoire. En effet six établissements médico-sociaux sont actuellement membres du GHU-Champagne. Cette intégration des établissements médico-sociaux publics constitue une véritable force pour améliorer la prise en charge des patients et résidents sur le territoire du GHT et l'adapter aux besoins d'une population de la Marne et des Ardennes vieillissante :

- Elle constitue un moyen utile de renforcer et de rendre plus exhaustive la filière gériatrique du projet médico-soignant partagé (PMSP). Celle-ci associe, dans la conduite de ses différents projets, les services de médecine gériatrique des établissements sanitaires aux différents EHPAD parties au GHT ;
- Depuis le début de la crise sanitaire, elle a permis aux établissements sanitaires du GHT d'apporter leur aide médicale et leur expertise aux EHPAD publics du territoire dans le cadre de la prise en charge de la Covid-19 :
 - Mise en place d'une hotline gériatrique visant à conseiller les médecins coordinateurs de ces structures et à faciliter les entrées directes Covid dans les services de médecine conventionnelle ;
 - Création d'une équipe opérationnelle d'hygiène de territoire pour venir en soutien à ces EHPAD publics, lors de la première vague ;
 - Venue de professionnels médicaux des établissements sanitaires au sein de certaines structures médico-sociales du territoire.

La deuxième spécificité du GHU-Champagne est liée à l'intégration de l'EPSM de la Marne dans ses parties prenantes. Encadrée par des clauses de garanties spécifiques à la psychiatrie, la participation de l'EPSMM au GHU-Champagne a notamment permis :

- L'identification d'une filière santé mentale au sein du projet médico-soignant partagé du GHT. Chef de file de cette filière, l'EPSMM a ainsi visé entre 2017 et 2021 à diversifier son offre de prise en charge de recours et à la rendre plus accessible à l'ensemble du territoire, comme l'illustre par exemple la constitution des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée sur les secteurs d'Epernay et de Reims en 2017 ;
- Le renforcement des liens entre l'EPSMM et le pôle FPE du CHU de Reims autour de la pédopsychiatrie, activité partagée entre ces deux entités (secteur Marne Nord pour le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du CHU, reste du département pour l'EPSMM) ;
- L'accroissement de la dimension universitaire du Groupement, dimension dont l'EPSM de la Marne est un acteur à part entière grâce à l'encadrement universitaire qu'il assure au niveau de la santé mentale ;
- La construction d'une filière publique de gérontopsychiatrie en direction notamment des EHPAD et du domicile, symbolisée par la mise en place d'équipes mobiles dédiées à cette prise en charge sur l'ensemble des secteurs du sud-Marne ainsi que par la constitution progressive d'un centre ressources de psychiatrie de la personne âgée.

L'association entre le GHU-Champagne et l'Institut Godinot (centre de lutte contre le cancer, référent pour la Champagne-Ardenne) constitue la troisième spécificité de ce GHT. Formalisé par une convention d'association, ce partenariat entre le GHU-Champagne et l'Institut Godinot se traduit de manière opérationnelle au niveau de la filière cancérologie du projet médico-soignant partagé (PMSP). L'Institut Godinot a ainsi pleinement participé aux différents travaux de la filière cancérologie depuis 2018, qui a visé à mettre en œuvre les orientations et actions retenues au sein du PMSP 2017-2021 et à préparer le PMSP de deuxième génération.

² A titre de comparaison, en 2019, seuls 24 GHT/136 intégraient un EHPAD dans leurs établissements parties. Seuls quelques-uns en comptent un nombre aussi significatif que le GHU-Champagne et moins de 1% des EHPAD publics étaient intégrés à un GHT.

Au niveau sanitaire et hors psychiatrie, le GHU-Champagne se caractérise enfin par la grande diversité de ses établissements, dont l'association s'organise principalement sur la base du principe de gradation des soins. En ce sens, le GHU-Champagne rassemble :

- Le Centre Hospitalier Universitaire de Reims, établissement support du GHT. Egalement établissement de référence et de recours pour l'ancienne région champardennaise, il mène une triple activité de soins, d'enseignement et de recherche, en lien avec les Facultés de Médecine, d'Odontologie, de Maïeutique et de Pharmacie de l'Université Reims – Champagne Ardenne ;
- Les centres hospitaliers de Châlons-en-Champagne, d'Épernay et de Reims (inclus au Groupement Hospitalier Sud-Ardenne - GHSA) assurant une activité de recours pour leur bassin de population ;
- Les centres hospitaliers de Montmirail, de Sainte-Menehould, de Vouziers (inclus au GHSA) et de Fismes, qui comportent une offre de prise en charge principalement axée sur les soins de suite et sur la personne âgée. Deux de ces établissements (Sainte-Menehould et Vouziers) sont labellisés hôpitaux de proximité.

En 2022, le GHU-Champagne a poursuivi sa dynamique d'intégration au niveau de sa gouvernance grâce à la constitution de sa Commission Médicale de Groupement et à la formalisation d'une stratégie pour les affaires médicales de territoire :

Composée de 37 professionnels médicaux issus de l'ensemble des établissements du Groupement, la Commission Médicale de Groupement du GHU-Champagne s'est réunie pour la première fois le 1er février 2022. Elle a procédé à l'élection d'un président et de deux vice-présidents représentatifs de la diversité des établissements du GHT (CHU de Reims, EPSM de la Marne, Centre hospitalier de Châlons-en-Champagne).

Le bureau de la CMG a présenté son programme de travail par la suite à la session de la CMG du 15 mars 2022. Il vise à préparer et suivre la mise en application du projet médico-soignant partagé de deuxième génération du GHU-Champagne. Tout au long des années 2022 et 2023, le bureau de la CMG a ainsi rencontré l'ensemble des représentants (directeurs et professionnels médicaux notamment) de chacune des 9 filières prioritaires de ce nouveau projet médico-soignant partagé. En ce sens, le contenu de ce nouveau projet est le résultat d'un travail conduit par le bureau de cette CMG et de son président.

En parallèle de la constitution de cette nouvelle instance, le GHU-Champagne s'est doté d'une stratégie pour le pilotage de ses affaires médicales de territoire. Elaborée en fin d'année 2021 et validée par la CMG du GHU-C en mars 2022, cette stratégie vise deux objectifs principaux :

- Harmoniser la politique ressources humaines du GHT dans le champ médical, afin d'éviter les concurrences inter-établissements, en matière de recrutement, d'attractivité ou de rémunération ;
- Développer une vision prospective des postes à l'échelle du territoire du groupement, afin d'optimiser la gestion des parcours professionnels des praticiens, leur attractivité et leur fidélisation.

Ce nouveau projet médico-soignant partagé reflète les valeurs portées par le GHU-Champagne dans son organisation et son fonctionnement :

Institué dès 2016, le GHU-Champagne a visé à promouvoir et garantir une offre de prise en charge publique permettant à l'ensemble des patients du territoire de bénéficier d'un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

Dans ce cadre, l'organisation du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne est fondée sur les principes suivants :

- Porter le service public hospitalier dans le respect des principes d'égalité de traitement des patients, de neutralité, de continuité des soins et d'adaptabilité de l'offre aux besoins de la population ;
- Adapter l'offre de soins hospitalière aux enjeux sanitaires d'un bassin caractérisé par un vieillissement de la population, une démographie stagnante sinon en diminution, et une aggravation des difficultés sociales ;
- Valoriser le maillage territorial résultant de l'implantation actuelle d'un Centre Hospitalier Universitaire, de trois centres hospitaliers disposant de plateaux techniques chirurgicaux, d'un établissement public de santé mentale, de trois ex-hôpitaux locaux et de six établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;
- Proposer une offre de soins ouverte et innovante, organisée autour du parcours du patient : accès à des plateaux techniques performants, en lien avec la médecine de ville, les services d'hospitalisation à domicile (HAD), et en coordination avec le secteur médico-social ;
- Accompagner l'aspiration des professionnels, notamment médicaux, à travailler davantage en équipe et en réseau, dans un contexte de tensions démographiques ;
- Promouvoir la dimension hospitalo-universitaire du CHU de Reims et du GHU-Champagne concernant l'animation des missions d'enseignement, de recours et de recherche.

En miroir de cette organisation de GHT, le projet médico-soignant partagé 2017-2021 du GHU-Champagne s'est construit sur quatre principes fondateurs, qui caractériseront également les orientations de chaque filière du PMSP de deuxième génération du GHU-C :

- **Le principe de gradation des soins**, visant à garantir et pérenniser l'accès à des soins de proximité, par la présence de praticiens compétents et répondant aux recommandations les plus récentes en matière de pratiques professionnelles, tout en renforçant les activités de référence et de recours assurées par le CHU de Reims. Cette réaffirmation de l'offre hospitalière territoriale repose sur une clarification et une meilleure visibilité de l'offre de prise en charge au sein du Groupement ;
- **Le principe de solidarité des équipes médicales**, afin de répondre aux difficultés actuelles que rencontrent les établissements en matière de démographie médicale tout en garantissant l'accès à une offre de prise en charge de proximité pour les patients du territoire. Cette activité médicale de plus en plus territorialisée vise également à renforcer la connaissance des équipes de prise en charge sur le territoire et leur coopération autour du parcours du patient ;
- **Le principe de l'accès à des prises en charge d'excellence**, permettant aux patients du territoire du Groupement de bénéficier d'une offre de soins innovante et en perpétuelle amélioration, en lien avec la dimension de recherche promue par le Groupement et son établissement support ;
- **Le principe de qualité et de sécurité des soins**, permettant d'assurer une amélioration continue des prises en charge réalisées sur le territoire du Groupement. Symbolisée en partie par les résultats positifs des établissements du Groupement dans le cadre des visites de certification de la Haute Autorité de Santé, cette dimension de sécurité et de qualité des soins est assurée quotidiennement au sein du Groupement par l'association active des représentants des usagers des établissements.

L'OFFRE DE SOINS DU GROUPEMENT HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE CHAMPAGNE

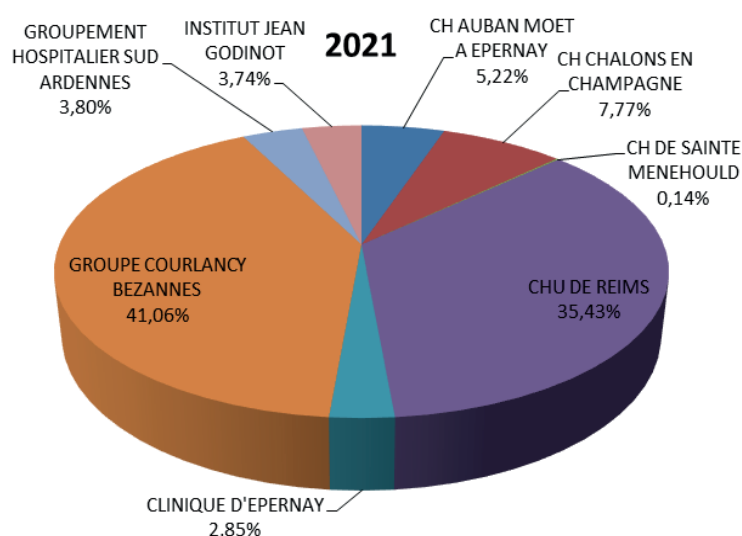


1.1. POSITIONNEMENT CONCURRENTIEL ET ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DU GROUPEMENT :

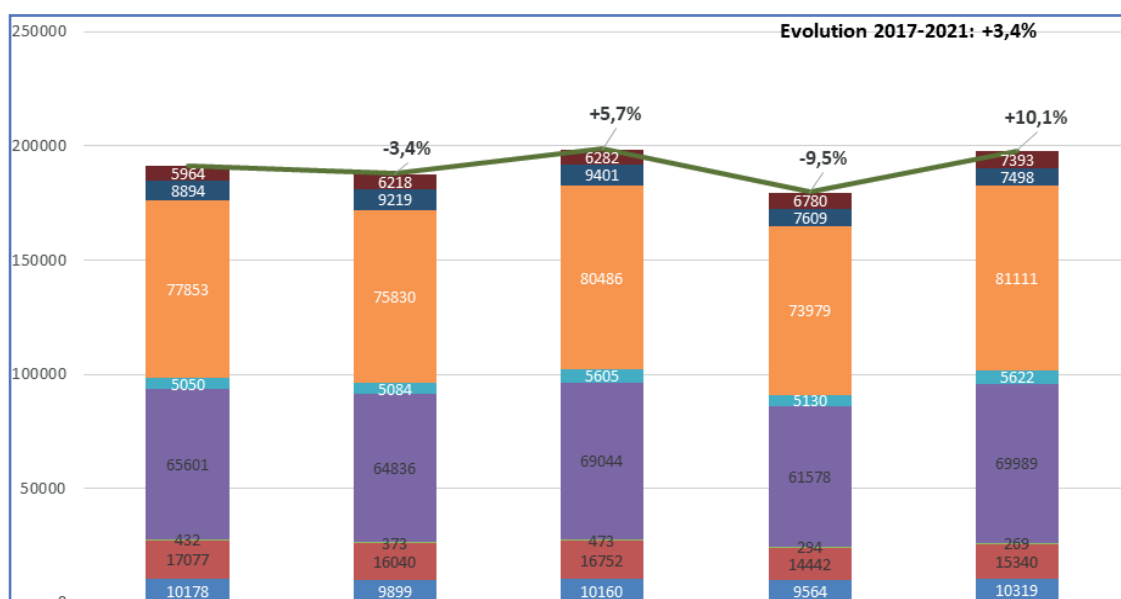
Le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne fait face, depuis sa création, à la concurrence d'un acteur privé, le groupe Courlancy-Bezannes, présent dans la plupart des lieux d'implantation des établissements du GHU-C, soit par la présence d'un site soit par la réalisation de consultations avancées.

Graphique 1 : Répartition des 197 541 séjours MCO réalisés sur le périmètre du Groupement en 2021 :

Sur l'ensemble des séjours en médecine, chirurgie, obstétrique recensés sur le territoire du Groupement en 2021 (197 541 séjours), près de 52 % ont été réalisés dans un établissement public de santé et 44 % dans un établissement privé à but lucratif.

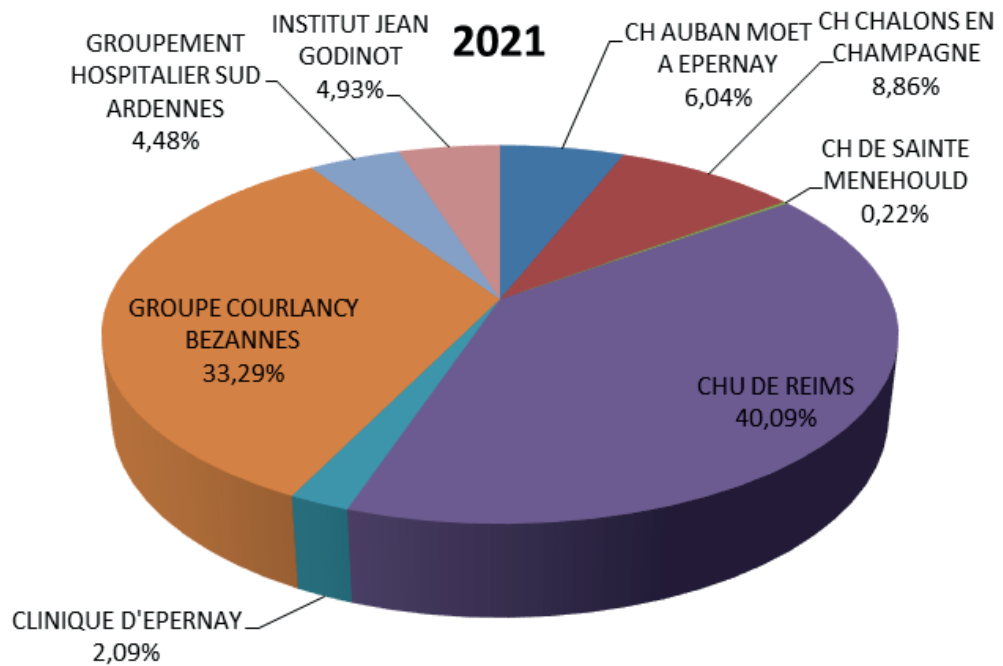


Graphique 2 : Évolution de la répartition et du nombre de séjours MCO réalisés sur le territoire du Groupement :



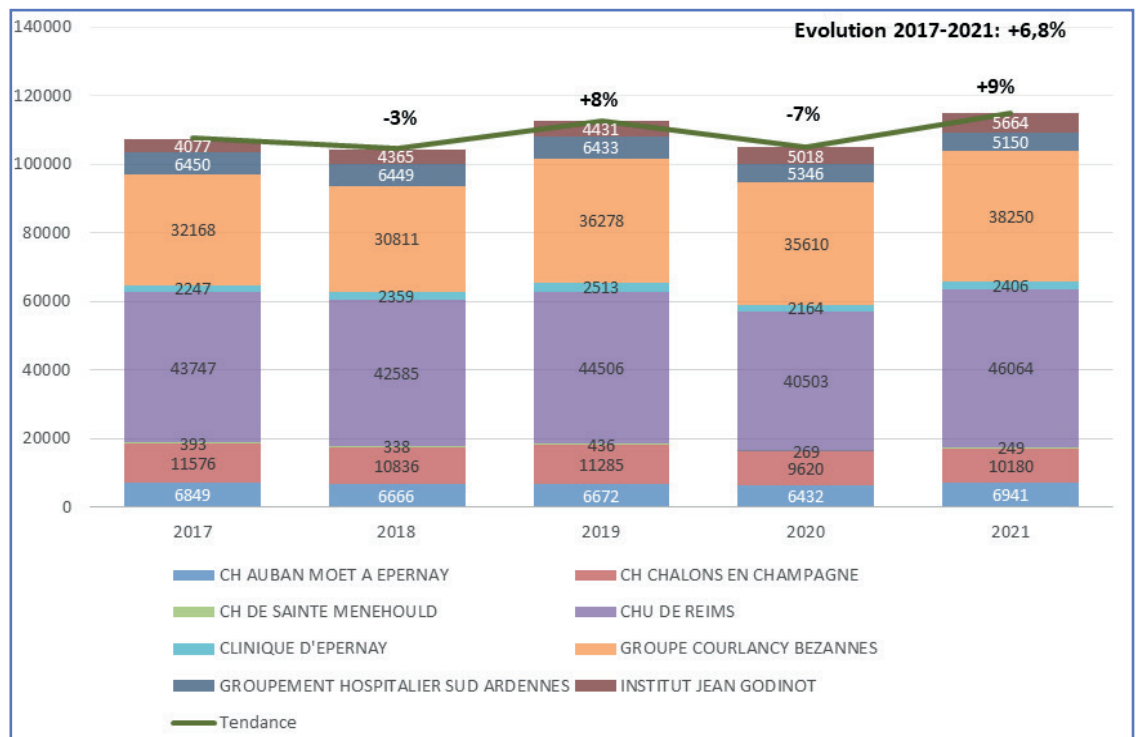
Si la répartition public/privé lucratif du nombre de séjours réalisés sur le territoire demeure proche entre 2017 et 2021, il est à noter qu'en dépit du contexte épidémique lié à la Covid-19, l'activité des établissements publics MCO du GHT est en croissance de 1,2 % sur la période 2017-2021.

Graphique 3 : Répartition des 114 904 séjours de médecine réalisés sur le périmètre du Groupement :



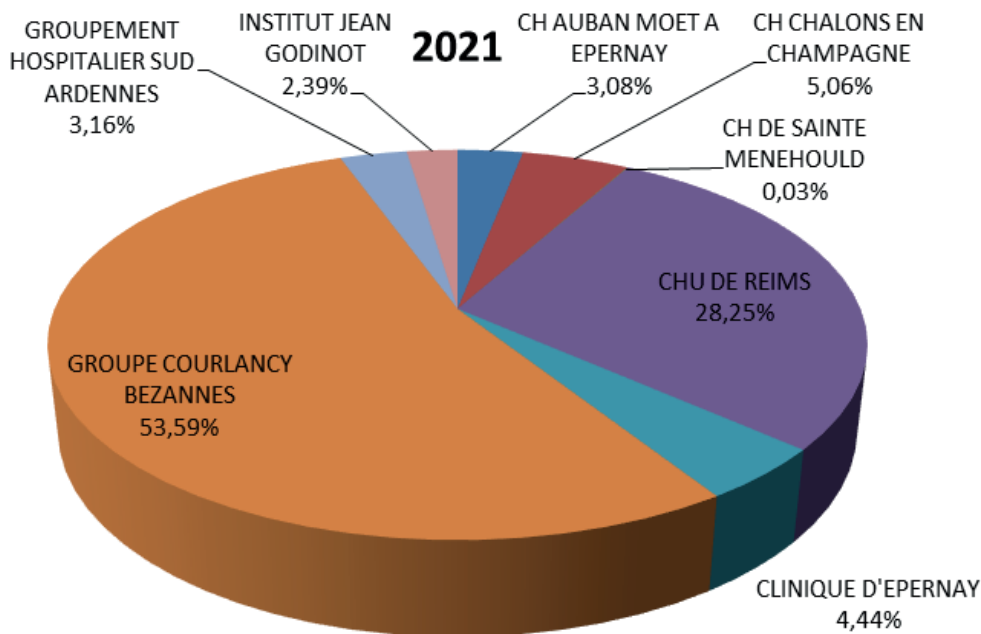
En médecine (114 904 séjours), les établissements publics assurent une part prépondérante de l'activité avec près de 60% des séjours réalisés sur le territoire du Groupement, contre 35 % pour les établissements privés à but lucratif.

Graphique 4 : Évolution de la répartition et du nombre de séjours de médecine réalisés sur le territoire du Groupement :



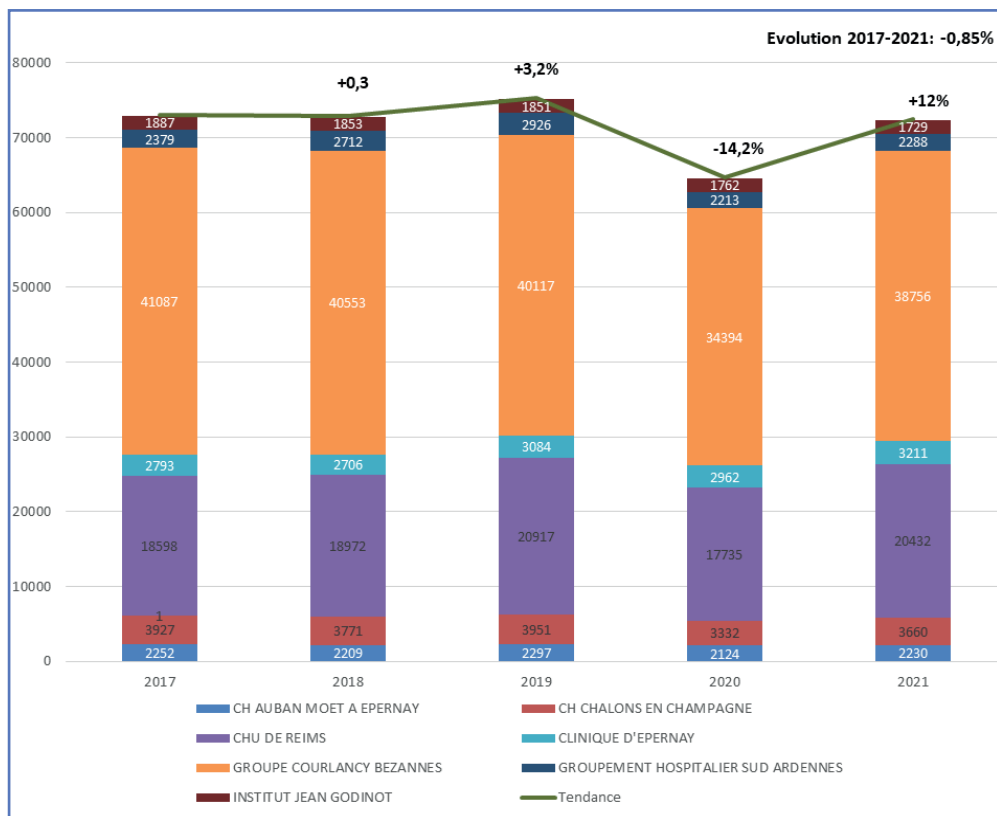
La répartition du nombre de séjours reste relativement similaire entre 2017 et 2021 au niveau de l'activité de médecine. Cependant, il est important de souligner la croissance de cette activité sur le territoire, principalement portée par le CHU de Reims, la clinique d'Épernay et le Groupe Courlancy.

Graphique 5 : Répartition des 72 306 séjours de chirurgie réalisés sur le périmètre du Groupement en 2021 :



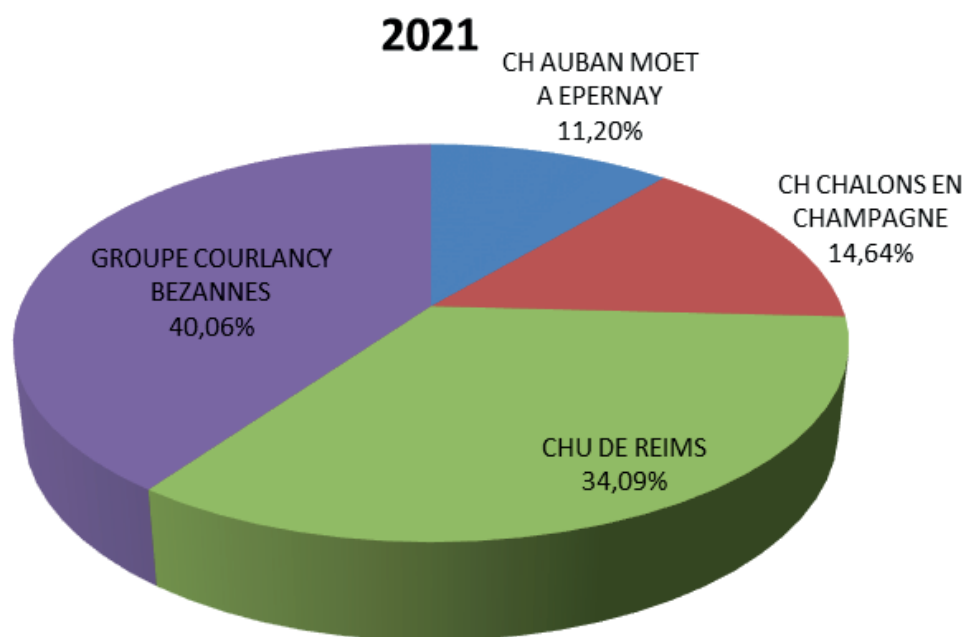
Sur les 72 306 séjours chirurgicaux réalisés au sein du périmètre du Groupement, près de 40 % de l'activité est assurée par un établissement public tandis qu'une majorité des séjours est toujours réalisée au sein d'un établissement de l'offre privée à but lucratif (58 %).

Graphique 6 : **Évolution de la répartition et du nombre de séjours de chirurgie réalisés sur le territoire du Groupement :**



Un retour à l'équilibre progressif semble s'opérer entre l'offre publique et l'offre privée à but lucratif au niveau de l'activité chirurgicale au cours de la période 2017-2021. Un effet de l'épidémie de la Covid-19 est également à observer sur la période 2019-2021, notamment au niveau des établissements publics hors rémois : ceux-ci constatent une baisse relative de leur activité chirurgicale sur ces deux années, succédant à une croissance sur la période 2017-2019.

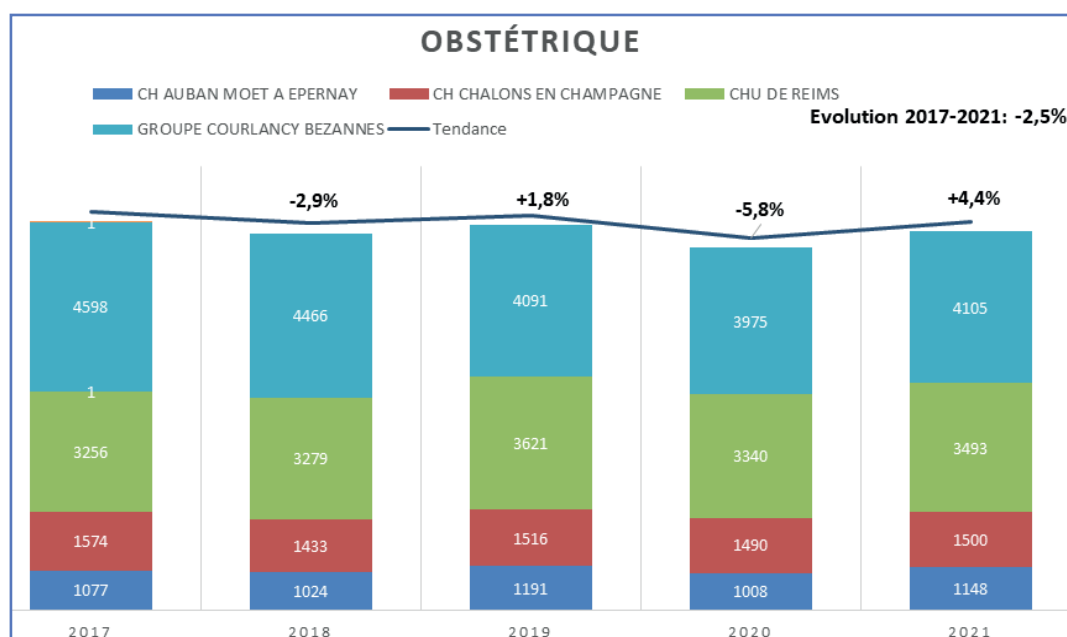
Graphique 7 : Répartition des 10311 séjours d'obstétrique réalisés sur le périmètre du Groupement en 2021 :



En 2021, environ 60 % des séjours d'obstétrique réalisés sur le territoire du GHU-Champagne ont été pris en charge au sein d'un établissement public.

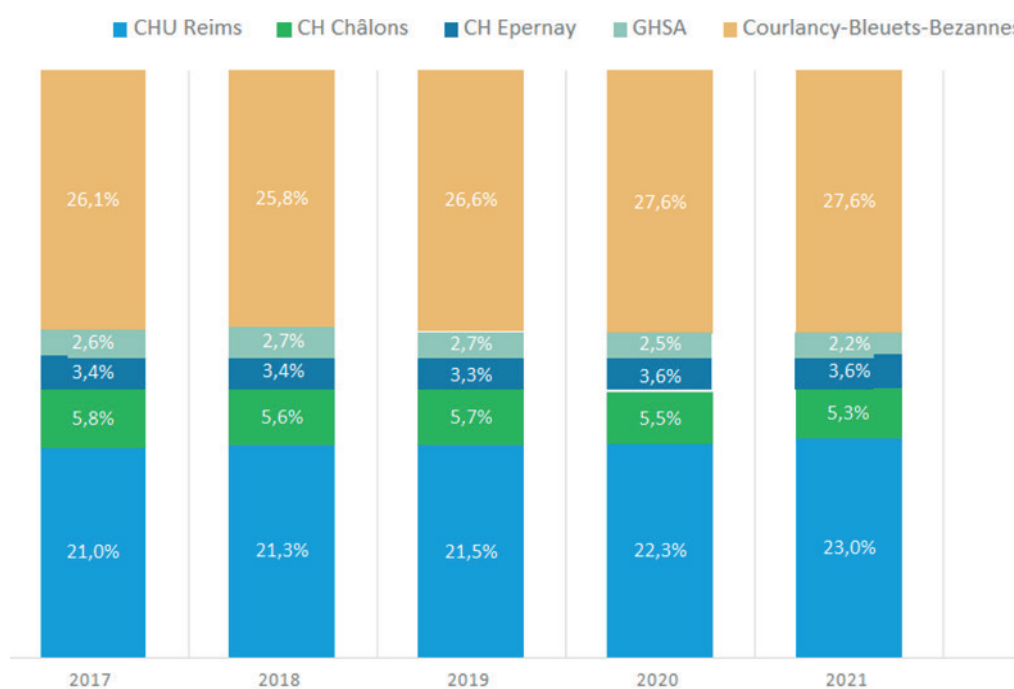
Cette répartition de l'activité d'obstétrique en faveur des établissements publics du Groupement a ainsi progressé entre 2017 et 2021, avec une réduction de près de 4 % de la part d'activité assurée par l'offre privée à but lucratif, représentée principalement par le Groupe Courlancy-Bezannes.

Graphique 8 : Répartition des 10311 séjours d'obstétrique réalisés sur le périmètre du Groupement :



Concernant les parts de marché en médecine et chirurgie sur la zone d'attractivité du GHU-Champagne (Marne, Ardennes, partiellement l'Aisne et partiellement la Seine et Marne), leur évolution sur la période 2017-2021 apparaît positive, en particulier pour le CHU de Reims. Au niveau du secteur privé à but lucratif, le Groupe Courlancy-Bezannes profite également d'une évolution positive.

Graphique 9 : **Évolution des parts de marché de l'activité de médecine et de chirurgie sur la zone d'attractivité du GHU-Champagne :**

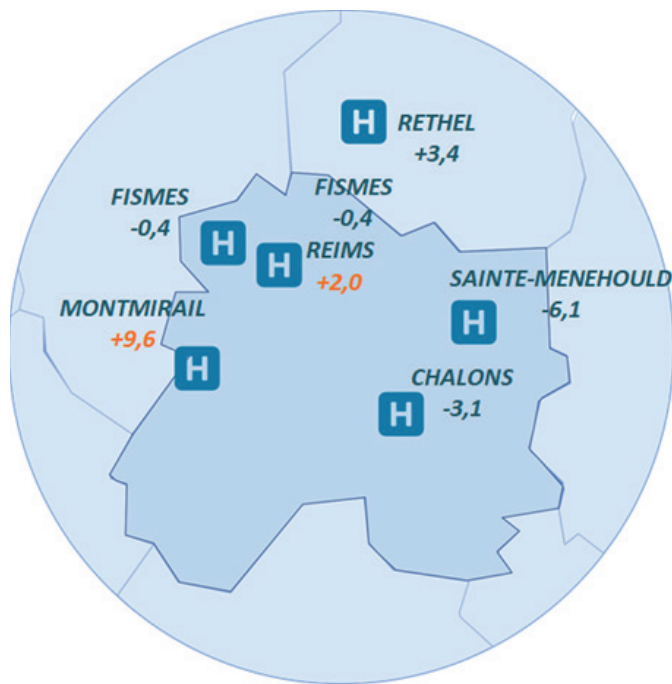


Au-delà de l'activité de MCO, le territoire du Groupement présente une offre publique de soins de suite et de réadaptation (SSR) rassemblant 429 lits. Ce domaine d'activité présente en 2022 un nombre de journées réalisées conséquent et des évolutions d'activité différents d'un territoire à l'autre.

Journées réalisées en SSR en 2022

CHU de Reims	72 997
CH de Montmirail	12 859
GHSA	12 095
CH de Châlons	15 895
CH de Fismes	6 978
CH de Sainte-Ménehould	1 821
EPSMM	3 443

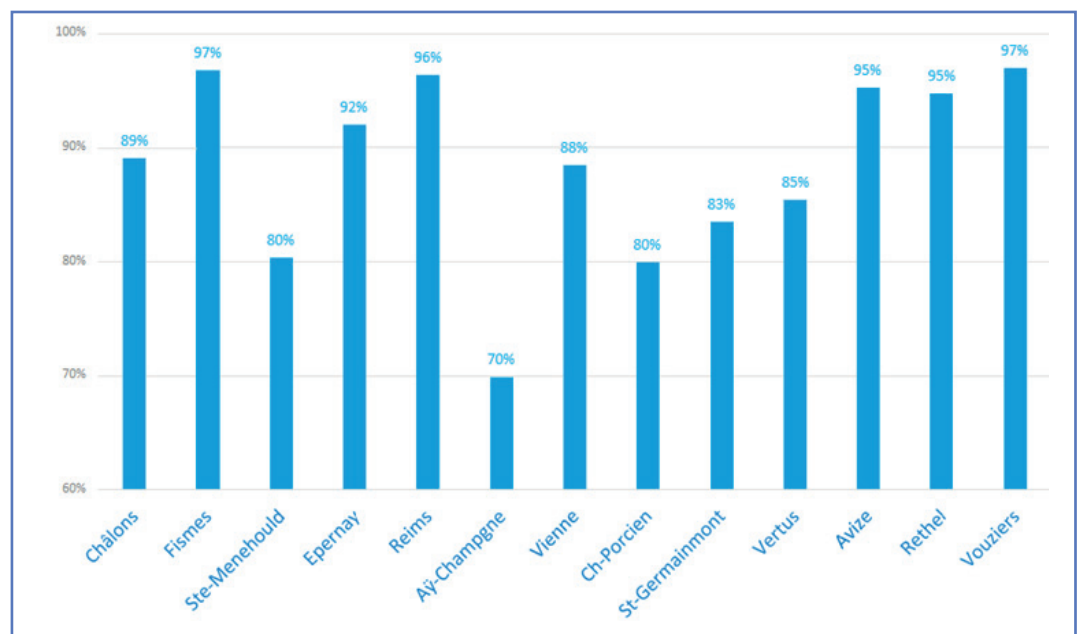
Graphique 10 : **Évolutions différenciées des durées de prise en charge en SSR par établissement du GHU-C :**



Concernant le secteur médico-social, le GHU-Champagne se caractérise par un capacitaire important, rassemblant 2915 places en EHPAD en 2022 et 114 places en unité de vie protégée. La force de secteur médico-social public associé au GHU-Champagne est son maillage important du territoire du Groupement.

Ce capacitaire médico-social présente également un taux d'occupation globalement stable en 2022 (86,5 %), avec quelques dynamiques divergentes selon les établissements.

Graphique 11 : **Évolution des taux d'occupation des places en EHPAD au sein du GHU-Champagne :**



Concernant les parts de marché en médecine et chirurgie sur la zone d'attractivité du GHU-Champagne (Marne, Ardennes, partiellement l'Aisne et partiellement la Seine et Marne), leur évolution sur la période 2017-2021 apparaît positive, en particulier pour le CHU de Reims. Au niveau du secteur privé à but lucratif, le Groupe Courlancy-Bezannes profite également d'une évolution positive.



1.2. LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ DU GROUPEMENT HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE CHAMPAGNE :

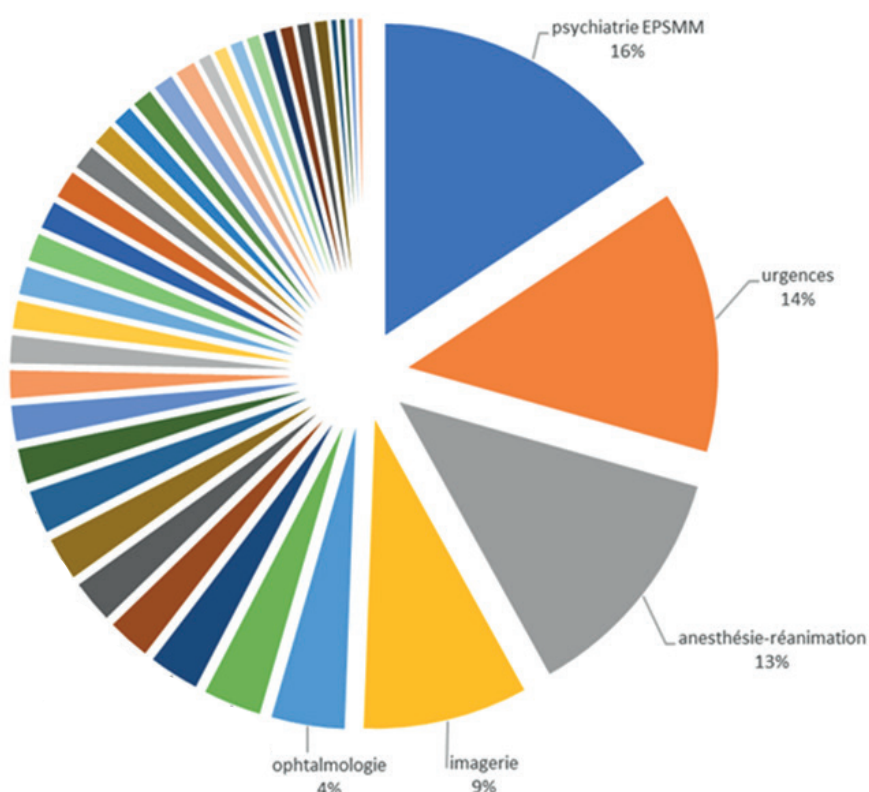
1.2.1. En dépit de besoins persistants en praticiens identifiés sur certaines spécialités, une forte dynamique territoriale est portée par des coopérations médicales croissantes :

En lien avec les travaux de sa conférence des directions des affaires médicales de territoire (DAM), le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne a pu construire un diagnostic de ses ressources humaines médicales. Ce dernier présente ainsi un taux moyen de postes médicaux vacants de 14% au sein de ses principaux établissements, en décembre 2022 :

Établissement	ETP	Effectifs physiques	Postes vacants	% postes vacants
GHSA	36	41	14,8	29%
Epernay	55	67	14,1	20%
Châlons-en-Champagne	100,9	119	20,5	17%
CHU	481	741	52,9	10%
EPSM Marne	80		20	20%
CH Fismes	4,2	5	0	0
TOTAUX	757,1	973	122,3	14%

Ces besoins en professionnels médicaux se focalisent sur quatre principales spécialités au sein du GHT : la médecine d'urgence, l'anesthésie-réanimation, l'imagerie et la psychiatrie rassemblent ainsi 52 % des postes médicaux vacants au sein du GHU-Champagne.

Postes vacants GHT

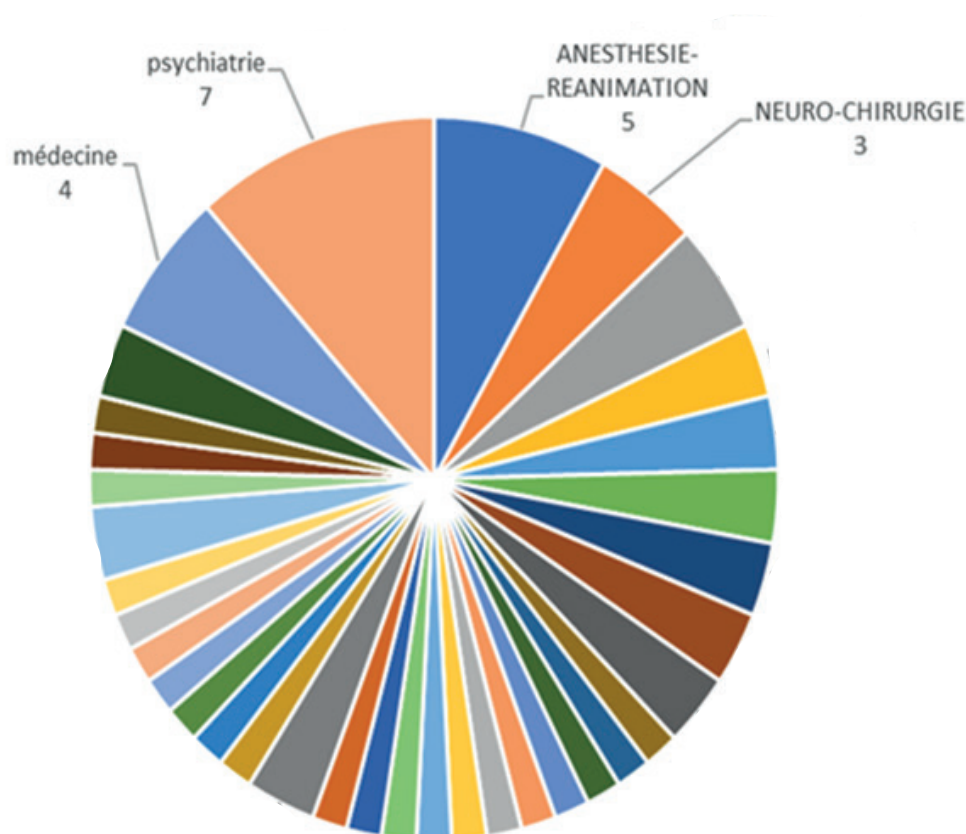


Ces besoins actuels en professionnels médicaux se conjuguent avec l'âge avancé de certains praticiens des établissements du Groupement, dévoilant la perspective d'un besoin en ressources humaines médicales potentiellement croissant au cours des cinq prochaines années. 62 praticiens du GHU-C, soit 6% des effectifs médicaux du GHT, étaient ainsi âgés de plus de 65 ans en 2022.

AGE	Établissement						TOTAL
	CHU	CHÂLONS	EPERNAY	GHSA	EPSMM	FISMES	
65	11	1	1	3	7		23
66	12	2	1				15
67	9	2					11
68	2						2
69	1				1		2
70	1		2		1		4
71	1	1			1		3
72	1			1			2
TOTAUX	38	6	4	4	10	0	62

En outre, la répartition par spécialité de ces praticiens âgés de 65 à 72 ans recoupe et amplifie l'évaluation des besoins en ressources humaines médicales. En ce sens, ces praticiens à l'âge avancé se concentrent principalement sur la psychiatrie, l'anesthésie-réanimation et la médecine au sein du GHU-Champagne.

Nombre de praticiens âgés de 65 à 72 ans par spécialité



Malgré ces besoins en ressources humaines persistants sur certaines spécialités médicales, le GHU-Champagne se caractérise par un réel dynamisme de ses coopérations médicales. Au-delà des filières identifiées au sein du PMSP 2017-2021, le dynamisme des coopérations médicales sur le territoire du Groupement s'observe également à travers l'émergence de fédérations médicales inter-hospitalières (FMIH), dont huit associent désormais les différents établissements du GHT entre eux :

- ▶ FMIH de médecine physique et de réadaptation (Centre hospitalier de Châlons en Champagne, CHU)
- ▶ FMIH de pédiatrie (centre hospitalier de Châlons-en-Champagne, CHU)
- ▶ FMIH de biologie médicale et pathologie (centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU)
- ▶ FMIH de chirurgie digestive (centre hospitalier d'Epernay, CHU)
- ▶ FMIH autonomie et santé (centre hospitalier de Fismes, CHU)
- ▶ FMIH d'urologie (centre hospitalier d'Epernay, GHSA, CHU)
- ▶ FMIH d'ORL (GHSA, centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU)
- ▶ FMIH d'ophtalmologie (GHSA, centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU)

Concrètement, le renforcement des coopérations médicales sur le territoire s'illustre par l'importance des postes médicaux à temps partagé entre les différentes structures sanitaires du GHT : 130 praticiens réalisent ainsi un exercice partagé au sein du GHT pour un total de 30,7 ETP, faisant du GHU-Champagne le GHT avec le plus de coopérations médicales à temps partagé au sein de la région Grand-Est.

La composition de ces postes à temps partagé démontre le rôle moteur que joue le CHU de Reims dans la promotion de ces coopérations médicales : 102 des 130 praticiens réalisant un exercice à temps partagé sur le territoire du Groupement sont des professionnels du CHU.

Etablissement d'accueil	Etablissement d'origine						total
	CHU	Epernay	Châlons	GHSA	EPSMM	Fismes	
CHU		11	9	5	1	1	
Epernay	49		1				
Châlons	29						
GHSA	19						
EPSMM	4						
Fismes	1						
total	102	11	10	5	1	1	
en nombre de praticiens							

Etablissement d'accueil	Etablissement d'origine						total
	CHU	Epernay	Châlons	GHSA	EPSMM	Fismes	
CHU		3	2	1,5	0,4	0,4	7,3
Epernay	9,5		0,2				9,7
Châlons	6,75						6,75
GHSA	2,6						2,6
EPSMM	4						4
Fismes	0,4						0,4
total	23,25	3	2,2	1,5	0,4	0,4	30,75
en ETP							

1.2.2. Une permanence des soins assurée en grande partie mais relativement sous-financée par l'ARS Grand-Est :

En décembre 2022, la permanence des soins (PDS) était assurée au sein du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne par 79 lignes de garde et d'astreinte. Celles-ci se répartissaient de la manière suivante :

- 43 lignes de PDS au sein du CHU de Reims ;
- 16 lignes de PDS au sein du centre hospitalier de Châlons-en-Champagne ;
- 12 lignes de PDS au sein du centre hospitalier d'Épernay ;
- 5 lignes de PDS au niveau du GHSA ;
- 2 lignes de PDS au sein de l'EPSM de la Marne ;
- 1 ligne de PDS au sein du centre hospitalier de Fismes.

La permanence des soins du GHU-Champagne est ainsi principalement composée de lignes d'astreinte (57) et d'un nombre plus restreint de lignes de garde (22).

Le nombre de lignes de PDS en difficulté en matière de RH médicales semble à ce jour limité au sein du GHU-C :

- Au niveau des astreintes (3 praticiens ou moins participant à la ligne) : les points de vigilance se concentrent sur le GHSA (anesthésie-réanimation, chirurgie-orthopédique) et sur le centre hospitalier d'Épernay (cardiologie, chirurgie orthopédique et hépato-gastro-entérologie) ;
- Au niveau des gardes (nombre de praticiens participant proche de 6) : le centre hospitalier d'Épernay (anesthésie-réanimation), le CHU de Reims (anesthésie-réanimation en secteur de pédiatrie) et le GHSA (urgences) présentent les principaux points de vigilance.

Si les lignes de PDS du GHU-Champagne apparaissent en grande partie assurées en ce qui concerne les ressources humaines médicales, un sous-financement de celles-ci demeure au regard des besoins de prise en charge du territoire. En ce sens, 24 lignes de PDS ne bénéficient pas d'un financement de l'ARS, obligeant les établissements du Groupement à les financer pour assurer la prise en charge des patients sur leurs territoires respectifs. La répartition de ces lignes sous-financées est la suivante :

Etablissement du GHU-Champagne	Lignes de PDS sans soutien financier de l'ARS Grand-Est
CHU de Reims	13 lignes
Centre hospitalier de Châlons-en-Champagne	5 lignes
Centre hospitalier d'Épernay	5 lignes
Centre hospitalier de Fismes	1 ligne

Inscrits au sein des orientations stratégiques des affaires médicales du GHU-Champagne, l'analyse et le suivi de la permanence des soins demeureront au cours des prochaines années parmi les missions de la conférence des DAM du GHU-Champagne. Les travaux de cette conférence à ce propos feront l'objet d'un suivi régulier par la Commission Médicale du Groupement.

1.2.3. Une politique forte d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé au sein du GHU-Champagne :

a) Sous l'impulsion des affaires médicales de territoire, la gestion des professionnels médicaux a pu être concertée et harmonisée entre les établissements du Groupement :

Depuis plusieurs années, les établissements du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne se sont engagés dans une politique active de soutien au recrutement et à la fidélisation des professionnels médicaux. Ce soutien se traduit par le recours accru à l'ensemble des dispositifs financiers réglementaires à la disposition des établissements pour attirer et fidéliser ces professionnels, en particulier en ce qui concerne l'exercice territorial.

Dispositifs financiers utilisés	Nombre de professionnels concernés par ces dispositifs
Contrat d'engagement de service public (CESP)	86 CESP en cours en médecine, 22 contrats signés en 2021
Prime d'engagement dans la carrière hospitalière (PECH)	62 PECH perçues depuis 2018, majoritairement en psychiatrie, anesthésie-réanimation, médecine d'urgence, gériatrie
Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP)	27 ASTP en fonction, 116 postes financés depuis 2016
Prime d'exercice territorial (PET)	173 praticiens du GHT exercent une activité à temps partagé, dont seulement 65 avec un financement ARS

Depuis 2022, en accord avec la Commission Médicale et le Comité Stratégique du GHU-Champagne, la conférence des DAM de territoire a engagé un travail conjoint entre établissements du GHT afin de poursuivre le travail mené sur le recrutement des professionnels médicaux et leurs conditions de travail. L'action de la conférence des DAM sur ces thématiques s'organise ainsi autour de deux objectifs :

- **Renforcer le recrutement des praticiens au sein du GHU-C**, en favorisant notamment leur exercice territorial ;
- **Limiter la concurrence entre établissements** pour des activités de soins identiques et proposer des conditions de travail favorables à la fidélisation des professionnels médicaux.

Dans ce cadre, une politique concertée d'embauche des praticiens sur le territoire du Groupement a pu être définie, en tenant compte des spécificités locales :

- Le parcours professionnel en sortie d'internat a été établi, en prenant en compte les différences initiales entre le CHU (parcours post-internat obligatoire de 2 ans, sans PECH et avec statut d'assistant ou de chef de clinique) et les autres établissements du Groupement (recrutement sur statut de praticien contractuel avec PECH) ;
- Un encadrement a été défini pour les écarts de rémunération des praticiens contractuels entre les établissements du GHU-C : respectant le Code de la santé Publique, ces écarts de rémunération sont partagés entre établissement et discutés au sein de la conférence des DAM.

Afin d'offrir des perspectives de carrière lisibles pour les professionnels médicaux en formation au sein du GHU-Champagne, les parcours de carrière post-internat ont fait l'objet d'une structuration et d'une communication auprès des internes et des Dr Juniors :

- Un appel à projets post-internat a été mis en place. Celui-ci prend la forme d'un document unique diffusé, en lien avec la Faculté de médecine de Reims, au sein du GHU-C et de l'ensemble de la subdivision de Reims pour recenser les projets d'assistants à temps partagé ;
- Une réunion d'information des internes et Dr. Juniors de médecine d'urgence a pu être organisée sur la filière Urgences du GHU-C. Cette réunion a visé à présenter l'organisation de chaque service d'urgences du Groupement (organisation, plannings, rémunération), en lien avec les chefs de services concernés et les directeurs des affaires médicales. Ce type de réunion aura vocation à se reproduire sur les autres filières du GHU-C dans le but de présenter à ces futurs professionnels seniors des perspectives de carrière qui pourraient les intéresser au sein du Groupement.

Au cours des prochaines années, la conférence des DAM du GHU-Champagne continuera son travail de concertation et d'harmonisation de la gestion des affaires médicales sur le territoire. Elle se focalisera sur les conditions de travail des internes (suivi et respect du temps de travail, conditions matérielles) et des seniors (télétravail, dispositifs de médiation) ainsi que sur la formation médicale continue (notamment en matière de management pour les médecins exerçant des responsabilités d'encadrement d'équipes).

b) Au regard de la démographie des professions soignantes et médico-techniques, les établissements du GHU-Champagne ont engagé une politique active de fidélisation et de valorisation des parcours de ces professionnels :

Au cours des dernières années, l'évolution de la démographie des professionnels soignants au sein du Groupement a démontré l'apparition de fragilités au niveau des infirmiers (IDE), des aides-soignants (AS) et de certaines professions spécialisées (IADE, IBODE, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, ARM, manipulateurs radio). Ces difficultés s'observent sous plusieurs aspects :

- Le taux d'absentéisme des professionnels non-médicaux s'établissait en 2021 à 8,83% en moyenne pour le GHU-Champagne, avec un impact croissant sur les professionnels AS, ASH et IDE notamment ;
- Le taux de turn-over de ces mêmes professionnels était évalué en 2021 à 10,95%, soit légèrement supérieur au taux régional évalué à 10,06%. En outre, ce turn-over semble toucher particulièrement les AS, les psychologues et certaines professions spécialisées, à l'instar des masseurs kinésithérapeutes.

Au regard de ces difficultés et des besoins en professionnels soignants, les établissements du GHU-Champagne se sont pleinement engagés dans le renforcement des actions en matière de formation initiale, de fidélisation et de sécurisation des conditions de travail des professionnels non-médicaux :

- Au niveau de la formation initiale, le nombre de places offertes sur le territoire a augmenté pour les AS (335 places en 2021, en augmentation de 76% par rapport à 2019) et les IDE (371 places en 2021, en hausse de 13,5% par rapport à 2019) ;
- Concernant la fidélisation des professionnels non-médicaux, 30 contrats d'allocation d'études (CAE) ont été signés en 2022, grâce au soutien financier de l'ARS Grand-Est ;
- Une enveloppe financière de 4,2 millions d'euros a aussi pu être allouée aux établissements du GHU-Champagne en 2021. S'inscrivant dans le cadre des crédits associés au Ségur de la Santé, cette enveloppe a notamment visé à renforcer les effectifs des services du GHU-C, simplifier l'accès aux heures supplémentaires surrémunérées et valorisé l'engagement collectif des professionnels.

Dans la continuité de ces actions, le GHU-Champagne souhaite désormais pérenniser et amplifier ses efforts en matière de fidélisation et de valorisation des parcours professionnels soignants. Retranscrits dans les lignes directrices de gestion des établissements parties du GHU-C, ces efforts coordonnés seront notamment axés sur :

- La résorption de l'emploi précaire, par le biais d'une démarche de mise en stage des professionnels adaptée aux réalités locales et simplifiant l'accès à la titularisation des professionnels soignants (8 mois avant mise en stage pour les AS/IDE au CHU de Reims et au centre hospitalier d'Épernay, mise en stage à l'embauche pour ces professionnels au centre hospitalier de Châlons-en-Champagne) ;
- La valorisation des parcours professionnels soignants : en lien avec leurs priorités institutionnelles, les établissements du GHU-Champagne se sont engagés à soutenir les souhaits de mobilité des professionnels soignants. C'est ce qu'illustre notamment le financement du dispositif de promotion professionnelle pour les agents souhaitant s'engager dans la carrière d'IADE, d'IBODE et de masseurs kinésithérapeutes au sein du CHU de Reims et du centre hospitalier d'Épernay ;
- La constitution de parcours d'intégration pour les professionnels assumant des fonctions de managers de proximité. Un tel parcours de prise en main progressive du poste de cadre de santé a ainsi été institué au sein du CHU de Reims et du centre hospitalier d'Épernay, permettant d'accompagner le professionnel dans son souhait de mobilité tout en s'assurant de ses compétences managériales ;
- Le soutien actif à l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail des professionnels des établissements du Groupement. Ce soutien se traduira notamment par la structuration d'une démarche QVT institutionnalisée entre le CHU de Reims et les établissements en direction commune avec lui (centres hospitaliers d'Épernay, de Montmirail et de Fismes, EHPAD d'Aÿ et d'Avize). En outre, cette démarche QVT visera à mieux prévenir les risques professionnels (formation des managers de proximité à la détection et l'action sur ces risques, mise à jour du DUERP et mise en œuvre du PAPRI Pact), améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap (accessibilité garantie, ergonomie des postes de travail, renforcement du repérage et du suivi de ces professionnels), favoriser la connaissance des autres métiers au sein des établissements du Groupement (dispositif « vis ma vie ») et enfin mieux concilier la vie professionnelle et la vie privée des agents des établissements du Groupement (simplification des démarches administratives avec les DRH, accessibilité renforcée aux places en crèches en fonction des horaires des professionnels, réflexion sur la mise en œuvre d'une plateforme de gestion des remplacements).

LES FILIÈRES DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ 2023-2028 DU GHU-CHAMPAGNE



2.1. LA FILIÈRE AVC :

Considérée comme une des premières filières prioritaires du PMSP 2017-2021 du GHU-Champagne, le projet de la filière AVC s'est donné pour ambition ces dernières années d'optimiser la prise en charge des patients présentant une suspicion d'AVC, à la fois en intra-hospitalier et en aval. En ce sens, la filière a principalement visé à renforcer les capacités de prise en charge des patients victimes d'AVC, faciliter le recours à l'imagerie médicale et sécuriser le parcours des patients en sortie d'UNV.

Sur le territoire champardennais, la filière AVC bénéficie de l'appui de deux unités neurovasculaires (UNV) à Troyes et à Reims, cette dernière assurant le recours pour le territoire de l'anté-région et étant associée à un secteur de neurochirurgie et à une unité de neuroradiologie interventionnelle.

En dépit de l'accroissement de son activité et de sa capacité de prise en charge, la filière AVC continue de connaître certaines difficultés sur la gestion du parcours d'aval des patients, en lien avec le manque de ressources humaines spécialisées sur le territoire (orthophonie, kinésithérapie, ergothérapie). De cette manière, le nouveau projet de la filière aura pour objectif principal de poursuivre l'amélioration de ses capacités de prise en charge tout en fluidifiant l'ensemble du parcours des patients victimes d'AVC sur le territoire.

Dans ce cadre, le nouveau projet de la filière AVC s'organise autour de quatre orientations majeures :

- Développer des capacités de prise en charge à la hauteur des besoins du territoire et de leurs évolutions ;
- Homogénéiser les prises en charge et fluidifier le parcours du patient victime d'AVC ;
- Optimiser la qualité et la gestion des risques liés aux soins ;
- Développer une gouvernance et une activité de recherche de territoire.

2.1.1. Depuis 2017, la filière AVC a étendu ses capacités de prise en charge tout en sécurisant le parcours des patients en amont et en aval d'UNV :

Afin de répondre aux difficultés de la prise en charge de l'AVC sur le territoire champardennais constatées en 2017, la filière s'est en premier lieu concentrée sur le renforcement des moyens humains et techniques à sa disposition :

- Le capacitaire des unités neurovasculaires et de soins intensifs neurovasculaires du CHU de Reims est passé respectivement de 10 à 15 lits et de 4 à 8 lits entre 2018 et 2021. En parallèle, l'activité de ces unités s'est accrue sur la même période et leur taux d'occupation est proche de 100%. De plus, les ressources humaines médicales associées à ces unités ont été renforcées ;
- Afin d'améliorer la prise en charge de l'AVC au sein du territoire du GHU-Champagne, deux sessions de formation sur l'urgence neurovasculaire ont été réalisées auprès des urgentistes du centre hospitalier d'Epernay en 2021 par les professionnels du service de neurologie du CHU ;
- Concernant l'accès à l'imagerie médicale au CHU de Reims, celui-ci s'est aussi accru pour les patients victimes d'AVC : une deuxième IRM y a été installée depuis 2018 et le nombre de créneaux hebdomadaires est passé de 7 à 12.

En parallèle et afin de faire face aux tensions sur son capacitaire en lits, la filière AVC a visé à structurer et sécuriser le parcours du patient en amont et en sortie de de l'UNV, en lien avec les établissements du territoire du GHU-Champagne et des Ardennes :

- En aval, un travail a été mené avec les équipes des centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne dans le but d'assurer le réadressage des patients victimes d'AVC, après leur sortie d'USI-NV. En outre, le capacitaire en lits d'HDJ MPR neurologique et de SSR neurologique a été porté respectivement à 8 et 30 lits. Une consultation post-AVC pluriprofessionnelle a été établie depuis 2020 afin d'adapter le suivi et l'orientation de chaque patient, en lien avec les médecins MPR et neurologues, les professionnels paramédicaux et l'assistante sociale ;
- En amont, la filière AVC a mis les outils et l'expertise neurovasculaire à disposition des établissements sanitaires du GHU-Champagne et des Ardennes. En ce sens, l'activité de télé-AVC a été mise en place au sein des centres hospitaliers de Charleville-Mézières, de Châlons-en-Champagne et d'Epernay. Celle-ci connaît une croissance continue depuis 2018.

	2018	2019	2020	2021
Nbre d'alertes enregistrées :	90	143	316	357
De Charleville	86	97	190	228
De Châlons-en-Champagne	4	46	126	121
D'Epernay	0	0	0	8
Thrombolyse intraveineuse	27	33	35	38
Transferts sur Reims	41	73	123	123

2.1.2. L'état des lieux de la filière AVC du GHU-Champagne en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
• Parcours et filière bien structurés: ❑ Pré-hospitalier: SAMU; ❑ Hospitalier : urgentistes et NRI; cardiologues; ❑ Aval: SSR-MPR / adressage vers autres CH, CS post-AVC • Complétude des bilans étiologiques en unité neurovasculaire • Fluidité entre les acteurs, intra CHU, et en cours de mise en place sur le GHT et au-delà • Expertise neurovasculaire pour le personnel médical de l'USI-NV et UNV • Visibilité et accessibilité territoriales à l'expertise neurovasculaire (téléAVC) • Disponibilité reconnue par les partenaires de l'expertise neurovasculaire • Aide du réseau d'imagerie et des nouvelles technologies dans l'exercice au sein de la filière	• Ressources paramédicales insuffisantes: ❑ orthophonie en neurologie aigüe, en SSR-MPR, en ville ❑ kinésithérapie ❑ ergothérapie ❑ psychologue : phase aigüe, en rééducation, CS post AVC • Capacitaire insuffisant en USI-NV et UNV • Capacitaire insuffisant en SSR / MPR post-AVC • Accès à certains examens complémentaires obligatoires: IRM programmé, CS cardio etc. • Pas d'IRM dédié à l'urgence au CHU de Reims • Absence de ressources anesthésiques (MAR et IADE) dédiées à la filière NV

OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
• Arrivée récente IPA de coordination post-AVC en ville • Vivier de ressources médicales formées au neurovasculaire au CHU • Développement du capacitaire d'aval (SSR/MPR) identifié neuro-vasculaire dans le GHT (Châlons, Fismes). • Volonté des SAU des CH périphériques de collaborer à la filière • Organisation de sessions d'information / prévention auprès du grand public, des associations. • Déploiement de l'Equipe Mobile de Rééducation Réadaptation de Reims • Développement de partenariats avec les structures médico-sociales du territoire • Augmentation des places d'HDJ MPR dédiées / fléchées post-AVC	• Lourdeur des astreintes médicales : augmentation des alertes AVC • Effectif médical qui demeure fragile du fait de la démographie sur le GHT, à la fois en secteur aigu et en SSR • Amplification des tensions en lits liées à une saturation déjà constatée du capacitaire actuel, dans le contexte d'un élargissement des indications de TIV, de thrombectomies, de l'incidence des AVC / AIT avec le vieillissement de la population et de l'absence d'alternatives pour les prises en charge neurovasculaires aiguës sur le territoire.

2.1.3. Le projet de la filière AVC pour 2023-2028 :



1. Développer des capacités de prise en charge à la hauteur des besoins du territoire et de leurs évolutions

-  **Augmenter le capacitaire de prise en charge de la filière AVC**
 -  Directions des établissements du GHU-Champagne et des SSR du territoire / ARS / Equipes médicales de neurologie et des établissements SSR du territoire
 -  Nombre de lits supplémentaires en UNV/USI-NV
 - Nombre de lits supplémentaires en SSR/MPR dédiés à la prise en charge post-AVC.
-  **Assurer une prise en charge complète à tous les patients hospitalisés en neurovasculaire au sein des établissements du GHU-Champagne et améliorer l'accès aux examens complémentaires obligatoires**
 -  Directions des établissements du GHU-Champagne et des SSR du territoire
 -  Nombre de professionnels orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychologues au sein de la filière AVC
 - Nombre de services SSR/MPR assurant l'accueil de patients en post-AVC sur le territoire du Groupement.
-  **Améliorer le maillage de l'offre de prise en charge en amont et en aval sur le territoire**
 -  Équipes médicales de neurologie et des établissements SSR du territoire
 - Équipe Mobile de Rééducation Réadaptation de Reims
 -  Nombre de consultations avancées de neurologie au sein des établissements du GHU-Champagne
 - Nombre d'alertes et de prises en charge par téléAVC
 - Nombre de consultations de l'Equipe Mobile de Rééducation Réadaptation de Reims.
-  **Développer les coopérations avec les professionnels de santé de ville au niveau de l'éducation thérapeutique des patients et de la prévention**
 -  Partenaires de ville
 -  Nombre de sessions de formation réalisées sur l'éducation thérapeutique des patients et sur la prévention à destination des professionnels de santé en ville.



2. Homogénéiser les prises en charge et fluidifier le parcours du patient AVC



Homogénéiser les protocoles de prise en charge au sein de la filière



Équipes médicales de neurologie, des urgences et des services de SSR-MPR du territoire du Groupement

Nombre de protocoles communs partagés au sein de la filière



V2 Nombre de patients AVC au CHU non pris en charge en neurologie (Urgences, autre service d'hospitalisation...)



V2 Nombre de patients AVC pris en charge dans les établissements du GHT.



Constituer des partenariats renforcés avec les structures de prise en charge d'aval (PRADO-AVC, HAD, FAM et SAMSAH)



Structures médico-sociales du territoire (FAM-SAMSAH) / CPAM / Antennes d'HAD présentes sur le territoire du GHU-C



Nombre de patients suivis en rééducation post-AVC et pris en charge en structure d'HAD

Nombre de prises en charge post-AVC assurées par le PRADO

Nombre de structures médico-sociales recevant des patients victimes de handicap post-AVC et taux d'adressage de ces patients vers ces structures médico-sociales.



3. Optimiser la qualité et la gestion des risques liés aux soins



Garantir le respect des règles de sécurité de la prise en charge de la personne soignée



Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadres de santé

Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers



Nombre d'audits réalisés au sein de la filière AVC (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, IPAQSS)

Nombre d'évaluation des pratiques professionnelles réalisées au sein de la filière AVC

Taux d'analyse d'EI et de réponse aux réclamations par établissement.



Assurer la formation des équipes soignantes pour garantir le respect des bonnes pratiques en matière de qualité et de gestion des risques



Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadres de santé

Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers



Nombre de formations réalisées au sein de la filière AVC

Nombre de participants et proportion de participants par établissement du Groupement

Nombre de retours d'expérience des formations réalisées



V2 Nombre de personnels référents/experts.



4. Développer une gouvernance et une activité de recherche de territoire



Formaliser une gouvernance territoriale de la filière neurovasculaire



Équipes médicales de neurologie, des urgences et des services de SSR-MPR du territoire champardennais et de Soissons



Mise en place du Copil de la filière neurovasculaire et nombre de réunions.



Faciliter et soutenir l'activité de recherche au sein de la filière



Direction déléguée et chef du pôle recherche et santé publique du CHU de Reims



Nombre d'ARC/IDE de recherche clinique mis en commun au niveau de la filière AVC du GHU-Champagne.



2.2. LA FILIÈRE FEMME-ENFANT :

La filière femme-enfant couvre l'ensemble des prises en charge de la mère et du nouveau-né, incluant ainsi la grossesse, l'accouchement et la période post-natale, jusqu'à 28 jours environ, ainsi que les prises en charge des enfants et adolescents.

Dans la continuité des actions menées depuis 2017, le projet de la filière Femme-Enfant vise d'abord à améliorer la prise en charge de la mère et du nouveau-né en fluidifiant leur parcours de soins entre la ville et l'hôpital, en renforçant la prévention des risques pesant sur les femmes et les enfants et en garantissant la gradation des soins la plus adaptée aux réalités du territoire du GHU-Champagne. Cette optimisation de la prise en charge de la mère et de l'enfant s'effectuera en parallèle d'un renforcement des équipes médicales de la filière ainsi que d'une amélioration de la visibilité de l'offre obstétricale du GHU-Champagne.

Au regard de l'importance de disposer d'une vision globale des prises en charge et d'organiser l'ensemble des interactions médicales et soignantes nécessaires au bon suivi des femmes et des enfants, la filière intègre également les activités de médecine pédiatrique, chirurgie pédiatrique, psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que les activités de gynécologie médicale et chirurgicale, d'assistance médicale à la procréation et d'interruption volontaire de grossesse.

Dans ce cadre, le présent projet définit onze orientations stratégiques :

- Renforcer le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités en période périnatale ;
- Optimiser le fonctionnement des maternités du Groupement, afin de respecter les besoins et rythmes des nouveau-nés et diminuer l'impact environnemental de nos activités ;
- Améliorer la santé mentale des enfants et adolescents du territoire, par la mise en œuvre d'actions de prévention et repérage, une collaboration soutenue entre pédiatrie et pédopsychiatrie et une meilleure gradation et spécialisation des soins pédopsychiatriques proposés ;
- Contribuer à la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants ;
- Renforcer les liens entre la filière femme-enfant et les professionnels de santé en ville ;
- Renforcer les équipes de pédiatrie et de gynéco-obstétrique et leur articulation sur le territoire ;
- Renforcer la visibilité de l'offre obstétricale du Groupement ;
- Intégrer la prévention de l'obésité et du surpoids dans les services du GHT accueillant des jeunes ;
- Intégrer la promotion de la vaccination dans les services accueillant des jeunes ;
- Optimiser la gestion des risques liés aux soins ;
- Renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles.

2.2.1. Depuis 2017, la filière femme-enfant du GHU-Champagne a visé à conforter l'existence d'une offre hospitalière de proximité tout en fluidifiant et en structurant le parcours de la mère et de l'enfant :

En s'appuyant sur l'existence d'une fédération médicale inter-hospitalière de pédiatrie au sein du GHU-Champagne depuis 2015, la filière femme-enfant a pu affermir l'offre hospitalière de proximité en pédiatrie et en gynécologie-obstétrique sur le territoire. Ceci s'est notamment traduit par :

- La multiplication des postes médicaux à temps partagé sur le territoire : au premier trimestre 2022, cinq praticiens assurent ainsi une activité à temps partagé entre le CHU de Reims et les centres hospitaliers de Châlons-en-Champagne et d'Épernay ;
- Le déploiement de consultations avancées, notamment en gynécologie-obstétrique auprès des centres hospitaliers de Sainte-Menehould et de Montmirail (active jusqu'en 2022).

En parallèle, la filière femme-enfant a eu pour objectif de renforcer la gradation et la fluidité du parcours de prise en charge sur le territoire. Ce mouvement s'est illustré par :

- La mise en place de protocoles de transferts in utero et du nouveau-né, visant à parfaire les adressages des parturientes et de leurs enfants vers les établissements les plus adaptés à leur état de santé au sein du GHU-Champagne ;
- Le renforcement des rapprochements mère-enfant par le biais de transferts infirmiers inter-hospitaliers ;
- La structuration des filières de prise en charge publique d'assistance médicale à la procréation et de cancérologie gynécologique : les modalités d'adressage vers le CHU de Reims ont été définies au niveau des centres hospitaliers de Châlons-en-Champagne, d'Eprenay et du Groupement Hospitalier Sud-Ardenne ;
- Le renforcement de la gradation des soins au niveau de la chirurgie pédiatrique : un dispositif de consultations avancées pré et post-opératoire est désormais mis en place au sein des centres hospitaliers de Châlons-en-Champagne et d'Eprenay, en lien avec l'équipe de chirurgie pédiatrique du CHU de Reims ;
- L'organisation du parcours d'hospitalisation psychiatrique des adolescents marnais par le biais d'un partenariat entre le CHU de Reims et les équipes de l'EPSM de la Marne ;
- La mise en place de consultations avancées de sages-femmes au niveau du centre hospitalier de Sainte-Menehould ;
- La structuration d'une Maison des Femmes à Reims, accueille et assure la prise en charge de toutes les femmes victimes d'infractions pénales (violences intrafamiliales, sexuelles, sexistes, harcèlement au travail) ainsi que leurs enfants.

L'ensemble de ces réalisations se sont appuyées sur la forte structuration de la filière femme-enfant au sein du GHU-Champagne. En ce sens, le Groupement est constitué de trois principaux centres périnataux publics :

- Une unité d'obstétrique de niveau I au niveau du centre hospitalier Eprenay. Cette unité prend en charge des femmes dont la grossesse se déroule dans difficulté et qui accouchent à terme Cette maternité a récemment été labellisée « Hôpital Ami des Bébé », démontrant la qualité des prises en charge qui y sont réalisées ;
- Une unité d'obstétrique et de néonatalogie sans soins intensifs, de niveau IIA, positionnée au sein du centre hospitalier de Châlons-en-Champagne ;
- Une unité d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale, de niveau III, au sein du CHU de Reims. Les grossesses à haut risque du territoire sont suivies en particulier au sein de ce site.

Le Groupement comprend également un centre périnatal de proximité, implanté au sein du Groupement Hospitalier Sud Ardenne (GHSA) depuis 2010. Assurant le suivi des grossesses de ce bassin de population, ce centre permet une orientation des femmes pour leur accouchement vers la maternité la plus adaptée.

Ce maillage fin du territoire du Groupement permet à la filière femme-enfant d'être, en 2021, la première offre périnatale sur son territoire en nombre d'accouchement :

Graphique 12 :

Nombre d'accouchements sur le territoire du Groupement entre 2017 et 2021 :

Etablissement	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution 2017-2021
CH AUBAN MOET A EPERNAY	500	505	597	532	556	+11,20%
CH CHALONS EN CHAMPAGNE	884	817	803	828	801	-9,39%
CHU DE REIMS	1783	1846	2143	2036	2107	18,17%
Total Public	3167	3168	3543	3396	3464	+9,38%
GROUPE COURLANCY BEZANNES	3348	3366	3073	3016	3094	-8%
Total général	6515	6534	6616	6412	6558	+0,66%

Bien que le nombre d'accouchements sur le territoire du Groupement n'ait que peu progressé entre 2017 et 2021, la répartition de l'activité a évolué. En effet, le secteur privé a vu sa part d'activité se réduire, à hauteur de 3094 accouchements en 2021, tandis que l'offre publique portée par le GHU-C a progressé à hauteur de 3464 accouchements en 2021.

2.2.2. L'état des lieux de la filière femme-enfant en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
• Dynamisme de la filière • Bonne structuration de la gradation des soins et du recours pour l'ensemble de la filière • Organisation du repérage des vulnérabilités en période pré-natale et existence de l'UPPE (pour le Nord Marne)	• Attractivité médicale (médecins et sages-femmes) dans le secteur public
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
• Réforme attendue des autorisations en périnatalité et en chirurgie pédiatrique • Soutien de l'ARS à la filière « adolescents » (pédopsychiatrie) • Dynamisme et soutien du RPCA • Partenariat avec le réseau des SF libérales • Programme « 1 000 premiers jours »	• Forte concurrence privée en gynécologie-obstétrique • Faiblesse des effectifs médicaux installés dans le secteur libéral en pédiatrie • Intégration de la thématique « santé mentale des nouveaux-nés, enfants et adolescents » à la filière « mère-enfants »

2.2.3. Le projet de la filière femme-enfant pour 2023-2028 :



1. Renforcer le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités en période périnatale

- V2** Systématiser l'entretien prénatal précoce et post natal dans l'ensemble des maternités du GHU-Champagne. Cet entretien pourra être réalisé en lien avec les sages-femmes libérales du territoire
 Service de gynécologie-obstétrique du GHU-C. / Association des SF libérales de Champagne-Ardenne.
 Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés au sein de la maternité
V2 Nombre d'entretiens postnataux réalisés au sein des maternités
 Part des suivis de grossesse ayant inclus un entretien prénatal précoce.
- Renforcer les réunions de concertation pluridisciplinaire périnatalité parentalité ou staffs médico-psycho-sociaux. Celles-ci auront pour objectif d'inclure les professionnels de santé en ville et les addictologues**
 Services de gynécologie et de pédiatrie du Groupement. / Professionnels de santé de ville.
 Nombre de RC3P (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire Périnatalité Parentalité) médico-psycho-sociaux réalisés
 Participation des professionnels de santé en ville et des addictologues à ces réunions.
- Formaliser les liens avec les services départementaux de la protection maternelle et infantile. Leurs représentants seront associés aux RC3P de la filière**
 Services départementaux de la PMI
 Participation des représentants des services départementaux de la PMI aux RC3P.
- Conduire le projet d'extension de l'unité parentalité petite enfance (UPPE) à l'échelle du GHU-Champagne.**
 Pôle FPE, Direction des affaires médicales et Direction des soins du CHU de Reims
 EPSM de la Marne
 Constitution d'une équipe mobile de l'UPPE mutualisée au niveau du GHU-Champagne
 Nombre d'interventions de cette équipe mobile de l'UPPE au sein du GHU-Champagne.
- Engager la réflexion autour de la création d'une activité d'HAD « enfants de moins de 3 ans » au niveau du GHU-Champagne, adossé au service de néonatalogie du CHU de Reims. Celui-ci s'adressera aux enfants prématurés et aux enfants vulnérables.**
 Partenaires HAD
 Directions des affaires médicales et directions des soins du GHU-Champagne
 Constitution du service d'HAD « enfants de moins de 3 ans »
 Nombre de prises en charge assurées par ce service d'HAD « enfant de moins de 3 ans ».



2.

Optimiser le fonctionnement des maternités du Groupement, afin de respecter les besoins et rythmes des nouveau-nés et diminuer l'impact environnemental de nos activités

-  **Systématiser une organisation des soins en maternité centrée sur les besoins et les rythmes des nouveau-nés, en se basant sur l'expérience de la maternité d'Epernay (labellisée « hôpital Ami des Bébé ») et sur l'expérience du CHU de Reims en soins de soutien au développement**
 -  Services de gynécologie et de pédiatrie du Groupement
 -  Mise à jour des protocoles de soins sur l'ensemble des maternités du GHU-Champagne.
-  **Construire un programme de formation commun aux établissements du Groupement sur les soins de soutien au développement, financé par la Formation Continue des établissements et en lien avec le Réseau de Périnatalité Champagne-Ardenne**
 -  Services de gynécologie et de pédiatrie du Groupement / Réseau de Périnatalité Champagne-Ardenne
 -  Direction des ressources humaines et des soins du GHU-C
 -  Nombre de formations réalisées par les professionnels des maternités du Groupement.
-  **Mettre en œuvre le projet « maternité éco-responsable » du CHU de Reims visant à diminuer l'impact environnemental de la maternité et à développer des actions de prévention et d'éducation à la santé environnementale pour les parents. Partager cette expérience avec les maternités du Groupement, tout en conservant le label IHAB de la maternité d'Epernay**
 -  Équipes médico-soignantes de la maternité du CHU de Reims et d'Epernay
 -  Directions du CHU de Reims et du centre hospitalier d'Epernay
 -  Obtention du label Très haute qualité sanitaire, sociale et environnementale par la maternité du CHU de Reims
 -  Maintien du label « Hôpital Ami des Bébé » au niveau de la maternité d'Epernay.



3.

Améliorer la santé mentale des enfants et adolescents du territoire, par la mise en œuvre d'actions de prévention et repérage, une collaboration soutenue entre pédiatrie et pédopsychiatrie et une meilleure gradation et spécialisation des soins pédopsychiatriques proposés

-  **Créer une maison des adolescents (MDA) de territoire pour la Marne, regroupant la MDA de Châlons-en-Champagne et le Point Ecoute Jeunes de Reims**
 -  EPSM de la Marne
 -  Validation des statuts par l'ARS
 -  Nombre d'adolescents/familles accueillies
 -  Nombre de partenaires associés dans les champs de la santé mentale et des addictions.
-  **Poursuivre et étendre l'expérimentation du dispositif IDEO (Informer, déstigmatiser, évaluer, orienter) au sein des lycées marnais en l'adossant à la Maison des adolescents de territoire**
 -  EPSM Marne, CHU de Reims, Ville de Reims, Conseil Départemental de la Marne
 -  Nombre d'établissements scolaires couverts par le dispositif.
-  **Déployer le dispositif VIGITEENS sur le territoire du GHT notamment dans les services d'urgences accueillant les jeunes (<16 ans)**
 -  Ensemble des services d'urgences ou de soins non programmés du GHT
 -  Nombre d'établissement ayant mis en place le dispositif.
-  **Mettre en place un parcours d'hospitalisation des adolescents marnais en souffrance psychique**
 -  Services de pédopsychiatrie du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Directions du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Mise en place des « lits d'hospitalisation séquentielle
 -  Nombre de séjours assurés dans le cadre de ce parcours.
-  **Renforcer la pédopsychiatrie de liaison dans l'ensemble des services de pédiatrie du Groupement et améliorer la prise en charge des troubles psychiques de l'enfant et de l'adolescent**
 -  Services de pédopsychiatrie du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Directions des affaires médicales du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Nombre de praticiens assurant la psychiatrie de liaison au sein des services de pédiatrie du GHU-Champagne
 -  Nombre de professionnels formés à la prise en charge des troubles psychiques de l'enfant.
-  **Poursuivre le déploiement d'unités spécialisées et de filières d'adressage au sein du Groupement, notamment au niveau des troubles neurodéveloppementaux et des troubles du comportement alimentaire**
 -  Services de pédopsychiatrie du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge de la santé mentale des enfants et adolescents mises en place au sein du Groupement.
-  **Construire une FMIH de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, entre le CHU de Reims et l'EPSM de la Marne**
 -  Directions et services de pédopsychiatrie du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  Nombre de professionnels médicaux de pédopsychiatrie recrutés, à temps partagé et à temps plein sur un site



4.

Contribuer à la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants



Poursuivre le développement de l'activité médicale de la Maison des Femmes de Reims



Pôle FPE du CHU de Reims / Partenaires de la Maison des Femmes de Reims
Direction des affaires médicales du CHU de Reims



Nombre de consultations réalisées au sein de la Maison des Femmes de Reims.



Mettre en place un centre pluridisciplinaire de prise en charge des mutilations sexuelles féminines à Reims



Nombre de consultations assurées au sein du centre.



Mettre en place l'UAPED à Reims et faire bénéficier de son expertise aux autres centres hospitaliers du Groupement



Direction des affaires médicales du CHU de Reims



Nombre de praticiens à temps partagé travaillant au sein de l'unité médico-judiciaire.



Développer l'activité du centre territorial psychotraumatisme de Reims à la fois sur son volet « enfants » et « adolescents »



Nombre de consultations assurées au sein du centre territorial psychotraumatisme à destination des enfants et des adolescents.



Développer des actions d'éducation à la santé sexuelle dans les collèges et lycées, en partenariat avec les centres de santé sexuelle et les Cegidd



Services de pédiatrie du GHU-Champagne et rectorat



Nombre d'interventions réalisées en collèges et lycées par les professionnels de la filière.



5.

Renforcer les liens entre la filière femme-enfant et les professionnels de santé en ville



Développer les modes d'exercice mixte ville/hôpital en gynécologie-obstétrique et en pédiatrie



Direction des affaires médicales du Groupement



Nombre de praticiens inclus dans le dispositif d'exercice mixte ville/hôpital.



Contribuer à la fluidification du parcours du patient pédiatrique en organisant des temps d'échanges avec les médecins généralistes sur cette prise en charge



Services de pédiatrie du GHU-Champagne / Représentants des médecins généralistes (CPTS, DAC, associations)



Nombre de médecins généralistes participant à ces temps d'échanges



Nombre de temps d'échange organisés avec les médecins généralistes présents sur le territoire du Groupement



Améliorer le parcours des femmes enceintes et des nouveau-nés entre la ville et l'hôpital en s'appuyant sur le réseau des sages-femmes libérales de Champagne-Ardenne



Services de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie du Groupement.



Association des sages-femmes libérales de Champagne-Ardenne



Participation des sages-femmes libérales aux staffs hospitaliers en pédiatrie et en gynécologie-obstétrique



Nombre de sages-femmes libérales formées sur le suivi des nouveau-nés



Nombre de sages-femmes libérales exerçant à temps partagé entre la ville et l'hôpital.



6.

Renforcer les équipes de pédiatrie et de gynéco-obstétrique et leur articulation sur le territoire



Consolider les équipes médicales de pédiatrie et de gynécologie-obstétrique au sein du Groupement



Direction des affaires médicales du GHU-Champagne



Nombre de praticiens à temps partagé.



Nombre d'assistants spécialistes à temps partagé.



Engager une réflexion sur l'élargissement de la FMIH de pédiatrie au secteur de la gynécologie-obstétrique au sein du Groupement



Services de gynécologie-obstétrique du GHU-Champagne.



7.

Renforcer la visibilité de l'offre obstétricale du Groupement



Répertorier et cartographier l'offre d'obstétrique sur l'ensemble du Groupement



Directions de la communication des établissements du Groupement



Réalisation du recensement et mise en avant au travers des sites internet des établissements du GHU-Champagne.



Améliorer la visibilité de l'offre obstétricale du Groupement par la constitution d'un label commun « Maternités du GHU-Champagne : première maternité de la Marne ».



Directions de la communication des établissements du Groupement



Constitution du label et reprise de la charte graphique sur l'ensemble des communications internes et externes des maternités du GHU-Champagne.



8. Intégrer la prévention de l'obésité et du surpoids dans les services du GHT accueillant des jeunes

-  **Mettre en place un partenariat entre les établissements du GHT et le CSO du territoire, filière graduée obésité pédiatrique**
 -  CHU de Reims et établissement du GHT
 -  Nombre de réunions d'informations
 - Information et formation des équipes et communications sur le CSO.
-  **Mettre en place un programme d'éducation thérapeutique dédié au sein du CHU/CSO et étudier sa déclinaison au sein du GHT**
 -  Service de Pédiatrie du CHU de Reims
-  **Renforcer les liens avec la ville et l'Education nationale afin de s'assurer d'une meilleure coordination et d'une prise en charge au long court extrahospitalière (IDE scolaire, CPTS, services sociaux, médecins traitants, diététicienne libérale)**
 -  Etablissement du GHT et les acteurs de ville (CPTS en particulier)
 -  Identification de référents extrahospitaliers.



9. Intégrer la promotion de la vaccination dans les services accueillant des jeunes

-  **Vérifier systématiquement le statut vaccinal lors de tout passage d'un enfant dans les SAU du territoire et proposer si besoin le rattrapage**
 -  Etablissements du GHT.
-  **Participer à et relayer les actions de communication sur la vaccination organisée au sein du territoire**
 -  Etablissements du GHT
 -  Nombre d'actions relayées
 - Nombre d'actions organisées au sein des établissements du territoire (par exemple : participation à la semaine européenne de la vaccination).
-  **Mettre en œuvre le projet Rosiebus sur le territoire sparnacien, dont l'une des actions sera la promotion et la vaccination des femmes et enfants dans une démarche d'aller-vers**
 -  CH d'Épernay
 -  Nombre de vaccinations réalisées dans le cadre du Rosiebus.



10. Optimiser la gestion des risques liés aux soins

-  **Garantir le respect des règles de sécurité de la prise en charge au sein de la filière**
 -  Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadres de santé
 - Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre d'audits réalisés au sein de la filière (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, IPAQSS).
-  **Assurer la formation des équipes soignantes pour garantir le respect des bonnes pratiques en matière de qualité et de gestion des risques**
 -  Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement. / Cadres de santé
 - Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre de formations réalisées au sein de la filière
 - Nombre de participants et proportion de participants par établissement du Groupement.



11. Renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles à l'échelle de la filière

-  **Valoriser les bonnes pratiques professionnelles au sein de la filière**
 -  Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadres de santé
 - Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre d'évaluations des pratiques professionnelles par établissement
 - Nombre d'EI et fréquence des réclamations par établissement.
-  **Partager les connaissances et les compétences professionnelles au sein de la filière**
 -  Directions des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement. / Cadres de santé
 - Équipes médico-soignantes / Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre de retours d'expérience organisés au niveau de la filière
 - Nombre de participants par établissement au cours de ces retours d'expérience.



2.3. LA FILIÈRE PERSONNES ÂGÉES :

Dans un contexte de vieillissement démographique du bassin marnais et sud-ardennais, la filière personnes âgées a visé au cours de la période 2017-2021 à améliorer sa structuration et les liens entre les établissements sanitaires, médico-sociaux et les professionnels de santé libéraux. Approfondie lors de la crise de la Covid-19, cette structuration a permis aux acteurs de la filière de travailler ensemble afin de mieux répondre aux besoins de santé des personnes âgées en proximité sur le territoire.

Cette filière continue néanmoins de connaître certaines difficultés associées à un déficit de ressources humaines, notamment de gériatres, et à un vieillissement croissant de la population. Dans ce cadre, le parcours de prise en charge des personnes âgées sur le territoire du GHU-Champagne demeure perfectible, notamment en matière d'admissions sans passage aux urgences.

Le nouveau projet de la filière personnes âgées vise ainsi à poursuivre et amplifier les précédentes actions mises en place, notamment en favorisant les alternatives à l'hospitalisation des personnes âgées, en réduisant leurs passages par les urgences et en aidant au mieux les différentes structures et professionnels du territoire dans la gestion des situations complexes associées à des patients âgés.

Dans cette perspective, le présent projet se structure autour de cinq orientations majeures :

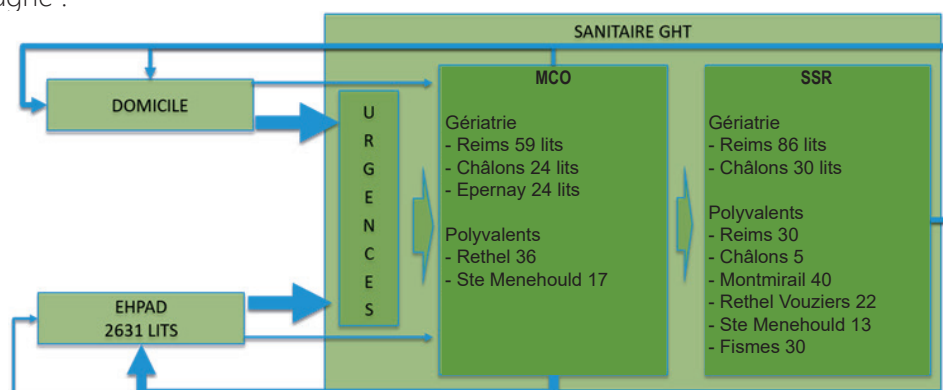
- Renforcer la qualité de la prise en charge hospitalière des personnes âgées et adapter l'offre aux besoins ;
- Fluidifier la filière de recours à l'hospitalisation et renforcer les liens ville-hôpital ;
- Renforcer la capacité des établissements médico-sociaux et de la médecine de ville à faire face aux situations complexes ;
- Optimiser la gestion des risques liés aux soins ;
- Renforcer l'évaluation des pratiques des professionnels.

2.3.1. Depuis 2017, la filière personnes âgées a visé à fluidifier le parcours des patients tout en assurant une meilleure coordination de l'offre de prise en charge sur le territoire :

La fluidification du parcours des personnes âgées sur le territoire s'est traduite en premier lieu par le développement de nouvelles modalités de prise en charge :

- Une unité de post-urgences gériatriques (UPUG) de 10 lits a pu être constituée en janvier 2020 au sein du CHU de Reims, dans le but de répondre à l'affluence de patients âgés au sein des urgences de cet établissement et de réduire le nombre d'hospitalisations inadaptées de ces derniers ;
- Une offre d'hébergement temporaire solvabilisé (HTS) a été développée depuis 2019 au sein du GHU-Champagne avec 10 places sur le territoire du Groupement au total. L'apport principal de ce type d'hébergement se situe au niveau de l'aval du parcours d'hospitalisation des personnes âgées, permettant notamment d'accueillir ces dernières plus rapidement au sein de structures médico-sociales ;
- Une équipe mobile d'intervention gériatrique du GHU-Champagne s'est progressivement constituée. Se basant pour l'instant sur l'EMIG intra-hospitalière du CHU de Reims, composée d'un professionnel médical, d'une assistante sociale et de deux infirmiers, celle-ci intervient déjà au domicile de patients âgés et au sein des structures médico-sociales. Cette équipe permet notamment de produire des avis médicaux et de réaliser des évaluations gériatriques de ces patients ;
- Associée en pratique à l'EMIG, un dispositif expérimental de cellule de coordination et d'intervention en médecine hospitalière (CIMH) a été initié dès 2019. En partenariat avec la plateforme territoriale d'appui (PTA) du Grand Reims, cette CIMH permet de réaliser un repérage au SAU des personnes de plus de 75 ans fragiles et la mise en place d'actions associées : accompagnement social, coordination et alerte auprès des médecins de ville ;
- En lien avec la filière gériatrique, le pôle de médecine bucco-dentaire du CHU de Reims a pu déployer une équipe mobile de médecine bucco-dentaire depuis 2019, permettant notamment la réalisation d'une activité de prévention et de soins directement auprès des structures médico-sociales du GHU-Champagne.

Au-delà de la fluidification du parcours des patients âgés sur le territoire, ces différentes actions sont le symbole d'une meilleure coordination et structuration de la filière sur le territoire du GHU-Champagne. En ce sens, l'animation de cette filière et ses rencontres régulières ont permis de rendre plus lisibles les spécificités du parcours du patient âgé sur le territoire du GHU-Champagne :



De manière similaire, cette coordination et cette solidarité qui caractérisent la filière personnes âgées ont encore pu être observées à deux reprises au cours des dernières années :

- Dans le contexte de l'épidémie de la Covid-19, plusieurs actions ont pu être mises en place entre les équipes sanitaires et médico-sociales du GHT afin de prévenir le risque associé pour les personnes âgées, particulièrement vulnérables : une hotline gériatrique a été mise en place afin de faciliter les entrées directes COVID et prodiguer des conseils aux médecins traitants, une équipe opérationnelle d'hygiène de territoire expérimentale a pu venir en soutien des établissements médico-sociaux et des professionnels médicaux hospitaliers ont pu apporter leur expertise à ces mêmes structures, y compris privées ;
- Au regard des difficultés relatives aux admissions des personnes âgées sans passage par les urgences, un comité de pilotage pluriprofessionnel a été constitué dès le début de l'année 2022. Rassemblant les établissements sanitaires et médico-sociaux du GHT, des représentants des établissements sanitaires et médicaux-sociaux privés du territoire, des représentants de la médecine de Ville, des structures associées aux parcours complexes (MAIA, PTA) et les autorités de tutelle, ce comité de pilotage a pu définir un plan d'actions visant à améliorer le nombre d'admissions hospitalières des personnes âgées sans passage par les urgences sur le territoire. Les éléments de ce plan d'actions irriguent en ce sens une partie des actions du nouveau projet de la filière.

2.3.2. L'état des lieux de la filière personnes âgées en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
- Coordination forte des acteurs de la filière gériatrique pour faire construire des projets en lien avec l'ARS et le Département. - Offre modernisée et diversifiée sur le territoire - Bonne collaboration avec le réseau de ville (MAIA, CLIC, PTA etc.) - Bonne collaboration avec l'EPSM (intervention de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie)	- Ressources médicales (médecins gériatres, médecins coordonnateurs) - Fragilité du recrutement paramédical. - Absence de compétences spécialisées du type : ergothérapeutes, psychomotriciens pour plusieurs établissements
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
- Renforcer les offres de répit et réduire les hospitalisations inadaptées (ex: développement de l'hébergement temporaire ou l'hébergement en urgence) - S'inspirer du travail mené pour les consultations dédiées PH afin de les élargir aux personnes âgées. - Plan de formation (IPA en cours) - Perspectives d'amélioration des conditions d'accueil et de travail avec financement CNSA (projet d'adaptation de locaux , construction de nouveaux bâtiments etc.)	- Manque d'adaptation aux besoins futurs de la société ;1 - Améliorer le recours à l'HAD - Arrêt de l'activité de gériatrie de la polyclinique Bezannes

2.3.3. Le projet de la filière personnes âgées pour 2023-2028 :



1. Renforcer la qualité de la prise en charge hospitalière des personnes âgées et adapter l'offre aux besoins



Adapter la prise en charge hospitalière aux spécificités de la personne âgée

Mise en place d'une commission personne âgée au CHU
Nombre d'établissements ayant déployé un plan de lutte contre la dépendance nosocomiale
Nombre d'établissement ayant mis en place un protocole de repérage de la fragilité dans les services.



Favoriser le recours aux alternatives à l'hospitalisation complète en gériatrie par le biais d'un recours accru à l'HDJ gériatrique et à l'HAD

Nombre de séjours en HDJ gériatrique sur le territoire du GHU-Champagne.



Mettre en conformité le service de SMR Gériatrique en lien avec la réforme des autorisations en cours et en cohérence avec les besoins des patients sur le territoire

Conformité avec le cahier des charges attendus
Réflexion à mener sur le développement d'un HDJ en SMR ciblé sur les problématiques du sujet âgé
S'associer aux travaux pilotés par la Commission Parcours Patient.



Développer l'offre de consultations mémoire

Nombre et activité des consultations mémoire de territoire
Nombre et activité des consultations mémoire de proximité
Nombre et activité du Centre Mémoire de Ressources et de Recherches du CHU de Reims
Nombre et activité de la consultation mémoires avancées réalisés sur le territoire du Vouzinois.



2. Fluidifier la filière de recours à l'hospitalisation et renforcer les liens ville-hôpital



Renforcer les parcours d'admissions directes des personnes âgées

Pourcentage d'admissions directes des personnes âgées (ADNP75)
Nombre de service de gériatrie bénéficiant de procédures d'admission directe
Taux de ré hospitalisations.



Fluidifier les entrées et sorties d'hospitalisation en développant la culture de l'échange

Existence d'un plan de communication fluidifiant les échanges avec la Ville
Utilisation d'outils d'échanges ville-hôpital.



Définir des trajectoires de soins spécifiques aux personnes âgées

Nombre d'établissements ayant initiés des travaux.



3. Renforcer la capacité des établissements médico-sociaux et de la médecine de ville à faire face aux situations complexes



Favoriser l'accès à une expertise gériatrique extrahospitalière sur le territoire du GHT, notamment dans les EHPAD

Effectivité des EMIG
Nombre d'interventions réalisées par les EMIG
Effectivité des hotlines
Nombre d'appels sur les hotlines
Nombre d'EHPAD impliqués dans un projet de TM
Nombre de télé-expertise et de téléconsultations (+75 ans).



Déployer des ressources d'expertise sur le territoire par le biais des différentes équipes mobiles existantes

Nombre d'interventions de ces équipes dans les établissements médicaux-sociaux du GHT ESMS.



Participer au développement de l'activité physique et sportive dans les ESMS du GHT

Bilan annuel de l'Equipe Territoriale d'Accompagnement et de Prévention à la Perte d'Autonomie (ETAPPA).



Participer à la promotion de la vaccination des populations vulnérables sur le territoire du GHT

Bilan annuel de l'Equipe Territoriale d'hygiène.



Fluidifier le recours aux Hébergements Temporaires Solvabilisés (HTS) sur le territoire pour les patients hospitalisés en sortie d'hospitalisation et pour le domicile lorsque c'est possible

Nombre de séjours en HTS
Indicateurs de provenance
Taux de retour à domicile
DMS en HTS.



Adapter l'offre d'hébergement médico-social aux besoins des usagers de la filière personnes âgées avec le soutien des autorités de tutelle

Nombre places d'UVP
Typologie de l'offre sur le territoire (PASA/personnes handicapées vieillissantes/offre répit supplémentaire).



Améliorer au sein des EHPAD la gestion des situations d'urgence afin de réduire les hospitalisations non-programmées

Participation et formation des professionnels en EHPAD au KIT ASSURE / Obtention du Kit ASSURE.



4. Optimiser la gestion des risques liés aux soins



Garantir le respect des règles de sécurité de la prise en charge au sein de la filière

Nombre d'audits réalisés au sein de la filière (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, IPAQSS).



Assurer la formation des équipes soignantes pour garantir le respect des bonnes pratiques en matière de qualité et de gestion des risques



Nombre de formations réalisées au sein de la filière

Nombre de participants et proportion de participants par établissement du Groupement.



5. Renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles à l'échelle de la filière



Participer et valoriser les échanges de bonnes pratiques professionnelles inter établissements, inter ESMS et inter dispositifs de coordination



Nombre d'évaluations des pratiques professionnelles par établissement

Nombre de réunions d'échanges

Nombre d'EI et fréquence des réclamations par établissement.



Partager les connaissances et les compétences professionnelles au sein de la filière AVC



Nombre de retour d'expérience organisés au sein de la filière

Nombre de participants par établissement au cours de ces retours d'expérience.



2.4. LA FILIÈRE CANCÉROLOGIE :

Première filière prioritaire portée par le projet médico-soignant partagé 2017-2021 du GHU-Champagne, la cancérologie a fait l'objet d'un travail particulier entre les établissements publics de santé du territoire et le centre de lutte contre le cancer de Reims (l'Institut Godinot).

Ce travail a notamment eu pour objectifs de mieux structurer la coopération territoriale en cancérologie, de renforcer la gradation de cette offre de prise en charge sur le territoire et de faciliter l'accès à la recherche clinique au sein de cette filière.

Dans la continuité des actions menées depuis 2017, la filière cancérologie a retenu quatre orientations majeures pour son nouveau projet sur territoire du GHU-Champagne :

- Poursuivre la structuration de la coopération territoriale en cancérologie ;
- Améliorer l'offre de prise en charge disponible sur le territoire et l'adapter aux attendus de la réforme des autorisations ;
- Mettre en œuvre le projet qualité de la filière cancérologie ;
- Fluidifier le parcours du patient au sein de la filière cancérologie.

2.4.1. Depuis 2017, la filière cancérologie a eu pour objectif de consolider l'offre de prise en charge sur le territoire du GHU-Champagne tout en facilitant l'accès à la recherche clinique

La consolidation de la filière cancérologie s'est appuyée en premier lieu sur la mise en commun de ressources humaines spécialisées au niveau territorial. Ceci a été illustré par :

- La constitution de postes médicaux partagés : trois assistants spécialistes exerçaient ainsi une activité à temps partagé au sein de la filière en 2021 tandis qu'un oncologue à temps partagé a été en activité jusqu'en 2020 ;
- L'élaboration de fiches de poste pour un praticien territorial en charge de la coordination des soins de support à orientation oncologique, pour un infirmier de coordination de soins de support à l'échelle du GHT et pour un pharmacien territorial en charge de l'harmonisation de la prise en charge sur le GHT. Faisant l'objet d'une réflexion partagée entre les établissements sanitaires impliqués dans la filière, la constitution de ces fiches de poste n'a pas abouti à des recrutements faute de financements.

En parallèle, l'offre de prise en charge de la filière cancérologie s'est aussi renforcée structurellement par :

- L'ouverture en 2018 d'un Institut de la Prostate, en coopération entre le CHU de Reims et l'Institut Godinot. Fonctionnant comme un guichet unique pour le diagnostic et la prise en charge des cancers de la prostate, cet Institut a permis de formaliser un parcours de soins simplifié pour les patients du bassin rémois ;
- La constitution du pôle de biologie territoriale au niveau du CHU de Reims, permettant de mettre en commun les moyens des différents établissements sanitaires du GHU-Champagne, en particulier au niveau de la biologie moléculaire.

En outre, l'activité de recherche clinique a aussi été favorisée par la collaboration au sein de la filière cancérologie. En ce sens, un poste d'assistant de recherche clinique à temps partagé a été créé et occupé dès 2020 entre le CHU de Reims et le centre hospitalier de Châlons-en-Champagne.

Au-delà de ces réalisations, l'offre de prise en charge du GHU-Champagne en matière de cancérologie demeure liée aux autorisations accordées aux établissements de santé en matière de chirurgie carcinologique, de radiothérapie et de chimiothérapie. En ce sens, quatre établissements sont principalement associés à cette filière sur le territoire du GHU-C :

- Le CHU de Reims disposant de l'ensemble des autorisations existantes ;
- Le Centre de Lutte Contre le Cancer – Institut Godinot, disposant d'autorisations en chirurgie mammaire, digestive, gynécologique et de la thyroïde ;
- Le centre hospitalier de Châlons-en-Champagne, disposant d'autorisations en chirurgie mammaire, digestive, urologique et ORL ;
- Le centre hospitalier d'Épernay, réalisant des activités de sénologie et de chimiothérapie en tant que site associé.

Concernant l'évolution de l'activité au cours de la période 2017-2021, celle-ci laisse entrevoir une progression du GHU-Champagne en matière de chimiothérapie tandis qu'un tassement est observé au niveau des séjours de chirurgie carcinologique¹ :

Nb séjours de chimiothérapie par année					
Nb séjours	annee				
Etablissement	2017	2018	2019	2020	2021
CH AUBAN MOET A EPERNAY	747	880	874	651	815
CH CHALONS EN CHAMPAGNE	898	830	1 111	1 152	1 131
CHU DE REIMS	10 647	10 797	12 390	12 598	12 216
GROUPE COURLANCY BEZANNES	17 285	16 428	15 452	14 371	15 804
INSTITUT JEAN GODINOT	10 570	10 547	11 179	11 893	13 207
Total chimiothérapie	40 147	39 482	41 006	40 665	43 173
Total chimiothérapie (GHU-C et Institut Godinot)	22 862	23 054	25 554	26 294	27 369

Nb séjours chirurgie carcinologique	Année				
Etablissement	2017	2018	2019	2020	2021
CH CHALONS EN CHAMPAGNE	123	72	101	98	114
CHR DE REIMS	1024	1071	1037	1025	1064
GROUPE COURLANCY BEZANNES	1878	1781	1764	1636	1834
INSTITUT JEAN GODINOT	847	869	871	788	713
Total général	3872	3793	3773	3547	3725
Total établissements publics et Institut Godinot	1994	2012	2009	1911	1891

En termes de positionnement concurrentiel, les établissements du GHU-Champagne et de l'Institut Godinot se caractérisent ainsi par un réel ancrage sur le territoire, représentant près de 51 % des séjours de chirurgie carcinologique et 63 % des séjours en chimiothérapie en 2021. Le secteur privé semble ainsi connaître un recul depuis 2017 avec 49 % des séjours de chirurgie carcinologique et 37 % des séjours de chimiothérapie en 2021.

2.4.2. L'état des lieux de la filière cancérologie en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
- Forte coordination des acteurs de la filière cancérologie autour des RCP communes - Offre de prise en charge exhaustive sur le territoire du GHT et forte coordination entre les acteurs du parcours patient - Convention cadre entre le CHU et l'Institut Godinot	- Manque d'harmonisation des pratiques et des outils entre les différentes structures du GHT - Recrutement de ressources humaines médicales à temps partagé - Recrutement paramédical - Disponibilité restreinte des blocs opératoires
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
- Déploiement des premiers IPA - Améliorer le recours à l'HAD - Améliorer le déploiement des EMSP sur le GHT - Harmonisation du DPI sur les établissements publics et interopérabilité à venir avec l'IG	- Concurrence du secteur privé à but lucratif - Révision des seuils et des autorisations en cancérologie

¹ Évaluation des séjours basée sur les critères de diagnostic de l'INCA.

2.4.3. Le projet de la filière cancérologie pour 2023-2028 :



1. Poursuivre la structuration de la coopération territoriale en cancérologie

-  **Accroître la politique de partage des ressources médicales sur le GHT**
 -  Directions des affaires médicales et directions des établissements du GHU-C
 -  Responsables des services associés à la filière cancérologie
 -  Nombre d'oncologues à temps partagé sur le territoire
 -  Nombre d'assistants spécialistes à temps partagé.



2. Améliorer l'offre de prise en charge disponible sur le territoire et l'adapter aux attendus de la réforme des autorisations

-  **Développer l'offre de soins palliatifs accessible sur le territoire par le biais d'équipes mobiles**
 -  Directions des établissements du GHU-C
 -  Nombre d'équipes mobiles de soins palliatifs et couverture du territoire du GHU-Champagne
 -  Nombre d'interventions de ces équipes mobiles.
-  **Mettre en place l'Institut rémois de cancérologie de la tête et du cou (IRTEC)**
 -  Directions du CHU de Reims et de l'Institut Godinot
 -  Responsables du service ORL du CHU et du département de chirurgie de l'Institut Godinot
 -  Nombre de prises en charge assurées par l'Institut Rémois de cancérologie de la tête et du cou.
-  **Adapter la structuration de la filière sur le territoire aux éléments issus de la réforme des autorisations en cancérologie**
 -  Directions des établissements
 -  Responsables médicaux des services concernés au sein de la filière cancérologie
 -  Adaptation de la filière aux attendus de la réforme des autorisations en cancérologie.



3. Mettre en œuvre le projet qualité de la filière cancérologie

-  **Harmoniser les outils et pratiques utilisés au sein de la filière (formations communes, convergence et interopérabilité des outils informatiques, mise en place d'une politique qualité suivie et évaluée)**
 -  Équipes médico-soignantes des services associés à la filière cancérologie
 -  Directions des soins des établissements du GHU-C et de l'Institut Godinot
 -  Directions des systèmes d'information et des services numériques
 -  Directions de la qualité des établissements du GHU-Champagne
 -  Nombre de formations communes ouvertes à l'ensemble de la filière et nombre de sessions réalisées
 -  Réalisation de la convergence entre les outils informatiques utilisés
 -  Mise en place d'indicateurs qualité communs et suivi de ceux-ci en lien avec les services concernés des établissements du GHU-Champagne concernés.
-  **Définir des critères communs de formation et de déploiement des IPA au sein de la filière cancérologie**
 -  Directions des soins des établissements du GHU-Champagne
 -  Nombre d'IPA formés au sein de la filière cancérologie.



4. Fluidifier le parcours du patient au sein de la filière cancérologie

-  **Déployer une formation ouverte aux professionnels de santé libéraux installés en ville à propos de la prise en charge carcinologique en aval de l'hospitalisation**
 -  Responsables des services d'oncologie médicale et de chirurgie carcinologique du GHU-Champagne et de l'Institut Godinot
 -  Nombre de sessions d'échanges réalisées.
-  **Améliorer le recours à la prise en charge en HAD des patients de la filière carcinologique**
 -  Antennes HAD du territoire du GHU-Champagne
 -  Responsables des services d'oncologie médicale et de chirurgie carcinologique du GHU-Champagne et de l'Institut Godinot
 -  Directions des établissements du GHU-C et de l'Institut Godinot
 -  Nombre de prises en charge en HAD assurées pour des patients de la filière cancérologie.
-  **Engager une réflexion sur la constitution d'un SSR cancérologie sur le territoire du GHU-C**
 -  Directions des établissements du GHU-C et de l'Institut Godinot.
-  **Améliorer la visibilité des différentes prises en charge carcinologiques assurées au sein de chaque site du GHU-C et de l'Institut Godinot**
 -  Directions de la communication des établissements du GHU-Champagne et de l'Institut Godinot
 -  Responsables des services d'oncologie médicale et de chirurgie carcinologique du GHU-C et de l'Institut Godinot
 -  Constitution d'un document de présentation de la filière cancérologie et de la structuration des parcours patients sur le territoire puis communication de ce document aux professionnels de santé libéraux installés en ville.



2.5. LA FILIÈRE URGENCES :

Au sein du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne, l'organisation de la prise en charge des urgences, via le SAMU-SMUR-Centre 15 et les services d'accueil des urgences, permet actuellement un maillage fin du territoire.

La progression régulière du nombre de passages au sein des urgences de l'ensemble du Groupement a impliqué un rapprochement croissant entre les différents services d'accueil des urgences du territoire. Celui-ci devra encore se renforcer dans les prochaines années par la mise en place d'actions transversales et concertées.

Le projet de la filière a pour première ambition de poursuivre la consolidation des équipes médicales en place. D'autre part, la filière vise à renforcer les liens existants entre les différents professionnels de santé, hospitaliers et libéraux, intervenant dans la prise en charge des urgences, en amont ou en aval des SAU du territoire.

En ce sens, le projet définit cinq orientations stratégiques :

- Renforcer les effectifs de professionnels médicaux et paramédicaux intervenant dans la prise en charge d'urgence sur le territoire ;
- En amont des urgences, améliorer l'accès aux avis et services de spécialité pour les SAU, la médecine de ville et les EHPAD du territoire ;
- En aval des services d'accueil des urgences, fluidifier le parcours du patient et anticiper les situations de tension ;
- Adapter les organisations des services d'accueil des urgences du Groupement ;
- Optimiser la gestion des risques liés aux soins et renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles à l'échelle du groupement.

2.5.1. Depuis 2017, la filière urgences a visé à limiter l'effort de prise en charge pesant sur les SAU du territoire tout en consolidant les équipes médicales d'urgence :

En s'appuyant sur le constat d'une hausse permanente du nombre de passages aux urgences sur le territoire marnais, la filière Urgences a pu développer des outils permettant de limiter le recours aux SAU du territoire. En premier lieu, la volonté de la filière a été de faciliter l'accès aux avis spécialisés pour les professionnels de santé en ville et pour les professionnels des autres centres hospitaliers. Dans ce cadre, cette orientation s'est notamment traduite par :

- La mise en place d'un annuaire d'accès aux services de spécialité du CHU de Reims, afin de contacter un des professionnels seniors en activité. Cet annuaire a pu être transmis à l'ensemble des médecins généralistes de la Marne et est disponible sur le site internet sécurisé du CHU de Reims. Il demeure néanmoins nécessaire de mettre à jour en permanence cet annuaire avec les téléphones directs des professionnels médicaux, mission que souhaite réaliser la CME du CHU de Reims en 2023 ;
- Le déploiement d'un PACS commun entre le CHU de Reims et le centre hospitalier d'Épernay, permettant le transfert d'examen d'imagerie entre ces établissements.

De manière similaire, un travail spécifique a aussi été conduit au niveau de l'aval des services d'accueil des urgences, dans le but de fluidifier le parcours des patients :

- Une unité de post-urgences gériatriques de 10 lits a été constituée au sein du CHU de Reims afin de gérer l'affluence de patients âgés au SAU de cet établissement et nécessitant d'être hospitalisés ;
- Un parcours d'urgences différées en traumatologie a été construit, permettant aux patients se présentant au sein du SAU adultes du CHU de Reims de disposer d'une date de prise en charge à l'unité de chirurgie ambulatoire s'ils relèvent de ce secteur.

En parallèle, un travail de consolidation des équipes médicales d'urgence du territoire a pu être conduit par le recrutement de praticiens à temps partagé et la promotion du DES de médecine d'urgence et du métier de praticien urgentiste auprès des étudiants de la faculté de médecine de Reims. Dans ce cadre, en juillet 2022, quatre praticiens de médecine d'urgence exercent à temps partagé entre le CHU de Reims et les centres hospitaliers d'Épernay et de Châlons-en-Champagne.

Par ailleurs, s'étendant sur le bassin Marne/Sud-Ardenne, l'organisation de la prise en charge des urgences du GHU-Champagne assure un maillage fin du territoire. Celle-ci s'organise autour de deux services d'aide médicale urgente (SAMU), respectivement localisés au Centre Hospitalier Universitaire de Reims et au Centre Hospitalier de Charleville-Mézières, assurant la réponse aux demandes de soins non programmés qui leur sont adressées. Ces services incluent des centres de réception et de régulation des appels (CRR-Centre15), recevant des appels et orientant les patients en fonction de leur état de santé et de la disponibilité des moyens, soit vers la permanence des soins ambulatoire, soit vers une structure d'urgences ou en déclenchant la sortie d'une équipe médicalisée d'une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). En ce sens, le GHU-Champagne décompte cinq SMUR, localisés à Rethel, Vouziers, Reims, Châlons-en-Champagne et Epernay. Ces dispositifs sont complétés par un SMUR pédiatrique, unique pour le territoire de Champagne-Ardenne et localisé au CHU de Reims. En outre, des services d'accueil des urgences sont implantés au sein du CHU de Reims (urgences adultes et pédiatriques), des centres hospitaliers d'Epernay, de Châlons-en-Champagne et du GHSA.

En lien avec ce maillage fin du territoire et la hausse du nombre des passages aux urgences sur le territoire national, le GHU-Champagne continue de connaître une croissance de son activité au niveau de ses services d'accueil des urgences depuis 2017, seulement freinée en 2020 et 2021 par la survenue de l'épidémie de la Covid-19 :

Graphique 13 : Nombre et évolution des passages au sein des services d'accueil des urgences adultes et pédiatriques sur le territoire du Groupement entre 2017 et 2021 :

Etablissement	Catégorie d'établissement	2017	2018	2019	2020	2021	2017-2021	2017-2019
CH de Châlons-en-Champagne	CH	29905	31719	31795	23464	27532	-8,00%	6%
GHSA (Rethel et Vouziers)	CH	20696	22008	21753	19017	18062	-13,00%	5%
CH d'Epernay	CH	21005	21028	20067	16757	17692	-16,00%	-4%
CHU Reims (urgences pédiatriques)	CHR/U	26837	28389	28732	21309	21309	-20,00%	7%
CHU REIMS (urgences adultes)	CHR/U	50856	51296	51892	44092	49295	-3,00%	2%
Total public (adultes)		149299	154440	154239	124639	133890	-10,00%	3%
POLYCLINIQUE SAINT-ANDRE	Privé	13131	15129					
POLYCLINIQUE COURLANCY - REIMS	Privé	16139	14283	13456	12899	15284	-5%	
Polyclinique de Bézannes - Reims	Privé			13553	10611	11533	-14,90%	
Total privé (adultes)		29270	29412	27009	23510	26817	-8,38%	-8%
Total territoire du GHT (public, privé)		178569	183852	181248	148149	160707	-10,00%	1,50%

2.5.2. L'état des lieux de la filière Urgences en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
- Fort investissement universitaire dans la formation des DES de médecine d'urgence - Amélioration de la démographie médicale - Bonne interaction avec les CHU de Nancy et Strasbourg, notamment en recherche clinique - Présence d'un SAU pédiatrique	- Persistance de difficultés de recrutement médical dans les SAU des CH périphériques - Manque de fluidité de l'aval des urgences - Absence de gestion des lits territoriale
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
- Création des CPTS et projet « Service d'Accès aux Soins » : meilleure organisation et visibilité de l'offre de soins non programmés en médecine de ville - Réforme du financement des urgences - Convergence des systèmes d'information (Easily et ASUR) : amélioration du partage d'informations médicales	- Réforme des autorisations en médecine d'urgence - Réforme du financement des urgences

2.5.3. Le projet de la filière Urgences pour 2023-2028 :



1.

Renforcer les effectifs de professionnels médicaux et paramédicaux intervenant dans la prise en charge d'urgence sur le territoire



Accroître les effectifs médicaux de médecine d'urgence sur le territoire, notamment par le développement accru de postes à temps partagé



Directions des établissements du GHU-Champagne

Évolution des effectifs de médecins urgentistes

Évolution des effectifs de médecins urgentistes à temps partagé.



Clarifier et harmoniser les modalités de recrutement et de travail des médecins urgentistes sur le territoire (statut, temps de travail, modalités de rémunération)



Directions des affaires médicales du GHU-Champagne

Responsables des services d'urgences



Modalités de recrutement et de travail harmonisées entre établissements et connues des professionnels médicaux souhaitant travailler au sein des SAU du GHU-Champagne.



Organiser une réunion d'information, en lien avec les DAM du GHT, sur la question des informations salariales et statutaires en amont de chaque fin de DES pour les futurs praticiens



Directions des affaires médicales du GHU-Champagne

Responsables des services d'urgences



✓2 Déployer des protocoles de coopérations de soins non programmés au sein des établissements du GHT (Médecins/IDE), la fonction IPA aux Urgences et l'Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée (UMHP)



Directions des établissements

Responsables médicaux et paramédicaux des services d'urgences



Nombre de protocoles médicaux de médecine d'urgence mutualisés sur le territoire

Nombre d'IPA recrutés au sein des services d'urgences du territoire.



2.

En amont des urgences, améliorer l'accès aux avis et services de spécialité pour les SAU, la médecine de ville et les EHPAD du territoire



S'engager auprès de la médecine de ville dans le projet de déploiement d'un « Service d'Accès aux Soins »



Représentants de la médecine de ville (CDOM51, associations, CPTS, DAC)

Responsables des services d'urgences

Directions des établissements du GHU-Champagne

CPAM de la Marne



Constitution d'un service d'accès aux soins pour le département de la Marne

✓2 Nombre d'AG SAS51 auxquelles le CHU participe

✓2 Nombre de filières développées dans le cadre du SAS (psychiatrie, pédiatrie...)



Organiser l'accès direct aux services spécialisés du GHUC pour les médecins de ville (avis, admissions directes)



Représentants de la médecine de ville (CDOM51, associations, CPTS, DAC)

Directions des établissements du GHU-Champagne



Nombre d'avis spécialisés rendus aux professionnels médicaux de ville par le biais de la télé-expertise

Nombre d'admissions directes réalisées au sein des services spécialisés des établissements du GHU-C.



Organiser l'accès direct aux services spécialisés du GHUC pour les personnes âgées et résidents d'EHPAD, par le développement du recours à la télé-médecine



Directions des EHPAD du GHU-Champagne



Nombre d'EHPAD du GHU-Champagne équipés pour bénéficier de la télé-médecine

Nombre de consultations spécialisées de télé-médecine réalisées.



3.

En aval des services d'accueil des urgences, fluidifier le parcours du patient et anticiper les situations de tension



Partager et diffuser les bonnes pratiques de chaque établissement en matière de gestion des lits



Directions des établissements du GHU-Champagne



Constitution d'un guide des bonnes pratiques en matière de gestion des lits d'aval des SAU du territoire.



Déployer une cellule informatisée de gestion des lits à l'échelle du GHT



Directions et CME des établissements du GHU-Champagne



Constitution d'une cellule de gestion des lits à l'échelle du GHU-Champagne.

V2 Coordination des gestionnaires de parcours dans le cadre des déclarations HET des établissements.



V2 Informer des fermetures de lits sur le territoire, coordination entre les beds managers



Directions et CME des établissements du GHU-Champagne



Nombre de réunions et de partage d'informations sur les fermetures de lits sur le territoire entre les établissements du GHU-Champagne.



Engager la réflexion quant à la création de nouvelles unités ou filières post-urgences



Directions et CME des établissements du GHU-Champagne



Responsables médicaux et paramédicaux des SAU du GHU-Champagne



Mise en place de l'unité de post-urgences médicales du CHU de Reims.



Gérer de manière solidaire les situations de tension



Directions et CME des établissements du GHU-Champagne



Prendre en compte les attendus de la réforme des autorisations concernant les services d'accueil des urgences



Directions des établissements du GHU-Champagne
ARS.



Adapter l'organisation du service d'accueil des urgences de Vouziers aux capacités de prise en charge de ce territoire



Direction du GHSA
Service des urgences de Vouziers
ARS



Mise en place d'un centre de soins non-programmés sur le site de Vouziers permettant d'assurer la prise en charge des patients de ce bassin de population.



V2 Expérimenter des dispositifs de repérage et d'accompagnement des consommations inadéquates des services d'urgences du territoire



Responsables médicaux des SAU dont CHU de Reims



Participation aux réunions régionales du projet « Dispositif d'Accompagnement pour les Utilisateurs Multiples des urgences » animées par l'ARS.



4.

Adapter les organisations des services d'accueil des urgences du Groupement



5.

Optimiser la gestion des risques liés aux soins et renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles à l'échelle du groupement



Garantir le respect des règles de sécurité de la prise en charge au sein de la filière



Direction des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadre de santé
Équipes médico soignantes / Patient experts et représentants des usagers



Nombre d'audits réalisés au sein de la filière (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé, IPAQSS).



Valoriser les bonnes pratiques professionnelles au sein de la filière



Direction des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadre de santé
Équipes médico soignantes / Patient experts et représentants des usagers



Nombre d'évaluations des pratiques professionnelles par établissement
Nombre d'EI et fréquence des réclamations par établissement.



Partager les connaissances et les compétences professionnelles au sein de la filière AVC



Direction des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadre de santé
Équipes médico soignantes / Patient experts et représentants des usagers



Nombre de retour d'expérience organisés au sein de la filière
Nombre de participants par établissement au cours de ces retours d'expérience.



Assurer la formation des équipes soignantes pour garantir le respect des bonnes pratiques en matière de qualité et de gestion des risques



Direction des soins et directions Qualité et Gestion des Risques du Groupement / Cadre de santé
Équipes médico soignantes / Patient experts et représentants des usagers



Nombre de formation réalisées au sein de la filière
Nombre de participants et proportion de participants par établissement du groupement.



Portée principalement par les services de l'EPSM de la Marne et de la pédopsychiatrie du CHU de Reims, la filière santé mentale s'est pleinement inscrite, au cours de la période 2017-2021, dans le déploiement de la communauté psychiatrique de territoire et l'adoption d'un projet territorial de santé mentale (PTSM). En lien avec les 47 structures et collectivités du territoire associées à la CPT, la mise en place de ce PTSM sera réalisée en complémentarité avec les actions de la filière santé mentale du GHU-Champagne.

- Améliorer l'attractivité et conforter le recrutement médical de la filière ;
- Affermir la place de la psychiatrie universitaire sur le territoire ;
- Développer les liens entre les professionnels de santé en ville et à l'hôpital autour du parcours du patient en santé mentale ;
- Structurer l'organisation des surspécialités en psychiatrie sur le territoire du Groupement ;
- Renforcer la place de l'addictologie au sein de la filière ;
- Assurer l'articulation entre la filière santé mentale du PMSP et le Projet territorial de santé mentale ;
- Développer la Pair 'Aidance ;
- Faciliter le recours aux outils numériques dans le cadre du parcours du patient ;
- Renforcer les pratiques collaboratives et éviter les ruptures de soins et de savoirs en santé mentale sur le territoire du Groupement.

En s'appuyant sur une organisation par secteurs territoriaux, la filière santé mentale assure aujourd'hui un réel maillage du territoire du Groupement. Sous l'égide de l'EPSM de la Marne, ce maillage permet de garantir une prise en charge de proximité comme le démontre la localisation des différents centres et unités de prise en charge affiliés à cette filière :



Dans ce cadre, le premier objectif de la filière, depuis 2017, a été de structurer son organisation afin de la rendre plus lisible auprès de ses partenaires et des patients qu'elle prend en charge. Ceci s'est notamment traduit par :

- Un travail de reformulation du parcours du patient adulte au sein de la Marne, conduisant à la constitution de deux pôles bien identifiés sur le territoire (Nord Marne/ Sud Marne) ;
- Le développement de la filière publique d'addictologie, par le biais d'un renforcement de l'offre de prise en charge des sevrages complexes sur Reims et du temps de professionnels universitaires au sein de la filière ;
- L'organisation d'une filière publique de Psychiatrie de la Personne Âgée (PPA) en direction des EHPAD et du domicile, symbolisée par la mise en place d'équipes mobiles dédiées à cette prise en charge sur l'ensemble des secteurs du sud-Marne et en cours de déploiement sur l'agglomération rémoise ainsi que par la constitution progressive d'un centre ressources de psychiatrie de la personne âgée.

La Communauté Psychiatrique de Territoire et le Projet Territorial en Santé Mentale

Constituée dès 2017, la Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT) de la Marne rassemble trois membres de droit (l'EPSM de la Marne, le CHU de Reims, l'association l'Amitié), particulièrement impliqués dans la prise en charge en santé mentale, et 47 structures et collectivités territoriales associées. Placée sous le pilotage de l'EPSM de la Marne, cette CPT met en œuvre le projet territorial en santé mentale (PTSM) de la Marne depuis sa signature en 2022. Ce dernier s'organise ainsi autour de quatre principales thématiques :

- Le parcours de la personne handicapée psychique ;
- L'information, la formation et l'expertise en santé mentale ;
- La promotion de la santé mentale ;
- Le développement de la e-santé mentale 3.0.

S'organisant sur deux territoires distincts et avec des partenaires différents, le PTSM de la Marne et le PMSP du GHU-Champagne viseront à se compléter au mieux dans la mise en œuvre des actions qui leur sont associées. Afin de faciliter cette coordination, deux membres du bureau de la CPT sont également membres de la Commission Médicale de Groupement du GHU-Champagne : le Dr Tran, en tant que PCME de l'EPSM de la Marne, et le Dr Béra-Potelle.

En parallèle, la filière santé mentale a aussi eu pour ambition de mieux répondre aux besoins de prise en charge sur le territoire du Groupement. Cette ambition s'est illustrée par :

- La mise en place d'un centre de prise en charge précoce des psychoses et d'orientation (C3P-O) à Reims, visant à assurer un dépistage et une prise en charge adaptée le plus tôt possible pour les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans issus de la Marne et des départements limitrophes ;
- Le développement d'un parcours d'hospitalisation « adolescents » entre le CHU de Reims et l'EPSM de la Marne. Déjà constitué d'une unité mobile d'orientation pédopsychiatrique, ce parcours a été complété par l'ouverture de lits d'urgence à Reims ;
- Le renforcement du Centre de Ressources Autisme de Champagne-Ardenne avec la constitution d'une équipe mobile pour les adultes.

2.6.2. L'état des lieux de la filière santé mentale en 2021 :

FORCES	FAIBLESSES
- Filière publique forte, quasi monopolistique : 80 postes de PH à l'EPSMM, – 30 internes – psychiatrie universitaire - Nombreux porteurs de projets nouveaux, avec une offre de soins qui se diversifie, et intègre de nouveaux modes de prise en charge (soins ambulatoires intensifs, prévention précoce des psychoses, centre de psycho traumatisme, réhabilitation psycho sociale, prise en charge des troubles bi polaires) - Psychiatrie générale qui se restructure pour développer son attractivité et proposer des spécialisations aux jeunes médecins - Pôles d'addictologie et de psychiatrie de la personne âgée dynamiques - Le pilotage de la communauté psychiatrique de territoire pour le département de la Marne - Prise en charge de proximité avec le secteur	- Recrutement médical dans les zones rurales - Recrutement para médical - Etablissement multisites
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
- Le recrutement de nouveaux médecins investis, porteurs de projets - Des capacités d'investissement (qui vont se traduire par la reconstruction du site d'hospitalisation rémois : 144 lits de psychiatrie + 20 lits d'addictologie) - Une filière médico sociale d'aval en développement	- L'arrivée du secteur privé : le groupe Clinéa double sa capacité en lits sur Cormontreuil (de 40 à 80 lits) avec des ambitions fortes en PPA (40 lits + HJ) – le groupe Clinipsy ouvre un HJ spécialisé dans le burn out et autres pathologies : investissent des créneaux considérés comme lucratifs ciblés sur des populations ou des thématiques (personne âgée, jeunes, burn out) – débauchage de médecins publics - Clivages qui peuvent (re)surgir au sein de la communauté médicale, fondés sur des approches psychiatriques différentes - Blocage des projets nouveaux faute de recrutement médical et <u>paramédical</u> - Limites foncières sur Reims

2.6.3. Le projet de la filière santé mentale pour 2023-2028 :



1. Améliorer l'attractivité et conforter le recrutement médical de la filière



Instaurer une sous-commission des postes en articulation avec la conférence des DAM du territoire. Cette sous-commission aura pour vocation de recevoir l'ensemble des candidats à des postes de psychiatrie



Direction de l'EPSM de la Marne
Conférence des DAM du GHU-Champagne



Mise en place de la sous-commission
Nombre de recrutements réalisés.



Améliorer l'accueil et la fidélisation des internes



Direction de l'EPSM de la Marne
Conférence des DAM du GHU-Champagne



Nombre de recrutements réalisés parmi les internes accueillis au sein de la filière.



2. Affirmer la place de la psychiatrie universitaire sur le territoire du Groupement



Dans le domaine de l'enseignement et de la formation médicale, renforcer le partenariat entre l'EPSM et le CHU



Directions du CHU et de l'EPSM de la Marne
Services de l'EPSM de la Marne et service de pédopsychiatrie du CHU de Reims



Nombre de candidats internes en psychiatrie à la faculté de médecine de Reims
Nombre de nouveaux terrains de stage ouverts.



Accompagner les modifications de maquettes des DES de psychiatrie adulte et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent



Services de psychiatrie et de pédopsychiatrie de l'EPSM de la Marne et du CHU de Reims
Faculté de médecine de Reims



Nombre de nouveaux terrains de stage ouverts pour répondre à ces modifications de maquettes.



3. Développer les liens entre les professionnels de santé en ville et à l'hôpital autour du parcours du patient en santé mentale

-  **Structurer les parcours des patients Nord et Sud Marne autour de 2 pôles de psychiatrie générale afin d'obtenir des gains de lisibilité, limiter les interlocuteurs et simplifier le parcours patient**
 -  Direction de l'EPSM de la Marne
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne
 -  Formalisation de ces deux pôles.
-  **Mettre en place des temps d'échange entre les professionnels de l'EPSM et les médecins généralistes du territoire, en lien avec la CPT et le DAC de la Marne**
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne
 -  DAC de la Marne
 -  Communauté Psychiatrique de Territoire
 -  CPTS du territoire
 -  Nombre de réunions réalisées avec les médecins généralistes du territoire.
-  **Développer un dispositif de télé-expertise à destination des SAU du territoire nécessitant un avis psychiatrique**
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne
 -  SAU du Territoire
 -  Nombre de consultations de télé-expertise réalisées auprès des SAU du territoire.
-  **Développer la fonction de « case manager »/gestionnaire de cas complexe**
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne
 -  DAC de la Marne
 -  Nombre de gestionnaires de cas en activité au sein de la filière
 -  Nombre de patients pris en charge par ces gestionnaires de cas.



4. Structurer l'organisation des surspécialités en psychiatrie sur le territoire du Groupement

-  **Renforcer la place de la psychiatrie de la personne âgée sur le territoire.**
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne et service de gériatrie du CHU de Reims
 -  Direction de l'EPSM de la Marne
 -  Etablissements médico-sociaux présents sur le territoire du Groupement
 -  Formalisation d'un pôle unique de psychiatrie de la personne âgée (PPA) dans la Marne
 -  Renforcement des effectifs de l'équipe mobile de PPA de Reims
 -  Création de lits de recours PPA sur Reims
 -  Création d'un Centre Ressource Régional de psychiatrie du sujet âgé (CRRpsa), regroupant les volets clinique, de Recherche et d'Enseignement en collaboration avec les CHU de Reims de Nancy et de Strasbourg.
-  **Développer l'activité de réhabilitation psychosociale sur le territoire du Groupement.**
 -  Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne
 -  Direction de l'EPSM de la Marne
 -  Obtention du label du réseau Cure pour le centre de proximité de réhabilitation sociale de Reims et de Châlons-en-Champagne.
 -  Nombre de prises en charge réalisées par les centres de proximité du réseau CURE sur le territoire du Groupement.



5. Renforcer la place de l'addictologie au sein de la filière

-  **Améliorer l'activité de l'addictologie au sein du Groupement :**
 -  • Création d'un SSR d'addictologie et de troubles cognitif ;
 -  • Création d'un HDJ d'addictologie à Reims ;
 -  • Développement des interventions de liaison dans le domaine de la périnatalité ;
 -  • Constitution d'un partenariat avec le centre de la douleur du CHU de Reims.
-  **Service d'addictologie de l'EPSM de la Marne et du CHU de Reims**
 -  Directions du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne
 -  ARS
 -  Formalisation d'un SSR d'addictologie et de troubles cognitifs et suivi de l'activité (taux d'occupation, nombre de séjours).
 -  Suivi de l'activité en HDJ d'addictologie
 -  Nombre d'interventions de liaison dans le domaine de la périnatalité
 -  Formalisation d'un partenariat entre le centre de la douleur du CHU de Reims et le pôle addictologie.
-  **Construire un centre de référence régional de niveau 3 en addictologie**
 -  Pôle addictologie de la Marne
 -  Direction de l'EPSM de la Marne
 -  Faculté de médecine de Reims
 - Effectifs d'hospitalo-universitaires associés
 - Nombre de thérapies innovantes mises en place
 - Nombre de projets de recherche clinique translationnelle associés
 - Nombre de terrains de stage offerts pour la formation des internes, des étudiants et des doctorants.



6. Organiser l'articulation entre le PMP et le PTSM



Assurer une représentation médicale au sein du bureau de la communauté psychiatrique de Territoire de la Marne



Direction de l'EPSM de la Marne et du CHU de Reims
Bureau de la CPT de la Marne
CME de l'EPSM de la Marne



Nombre de professionnels médicaux associés au bureau de la CPT de la Marne.



Garantir une plus grande lisibilité aux acteurs de la santé mentale et aux projets associés au PTSM



Direction de l'EPSM de la Marne
Bureau de la CPT de la Marne
CME de l'EPSM de la Marne



Nombre de présentations en CME de l'EPSM de la Marne associées aux projets du PTSM de la Marne
Nombre de présentations en CMG et en bureau de CMG du GHU-Champagne associées aux projets du PTSM de la Marne.



Pouvoir proposer une intégration et/ou une association des acteurs non engagés dans le PMSP à travers le PTSM de la Marne



Bureau de la CPT de la Marne



Nombre d'acteurs de la filière santé mentale sur le territoire associés au PTSM de la Marne.



7. Développer la Pair-aidance



Recruter des médiateurs Santé-Pair sur CURE et construire un groupe de Pair-Aidant



Direction de l'EPSM de la Marne
Services de psychiatrie de l'EPSM de la Marne



Nombre de médiateurs Santé-Pair recrutés
Nombre et fréquence des réunions du groupe de Pair-Aidant.



8. Renforcer le recours au numérique au sein des prises en charge de la filière santé mentale



Faciliter le partage d'informations autour de la prise en charge des patients en santé mentale



Direction des services numériques du GHU-Champagne
CME de l'EPSM de la Marne
Commission Dossier Patient du GHU-Champagne



Accès simplifié aux résultats de biologie dématérialisés pour les patients pris en charge par les services de l'EPSM de la Marne
Mise en place d'une messagerie sécurisée
Création d'un formulaire de liaison en santé mentale et taux de recours à ce formulaire.



9. Renforcer les pratiques collaboratives et éviter les ruptures de soins et de savoirs en santé mentale sur le territoire du Groupement



Poursuivre la collaboration entre les professionnels paramédicaux de l'EPSM et du CHU de Reims afin de fluidifier la prise en charge des adolescents



Cadres de santé et cadres supérieurs de l'EPSM et de la pédopsychiatrie du CHU de Reims
Services de formation continue de l'EPSM et du CHU de Reims



Nombres de formations communes entre professionnels paramédicaux du CHU de Reims et de l'EPSM de la Marne sur la prise en charge des adolescents en santé mentale
Nombres de réunions inter-équipes sur la prise en charge des adolescents en santé mentale.



Développer les savoirs en santé mentale afin de mieux appréhender les troubles psychiques des patients nécessitant des soins somatiques



Services de formation continue des établissements du Groupement
Cadre de santé et équipe médico-soignantes du Groupement



Nombre de sessions de formation sur les savoirs en santé mentale réalisées au sein du Groupement à destination des professionnels paramédicaux du Groupement.



2.7. LA FILIÈRE PATHOLOGIES CARDIAQUES ET THORACIQUES :

La filière pathologies cardiaques et thoraciques regroupe la pneumologie, la chirurgie thoracique, la chirurgie cardiaque et l'offre de cardiologie publique sur le territoire du Groupement. Au sein de l'ancienne région champardennaise et plus particulièrement au sein du GHU-Champagne, ces spécialités sont marquées par des difficultés de recrutement de praticiens, identifiées depuis plusieurs années.

Au regard de ces difficultés, la filière a visé, au cours de la période 2017-2021, à structurer son activité et maintenir une offre de prise en charge sur le territoire du Groupement pour chacune de ces spécialités. Un travail particulier sur les consultations avancées et sur l'adressage de ces filières a ainsi pu être engagé.

Cependant, les difficultés relatives au recrutement des ressources humaines médicales demeurent sur cette filière. En ce sens, la mise en application de l'encadrement des rémunérations de l'intérim médical, prévue par la loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, pourrait avoir un impact réel sur le maintien d'une offre de prise en charge sur certains bassins de population du Groupement, en particulier en cardiologie au niveau du centre hospitalier d'Épernay.

A cette fin, le présent projet s'organise autour d'une orientation stratégique majeure :

- Maintenir une offre de cardiologie de proximité au sein du Groupement.

2.7.1. Depuis 2017, la filière cardio-thoracique du GHU-Champagne a eu pour objectif de structurer son organisation et les coopérations entre établissements, afin de maintenir une offre de prise en charge de proximité :

Entre 2017 et 2021, la filière pathologies cardiaques et thoraciques a visé dans un premier temps à structurer son offre de prise en charge, en renforçant notamment les coopérations entre les services de spécialité du CHU de Reims et les établissements du Groupement :

- Des consultations avancées ont pu être déployées : au centre hospitalier d'Épernay (en cardiologie et en pneumologie) et au GHSA (en pneumologie et en cardiologie) ;
- L'adressage de l'activité interventionnelle de la filière a pu être consolidé entre les centres hospitaliers d'Épernay et de Châlons-en-Champagne vers le CHU de Reims⁴ en chirurgie thoracique, en cardiologie et en chirurgie cardiaque ;
- La visibilité de la chirurgie cardiaque rémoise a également pu être renforcée sur le territoire grâce à l'arrivée d'un nouveau chef de service au CHU de Reims et le renforcement des coopérations avec les praticiens du secteur privé de Bezannes, notamment au niveau du TAVI.

Au-delà de la consolidation de ces coopérations et de ces échanges entre établissements, un renforcement des équipes médicales a pu également s'observer au cours des dernières années, en particulier au sein du centre hospitalier de Châlons-en-Champagne. Cet établissement dispose ainsi d'un service de cardiologie quasiment complet en matière d'effectifs médicaux (2,3 ETP), avec deux praticiens à temps partagé avec le CHU. De plus, son service de pneumologie bénéficie également aujourd'hui de 3 ETP de pneumologues et un ETP de médecin généraliste. Si ces effectifs ne sont pas à l'abri d'éventuelles fragilités, il n'en demeure pas moins que leur évolution est positive au regard de la situation de 2017.

⁴ Le CHU de Reims demeure le seul établissement de recours du territoire du Groupement, disposant par exemple d'une unité de soins intensifs cardiologiques, pouvant prendre en charge en permanence toutes les pathologies cardiovasculaires graves. En outre, il est le seul établissement assurant l'activité de chirurgie cardiaque et de chirurgie thoracique.

En-dehors du CHU de Reims et du centre hospitalier de Châlons-en-Champagne, la situation demeure néanmoins compliquée pour les autres établissements du Groupement, en particulier au sein du centre hospitalier d'Epernay. Au sein de cet établissement, un service de médecine de 16 lits, à orientation cardiologie-pneumologie, demeure et des consultations avancées sont assurées par des cardiologues intérimaires et des professionnels du CHU. Au regard de cette situation, la mise en application, prévue en avril 2023, de la nouvelle réglementation relative à la tarification de l'intérim médical pourrait avoir un impact majeur sur le maintien d'une prise en charge de proximité en cardiologie sur ce bassin de population. A ce jour, cette situation constitue un enjeu majeur non seulement pour la filière mais aussi pour les activités qui lui sont associées au sein du centre hospitalier d'Epernay, à l'instar de la médecine d'urgence.

2.7.2. L'état des lieux de la filière pathologies cardiaques et thoraciques en 2021 :

État des lieux en cardiologie :

FORCES	FAIBLESSES
- Large éventail des activités cardiologiques sur 1 seul site rémois : interventionnel coronaire, rythmologique, structurel et secteur de rééducation, service de chirurgie cardiaque - Développement d'un axe de prise en charge de l'insuffisance cardiaque en HDJ, télésoivi avec l'aide d'une IPA - Personnel paramédical de cardiologie hors IBODE apte aux taches interventionnelles cardiologiques - Bonne collaboration avec les structures périphériques - Intra GHT Chalons Epernay - Extra GHT Charleville Troyes Soissons	- Ressources médicales des structures du GHT (Epernay, Rethel) et fragilité du recrutement (interim, DJ) - Réduction des lits de cardiologie dans le Nouvel Hôpital de Reims
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
- Développement des postes d'IPA : insuffisance cardiaque, - Déploiement des téléconsultations/télésurveillance - Activités des Dr Junior sur les secteurs de rééducation et sur Epernay en renfort - Renforcement médical PH sur Rethel - Attractivité du NH, passage à 2 salles de rythmologie, orientation d'une part d'activité interventionnelle vers l'ambulatoire - Renforcement IPA en insuffisance cardiaque	- Ouverture de 2 salles de cathétérisme en moins de 10 ans sur le même secteur géographique de filière patients - Extension d'activité du groupe Courlancy-Bezannes par l'établissement de maisons médicales (à Vitry, Rethel et Charleville-Mézières)

État des lieux au niveau thoracique :

FORCES	FAIBLESSES
- Création d'une structure d'allergologie transversale qui pourrait se déployer en région Champagne-Ardenne (sous couvert d'effectifs suffisants) - Implantation dans le Nouvel Hôpital de Reims d'un laboratoire sommeil/épilepsie multi professionnel permettant la formation des médecins et professionnels de santé dans le domaine des troubles du sommeil - Mise en place d'une activité de recherche clinique en oncologie thoracique partagée entre le CHU et l'Institut Godinot permettant d'offrir aux patients de la région un accès à de nouveaux traitements - RCP accessibles en visioconférence dans le domaine de l'asthme sévère/allergies, fibroses et pathologies interstitielles	- Fragilité des effectifs du CHU risquant de freiner les projets inter-hospitaliers - Accès au bloc opératoire (chirurgie thoracique et endoscopie bronchique)
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
Réorganisation des blocs et des salles d'endoscopie dans le Nouvel Hôpital de Reims	- Augmentation de la charge de travail (transfert de charges du privé vers le public, perte des compétences dans les hôpitaux périphériques), non compensée par l'ajustement des effectifs (perte d'attractivité du service public) - Risque de désorganisation de la structure CHU en transférant les compétences sur les autres sites

2.7.3. Le projet de la filière pathologies cardiaques et thoraciques pour 2023-2028 :



1. Maintenir une offre de proximité en cardiologie au sein du Groupement



Consolider les équipes médicales de cardiologie du Groupement



Services de cardiologie du Groupement
Conférence des DAM du GHT
Directions des établissements du GHU-Champagne



Nombre de praticiens de cardiologie assurant leur activité au sein du Groupement
Nombre de praticiens de cardiologie à temps partagé au sein du Groupement.



Assurer une activité de cardiologie au sein du centre hospitalier d'Epernay



Direction du CHU de Reims et direction déléguée du centre hospitalier d'Epernay
Service de cardiologie du CHU de Reims
Pôle Médecine et spécialités du Centre hospitalier d'Epernay



Nombre de consultations spécialisées de cardiologie assurées au sein du centre hospitalier d'Epernay
Réalisation d'avis spécialisés au sein du service de médecine du centre hospitalier d'Epernay
Nombre de praticiens de cardiologie assurant une activité au sein du centre hospitalier d'Epernay
Volume d'adressage des patients d'Epernay vers le CHU de Reims en cardiologie.



2.8. LA FILIÈRE INTERVENTIONNELLE :

Nouvelle filière identifiée au sein du projet médico-soignant partagé du GHU-Champagne, la prise en charge interventionnelle se caractérise par plusieurs enjeux transversaux pour le Groupement. En premier lieu, l'organisation et le fonctionnement de cette filière ont un impact direct sur le parcours des patients sur le territoire et leur délai de prise en charge, dans un contexte de saturation progressive de certains des sites opératoires du Groupement. De plus, l'activité à temps partagé sur le territoire caractérise de manière croissante les différentes spécialités chirurgicales du Groupement, ce d'autant plus que plusieurs FMIH en activité (urologie, chirurgie digestive, ORL et ophtalmologie) favoriseront ces temps d'activité partagée.

Au regard de ces évolutions, l'optimisation du recours aux ressources humaines et matérielles des différents sites opératoires du territoire semble devenir un enjeu majeur pour le GHU-Champagne, alors même que les différents projets immobiliers en cours (CHU de Reims, centres hospitaliers d'Épernay et de Châlons-en-Champagne) impacteront la structuration de ces sites opératoires dans les prochaines années.

La filière interventionnelle visera ainsi à porter une offre de prise en charge chirurgicale publique accessible et coordonnée sur l'ensemble du territoire. En ce sens, elle aura pour ambition de permettre le partage des données d'activité et des disponibilités de vacations opératoires au sein du Groupement, tout en mettant en commun les outils de suivi et l'expertise disponible en matière interventionnelle. En outre, la filière visera à prévenir le risque de tensions sur les sites opératoires par le biais d'une solidarité entre les équipes chirurgicales, à l'instar de ce qu'elle avait pu démontrer au niveau de la programmation pendant la période épidémique de la Covid-19.

Dans ce cadre, la filière interventionnelle a retenu trois principales orientations :

- Assurer un suivi de l'activité opératoire au sein du Groupement, permettant à terme de définir les modalités d'une programmation commune ;
- Favoriser le développement d'une formation commune des professionnels de la filière interventionnelle ;
- A terme, permettre un meilleur partage de l'effort de prise en charge interventionnelle sur le territoire du Groupement.

2.8.1. La filière interventionnelle se caractérise par un ancrage territorial important et une saturation de certains sites opératoires :

En 2022, la filière interventionnelle est constituée de quatre principaux sites opératoires répartis de la manière suivante :

- Le CHU de Reims concentre 26 salles de bloc opératoire, dont une salle d'urgences. Ces salles sont utilisées par 16 spécialités chirurgicales différentes ;
- Le centre hospitalier de Châlons-en-Champagne dispose, depuis novembre 2022, de 5 salles de bloc opératoire, dont une salle dédiée aux urgences chirurgicales. Ce site opératoire est utilisé par 13 spécialités chirurgicales ;
- Le centre hospitalier d'Épernay est composé de quatre salles de bloc opératoire, dont une salle dite « code rouge » et dédiée à l'activité de césarienne. Six spécialités chirurgicales recourent à ces salles de bloc opératoire ;
- Le Groupement Hospitalier Sud-Ardenne dispose de quatre salles de bloc opératoire, situées géographiquement sur le site de Rethel et utilisées par 11 spécialités chirurgicales.

Ce fort ancrage territorial de la filière interventionnelle sur le territoire du GHU-Champagne a pu être un vecteur important dans l'amélioration du niveau d'activité de cette filière entre 2017 et 2021. En ce sens, le niveau global d'activité chirurgicale du GHU-Champagne a progressé de 5,3 % sur cette période et de près de 11 % entre 2017 et 2019, ce qui démontre un réel dynamisme de cette filière et sa capacité croissante à répondre aux besoins de santé sur le territoire du Groupement.

Nb séjours		Année				
Etablissement	ASO	2017	2018	2019	2020	2021
CH AUBAN MOET A EPERNAY	C	2252	2209	2297	2124	2230
CH CHALONS EN CHAMPAGNE	C	3927	3771	3951	3332	3660
CHU DE REIMS	C	18598	18972	20917	17735	20432
GROUPEMENT HOSPITALIER SUD ARDENNES	C	2379	2712	2926	2213	2288
Total général		27156	27664	30091	25404	28610

Au-delà du nombre de salles de bloc opératoire, l'activité interventionnelle du GHU-Champagne est progressivement devenue une activité opérée par des professionnels chirurgiens à temps partagé sur le territoire du Groupement. Alors que cette évolution a débuté avant la mise en place du GHU-Champagne, elle s'est amplifiée avec la mise en place de fédérations médicales inter-hospitalières dans des disciplines chirurgicales qui, à l'instar de la FMIH d'urologie, ont pu assurer une répartition de l'activité de la spécialité concernée entre les établissements signataires. En ce sens, en 2022, plus d'un tiers des postes médicaux à temps partagé (45) au sein du Groupement étaient des postes de chirurgiens.

Cependant, la filière connaît une répartition de l'activité qui peut impacter de manière hétérogène les différents sites opératoires. A cet égard, le CHU de Reims peut connaître une saturation de ses salles de bloc opératoire, pouvant l'obliger à allonger certains délais de prise en charge. En ce sens, le recours aux blocs opératoires du Groupement pourrait être optimisé. En parallèle de l'amélioration des délais de prise en charge, une utilisation optimisée de ces sites opératoires pourrait aussi permettre un recours plus adapté aux ressources humaines médicales et paramédicales spécialisées, enjeu d'autant plus névralgique face au risque de déficit de ces ressources sur le territoire.

D'autre part, les réorganisations des sites opératoires prévues par les différents projets immobiliers en cours (CHU de Reims) ou à venir (centres hospitaliers d'Eprenay et de Châlons-en-Champagne) auront nécessairement un impact sur le fonctionnement et l'activité de la filière interventionnelle du GHU-Champagne. Dans ce cadre, la réorganisation des salles d'endoscopie du CHU de Reims, par un accroissement de leur nombre et une mutualisation de leur fonctionnement, sera un des moyens visant à fluidifier l'activité interventionnelle sur le territoire du Groupement au cours des prochaines années.

Au regard de ces enjeux, l'amélioration de la structuration et de la coordination de la filière interventionnelle apparaît nécessaire pour répondre au mieux aux besoins de prise en charge sur le territoire du Groupement.

2.8.3. Le projet de la filière interventionnelle pour 2023-2028 :



1.
Assurer un suivi de l'activité opératoire au sein du Groupement, permettant à terme de définir les modalités d'une programmation commune



Faciliter le suivi de l'activité sur les différents sites opératoires du Groupement



Directions et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement
Direction des services numériques du GHU-C



Mise en place d'EasilyBlocs sur l'ensemble des sites opératoires du GHU-C
Mise en place de l'outil DataMento sur l'ensemble des sites opératoires du GHU-Champagne et production d'indicateurs communs de suivi de l'activité chirurgicale.



Développer une programmation opératoire commune aux différents sites du Groupement, permettant d'optimiser le recours aux vacations disponibles



Directions et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement



Nombre de réunions de programmation commune
Production d'un programme opératoire commun régulier.



2.
Favoriser le développement d'une formation commune des professionnels de la filière interventionnelle



Permettre aux internes des spécialités chirurgicales de se déplacer et de se former sur les différents sites opératoires du GHU-Champagne, en lien avec un professionnel sénior chirurgical



Directions des affaires médicales et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement
Faculté de médecine de Reims



Nombre de spécialités chirurgicales permettant une formation des internes par déplacement sur les sites opératoires du Groupement.



3.
A terme, permettre un meilleur partage de l'effort de prise en charge interventionnelle sur le territoire du Groupement



Soutenir le développement des FMIH associées aux spécialités interventionnelles sur le territoire du Groupement



Directions et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement/ Coordinateurs des FMIH d'urologie, de chirurgie digestive, d'ORL et d'ophtalmologie



Nombre de filières de prise en charge spécialisées mises en place sur le territoire du Groupement.



Faciliter le développement de filières de prise en charge interventionnelle spécialisées entre les établissements du Groupement



Directions et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement



Nombre de filières de prise en charge spécialisées mises en place sur le territoire du Groupement.



Engager une réflexion sur la mutualisation de la permanence des soins par spécialité chirurgicale entre les différents sites



Directions et services de spécialités chirurgicales des établissements du Groupement
ARS



Nombre d'opérations réalisées dans le cadre de la permanence des soins par site opératoire.



2.9. LA FILIÈRE SOINS CRITIQUES :

Nouvelle filière prioritaire identifiée au sein du projet médico-soignant partagé du GHU-Champagne, les soins critiques regroupent l'ensemble des prises en charge assurées au sein des unités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue adultes.

Cette filière soins critiques se caractérise par son impact transversal pour l'ensemble des parcours des patients sur le territoire du Groupement, notamment pour ceux qui pourraient présenter une défaillance grave d'une ou plusieurs fonctions vitales ou qui risquent de développer des complications sévères. En ce sens, cette filière a visé à prévenir tout risque de saturation de ses capacités de prise en charge au cours des dernières années marquées par la crise de la Covid-19, par le biais d'une solidarité accrue entre établissements sanitaires sur le territoire, y compris privés.

Dans un contexte de reconstruction de plusieurs sites hospitaliers du territoire, la filière soins critiques visera en premier lieu à prendre en compte et s'adapter aux attendus de la réforme des autorisations. En outre, elle aura également pour objectif de partager au mieux l'expertise et les capacités de formation sur le territoire.

Dans ce cadre, la filière soins critiques a fixé quatre principales orientations pour les prochaines années :

- Prendre en compte et préparer l'impact de la réforme des autorisations sur la structuration des lits en soins critiques ;
- Constituer des modalités de formation commune des professionnels intervenant dans la filière de soins critiques ;
- Optimiser la qualité des prises en charge et la gestion des risques liés aux soins ;
- A terme, mettre en place une réserve de professionnels soignants formés aux soins de réanimation et pouvant être mobilisés face aux situations de tensions sanitaires.

2.9.1. La filière soins critiques se caractérise par une composition très diverse sur le territoire et une forte coopération entre les secteurs de réanimation :

En 2022, la filière soins critiques est constituée de quatre principaux sites publics de prise en charge sur le territoire du Groupement, répartis de la manière suivante :

- Le CHU de Reims concentre 30 lits de réanimation médicale et chirurgicale, 8 lits de réanimation de chirurgie cardiaque, 12 lits d'USC polyvalente et 6 lits d'USC neurochirurgicale, 16 lits de soins intensifs de cardiologie, 8 lits de soins intensifs neurovasculaires, 6 lits d'USI de néphrologie, 5 lits d'USI d'hématologie ;
- Le centre hospitalier de Châlons-en-Champagne dispose de 8 lits de réanimation et 8 lits d'USC ;
- Le centre hospitalier d'Épernay regroupe 4 lits d'USC ;
- Le GHSA dispose de 6 lits d'USC.

La composition de cette filière de soins critiques démontre ainsi un réel ancrage sur le territoire et une diversité dans sa composition entre surveillance continue, soins intensifs et réanimation. En outre, elle se double d'une forte coopération dans la prise en charge des patients entre les secteurs de réanimation sur l'ensemble du territoire champardennais, y compris avec les établissements privés. Ces liens importants ont ainsi été mis en avant pendant toute la période épidémique de la Covid-19.

Cependant, la mise en application prochaine de la réforme des autorisations au niveau des soins critiques pourrait impacter la composition et le fonctionnement de cette filière sur le territoire. En effet, la suppression de la catégorie des USC non-contiguës à des unités de réanimation au profit d'unités de soins intensifs polyvalents dérogatoires pourrait avoir des conséquences sur la structuration de la filière. Le volume de capacitaires minimal associé à ces unités (6 lits) semble ainsi supérieur à celui présenté par un des sites hospitaliers du territoire. En outre, les projets de reconstruction hospitalière pourraient également avoir des conséquences sur le capacitaires de la filière, les unités de réanimation et de soins intensifs polyvalents dérogatoires devant présenter des capacitaires respectivement de 10 et 8 lits au lieu de 8 et 6 lits.

Dans ce cadre, la coordination et la structuration de la filière sur le Groupement apparaissent nécessaires pour répondre au mieux à ces nouveaux enjeux.

2.9.2. Le projet de la filière soins critiques pour 2023-2028 :



1. Prendre en compte et préparer l'impact de la réforme des autorisations sur la structuration des lits en soins critiques

-  **Évaluer la capacité des différentes unités de soins critiques du Groupement à répondre aux attendus en matière de capacitaire et de ressources humaines**
 -  Directions des établissements sanitaires du Groupement
 -  Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement / DIM / ARS
 -  Hausse du capacitaire des unités de réanimation et de soins continus du Groupement dans le but de répondre aux attendus de la réforme des autorisations.
-  **Conduire une réflexion portant sur l'accroissement du nombre de lits de soins critiques au sein du Groupement**
 -  Directions des établissements sanitaires du Groupement
 -  Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement / DIM / ARS.



2. Constituer des modalités de formation commune des professionnels intervenant dans la filière de soins critiques

-  **Mettre en place un plan de formation commun aux soins de réanimation, permettant la reconnaissance des compétences des IDE en unité de réanimation**
 -  Directions des soins des établissements sanitaires du Groupement
 -  Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
 -  Existence d'une formation en soins de réanimation commune aux établissements du Groupement
 -  Nombre de formations réalisées par les professionnels IDE du Groupement
-  **Organiser des sessions de formation communes sur le respect des bonnes pratiques en matière de qualité et de gestion des risques**
 -  Directions des soins et directions de la Qualité des établissements du Groupement / Cadres de santé de la filière / Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
 -  Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre de formations réalisées sur le respect des bonnes pratiques
 -  Nombre de participants par établissement du Groupement.



3. Optimiser la qualité et la sécurité des prises en charge tout en renforçant l'évaluation des pratiques professionnelles soignantes

-  **Promouvoir et utiliser les outils qualité dans la pratique quotidienne afin de garantir le respect des règles de sécurité de la prise en charge de personne soignée**
 -  Directions des soins et directions de la Qualité des établissements du Groupement / Cadres de santé de la filière / Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
 -  Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre d'audits réalisés (patient traceur, parcours traceur, traceur ciblé).
-  **Diffuser les évaluations de pratiques professionnelles existantes pour les soins critiques au sein du GHT, dans le but de valoriser les bonnes pratiques.**
 -  Directions des soins et directions de la Qualité des établissements du Groupement / Cadres de santé de la filière / Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
 -  Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre d'EPP par établissement au sein des unités associées à la filière soins critiques
 -  Taux de récurrence des EI et des réclamations par établissement au sein de la filière soins critiques.
-  **Organiser des retours d'expérience au sein du GHT dans le but de partager au mieux les connaissances et les compétences en matière de prise en charge en soins critiques.**
 -  Directions des soins et directions de la Qualité des établissements du Groupement / Cadres de santé de la filière / Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
 -  Patients experts et représentants des usagers
 -  Nombre de RETEX GHT organisés sur la filière soins critiques
 -  Nombre de participants par établissement du GHT lors de ces RETEX.



4. A terme, mettre en place une réserve de professionnels soignants formés aux soins de réanimation et pouvant être mobilisés face aux situations de tensions sanitaires.

-  Directions des soins des établissements sanitaires du Groupement
-  Équipes médico-soignantes des services de soins critiques des établissements du Groupement
-  Constitution d'une réserve de professionnels soignants formés aux soins de réanimation.



2.10. LE PROJET DE SOINS PARTAGÉ :



2.10.1. Renforcer les pratiques innovantes :

— Axe 1 : Développer la recherche en soins au sein du GHUC

La recherche en soin a connu un fort développement sur la période du premier projet médico-soignant de GHT. Le développement d'une culture recherche paramédicale s'est traduit par la mise en place de représentants dans chaque établissement de santé du GHT mais aussi par la place dans les instances paramédicales réservée à cette thématique.

Il nous faut maintenant amplifier le déploiement en permettant à des équipes de porter des projets soient multicentriques soit monocentriques dans le cadre d'appels d'offres locaux, régionaux ou nationaux.

Ce travail passera, afin de poursuivre le développement d'un savoir paramédical, par l'engagement d'équipe dans des formations autour de la construction de projets de recherche et par la formalisation de projets avec l'accompagnement de la sous-commission recherche de la Commission de Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques du GHT.



1. Poursuivre la structuration de la gouvernance de la recherche en soins au sein du GHUC

- Continuer à faire vivre la sous-commission recherche en soins au sein du GHT en appui de la CSIRMT
- Présenter en assemblée des cadres et dans les CSIRMT de chaque établissement MCO les points sur la thématique recherche paramédicale
- Faire vivre le réseau des correspondants recherche de chaque CH du GHT au travers de la sous-commission
- Assurer une veille sur les appels à projets et les diffuser auprès des CSIRMT et des cadres responsables d'EHPAD autonome (selon les thématiques).
- CSIRMT du GHT
 - Proposer une soirée ou une ½ journée dédiée à la recherche paramédicale à l'échelle du GHT puis à renouveler si cette soirée est un succès
 - Assurer des présentations dans les CSIRMT et AG Cadres des établissements du territoire sur la recherche en soins
 - Mettre en place les correspondants recherche sur les pôles au CHU puis dans d'autres centres si volontaires.



2. Promouvoir et développer la culture de la recherche en soins au sein des établissements du Groupement

- Créer une soirée ou une demi-journée recherche sur le Groupement (présentation des travaux et des publications ou communications)
- Favoriser le rapprochement des équipes par l'accès à des formations communes (formation CHU/ GIRCI EST) autour de la recherche paramédicale et par le développement de collaborations inter-établissements
- Mettre en place au CHU puis dans d'autres centres s'il y a des volontaires des correspondants recherche de pôle
- Faire vivre les cafés lecture.
- CSIRMT du GHT
 - Faire vivre les cafés lecture
 - Proposer des formations communes au sein du GHT et avec le GIRCI Est.



3. Placiter les professionnels à s'engager dans des projets de recherche ou de communication au regard des innovations ou des prises en soins remarquables

- Faire connaître via la CSIRMT de GHT des pratiques paramédicales innovantes
- Favoriser les communications à des congrès et les publications d'articles ou de projets
- Mettre en place une communication transversale sur la recherche paramédicale au sein du Groupement en proposant une Newsletter semestrielle.
- CSIRMT du GHT
 - Mettre en place la Newsletter semestrielle recherche paramédicale de GHT
 - Présenter des pratiques innovantes issues de projet de recherche en CSIRMT de GHT
 - Recenser les présentations lors des congrès de pratiques innovantes paramédicales.

Axe 2 : Développer les pratiques innovantes et/ou pratiques non médicamenteuses au sein du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne

La médecine intégrative est une approche globale de la santé qui associe la médecine conventionnelle à des thérapies complémentaires validées scientifiquement dans une perspective centrée sur le patient. Les pratiques non médicamenteuses se développent depuis plusieurs années et l'enjeu est de les intégrer durablement dans les parcours de soins pour améliorer la qualité des prises en charges réalisées et s'inscrire dans la politique de développement durable. Ces pratiques reposent sur la personnalisation des soins, l'alliance thérapeutique et la co-construction du projet de soins.



1. Identifier les pratiques innovantes et non médicamenteuses mises en place et/ou adaptées aux besoins des usagers au sein du GHUC

-  **Réaliser une cartographie des pratiques innovantes et/ou pratiques non médicamenteuses existantes et une cartographie de celles déployées sur les différents sites du GHUC**
-  **Identifier les personnes ressources porteuses de ces projets.**
-  CSIRMT du GHT
-  Réaliser un benchmarking des pratiques innovantes et non médicamenteuses existantes et déployées sur d'autres établissements
-  Rencontrer les professionnels pour identifier les pratiques mis en place sur chaque site du GHT et sur chaque Pôle
-  Formaliser un fichier regroupant l'ensemble des données inhérents à ces pratiques.



2. Promouvoir et partager ces pratiques au sein des établissements du Groupement

-  **Partager et communiquer ces pratiques au sein de la CSIRMT GHT et au sein de chaque site**
-  **Valoriser ces pratiques dans le cadre du projet institutionnel Développement Durable**
-  **Favoriser les communications à des congrès et les publications d'articles**
-  CSIRMT du GHT
-  Présenter aux différentes instances les projets mis en place
-  Identifier les projets relevant de pratiques éco-soins
-  Communiquer et valoriser les projets mis en place.



3. Déployer ces pratiques et accompagner les compétences des professionnels et évaluer les impacts

-  **Accompagner les équipes dans les projets de déploiement de ces pratiques**
-  **Favoriser le développement des compétences des professionnels**
-  **Évaluer les impacts de la mise en place de ces pratiques**
-  CSIRMT du GHT
-  Proposer des formations communes pour accompagner le développement des compétences des professionnels avec les personnes ressources identifiées au sein du GHT
-  Réaliser un suivi des pratiques déployées avec la mise en place d'indicateurs.



1.
Renforcer le raisonnement clinique dans la pratique soignante afin de garantir des prises en charge cohérentes

-  **Mettre en place des formations aux transmissions ciblées ou à l'utilisation des cibles dans le suivi des problématiques des patients**
-  **Mesurer en réalisant un audit dossiers à l'échelle du GHUC des points forts et des points à améliorer en termes de raisonnement clinique.**
-  CSIRMT du GHT
-  Recenser les cadres experts du GHT qui pourraient travailler ce sujet
-  Mettre en place un comité de pilotage
-  Proposer un programme de formation à l'échelle du GHT sur cette thématique.



2.
Garantir une prise en charge coordonnée entre les différents professionnels au sein du GHT, en élaborant des parcours de soins basés sur des jugements cliniques autorisés par la législation

-  **Proposer de travailler un parcours de soins afin qu'il serve de modèle aux équipes de soins**
-  **S'appuyer sur les besoins des équipes pour développer d'autres parcours de soins**
-  **Recenser annuellement les parcours de soins créés au sein des établissements du GHT (exemple parcours de soins RAAC).**
-  CSIRMT du GHT
-  Nombre parcours de soins élaborés ou plans de soins
-  Volume de parcours de soins recensés annuellement.



3.
Apporter aux équipes de soins des outils comme les parcours de soins pour favoriser l'intégration des jeunes professionnels

-  **Engager un travail avec la DSN afin, dans le cadre du déploiement du DPI GHT, d'intégrer les parcours existants et au fil de l'eau créer les nouveaux les parcours de soins.**
-  CSIRMT du GHT
-  Nombre de parcours de soins informatisés initialement
-  Nombre de parcours de soins informatisés chaque année.

2.10.2. Développer les compétences professionnelles et accompagner la formation des futures paramédicaux :

— Axe 4 : Piloter et organiser les compétences managériales au sein du GHUC

Les politiques nationales de santé orientent les axes régionaux et territoriaux de la politique de soins. Le sens des réformes requiert, pour les acteurs qui les portent et les déclinent au niveau opérationnel, d'en comprendre le sens et les enjeux.

Les cadres de santé, les cadres supérieurs de santé sont des acteurs clés de la déclinaison des politiques institutionnelles au plus près du patient et au cœur des unités de soins. Il est donc nécessaire de poursuivre la politique de développement des compétences managériales, et de leur apporter de nouveaux outils leur permettant une plus grande Qualité de Vie au Travail.



1. Poursuivre le travail engagé sur le développement des compétences des cadres de santé au sein du GHUC

-  **Planifier des temps de retour d'expériences et d'analyse de pratiques managériales**
-  **Accompagner le collectif cadre de santé sur la réalisation d'un rapport d'activité structuré**
-  **Engager un travail sur la QVCT des cadres de santé.**
-  Groupe de travail managérial du GHT piloté par la directrice des soins du CHU de Reims
-  Formation spécifique à l'analyse de pratiques managériales
-  Organisation de réunions au sein du collectif des cadres de santé sur l'analyse de situations managériales complexes
-  Proposition au sein du GHT d'outils managériaux innovants
-  Définition d'une trame commune du rapport d'activité / des indicateurs de soins / qualité
-  Développer des outils managériaux innovants à disposition des cadres de santé.



2. Engager un travail sur le parcours de cadre de pôle / cadre supérieur de pôle

-  **Définir les prérequis attendus pour l'exercice de la fonction**
-  **Définir les modalités d'accompagnement dans la fonction**
-  **Organiser un parcours d'intégration du cadre de pôle avec la mise en place d'un tutorat au sein des établissements du GHT.**
-  Groupe de travail managérial du GHT piloté par la directrice des soins du CHU de Reims
-  Définition des prérequis
-  Définition des modalités d'accompagnement
-  Proposition au sein du GHT d'outils managériaux innovants
-  Proposition de parcours d'intégration au sein des structures du GHT.

— Axe 4 (Bis) : Piloter et organiser les compétences soignantes au sein du GHUC

Promouvoir le renforcement des compétences des professionnels soignants du GHT est un des objectifs du PSP du GHT.

En effet, le développement des compétences est un gage de qualité du service rendu et de sécurisation des prises en charge des patients.

L'accompagnement des agents dans la construction et le développement de leur parcours professionnel est un axe affirmé du PSP du GHT.



1. Poursuivre le travail engagé sur la procédure de repérage des parcours professionnels communs à l'ensemble du GHT

-  **Intégrer systématiquement dans l'entretien professionnel le projet en termes de parcours et d'évolution professionnelle**
-  **Définir en lien avec la DRH les besoins en lien avec la GPEC (postes sensibles par établissement de santé)**
-  **Structurer la validation des projets en lien avec la commission de formation.**
-  Groupe de travail managérial du GHT piloté par la directrice des soins du CHU de Reims
-  Chaque établissement de santé a défini sa procédure de repérage des parcours professionnels.



2.

Accompagner au sein du GHT les nouvelles compétences en lien avec le nouveau référentiel de la fonction d'aide-soignante

-  **Mise en place du nouveau référentiel de la fonction d'aide-soignante au sein du GHT en accompagnant les modalités d'acquisition des nouvelles compétences.**
-  Groupe de travail managérial du GHT piloté par la directrice des soins du CHU de Reims
-  Définition de l'offre de formation en lien avec l'IRF proposé aux établissements du GHT est réalisée (avril 2025)
-  Définir le nombre d'AS à envoyer en formation
-  Déployer un plan pluriannuel de formation des AS concernées par cette mise à niveau.



3.

Définir une stratégie d'attractivité sur le métier d'IBO

-  **Proposer aux étudiants IFSI dans les parcours de chirurgie le passage au bloc opératoire pour suivre un patient sur une intervention chirurgicale**
-  **Organiser des stages sur les secteurs interventionnels pour la découverte du métier d'IBO**
-  **Organiser des interventions en IFSI par les IBO / IBODE pour la découverte des missions de ces professionnels au bloc opératoire (intégrant les actes exclusifs)**
-  **Valoriser la promotion professionnelle dès la sortie IFSI pour la formation IBODE.**
-  Groupe de travail managérial du GHT piloté par la directrice des soins du CHU de Reims
-  Chaque établissement ayant un secteur interventionnel a défini en lien avec les IFSI des parcours de stage en chirurgie un passage au bloc opératoire
-  Des offres de stage en secteur interventionnels sont ouvertes pour les étudiants IFSI
-  Une politique d'offre de promotion professionnelles pour l'école IBODE est offerte en sortie IFSI.

— Axe 5 : Enseignement et Formation : Adapter les formations aux besoins de santé du territoire et promouvoir l'interprofessionnalité

La formation constitue un levier stratégique essentiel pour répondre aux enjeux de santé publique et aux attentes des usagers sur le territoire. Dans la continuité des dynamiques engagées lors du précédent projet médico-soignant, il apparaît nécessaire aujourd'hui de structurer une approche concertée visant à renforcer la cohérence entre l'offre de formation, les besoins en compétences des professionnels de santé, et les réalités du terrain.

Ce nouveau plan d'action s'inscrit dans une volonté de mieux articuler les besoins en stages et les capacités d'accueil des structures, de renforcer les synergies entre les acteurs de la formation et les professionnels de terrain, et de favoriser une offre de formation alignée sur les besoins spécifiques de la population du territoire.

L'ambition est également de soutenir l'innovation pédagogique, en mobilisant des méthodes d'apprentissage adaptées aux évolutions des pratiques professionnelles, tout en maintenant le développement d'une politique qualité partagée et durable autour des dispositifs de formation.

Ainsi, ce plan vise à impulser une dynamique collective, portée à l'échelle du GHT, permettant à la fois d'harmoniser les pratiques, de valoriser les initiatives locales, et d'accompagner les transformations nécessaires pour une formation en santé efficiente, attractive et au service des usagers.



1.

Assurer la concordance entre l'offre de stages territoriale et les besoins en places de stage

-  **Poursuivre la structuration de la coordination territoriale des stages pour favoriser les parcours de formation et l'attractivité des établissements**
-  **Co-construire le calendrier d'alternance des stages pour les formations en soins infirmiers, aides-soignantes et auxiliaire de puériculture.**
-  CSIRMT du GHT
-  La planification des stages est réalisée de manière concertée avec l'ensemble des établissements du GHT
-  Le calendrier d'alternance des stages dans le cadre de la réforme des études en soins infirmiers est coconstruit avec l'ensemble des IFSI
-  Des interventions dans les unités d'enseignement et/ou un forum échange avec les représentants des usagers sont organisées



2.

**Objectif 2 :
Initier une
synergie entre
les acteurs de
la formation et
les encadrants
de terrain,
toutes structures
confondues**



Organiser des journées d'échange entre les centres de formation et les établissements terrain d'accueil en stage



Organiser des forums de l'emploi dans chaque institut ou école



Promouvoir l'interprofessionnalité.



CSIRMT du GHT



Une évaluation des parcours de formation à l'aide de la méthodologie de l'apprenant traceur est réalisée dans chaque école ou institut de formation



Une évaluation par audits à blanc croisés entre institut et école est réalisée



Une journée interprofessionnelle entre étudiants et élèves est organisée



Les équipes pédagogiques sont formées au partenariat patient



Une journée de formation GHT est organisée sur le thème de l'Intelligence Artificielle en formation.



3.

**Adapter l'offre
de formation
aux besoins
de la population
du territoire**



Former les équipes pédagogiques au partenariat patient



Favoriser l'intégration de patients partenaires dans les dispositifs pédagogiques



Accompagner l'universitarisation des formations en créant un département universitaire des sciences paramédicales pour construire une cohérence des enseignements et une adaptation aux caractéristiques du territoire.



CSIRMT du GHT



Des unités d'enseignement sont coconstruites dans la logique du partenariat patient tel que défini par l'école de Montréal



Des enseignements en inter-filiarité sont structurés autour de parcours patients (ou de chemin clinique)



Des formateurs intègrent des parcours doctoraux pour développer un vivier d'enseignants-chercheurs paramédicaux



4.

**Innover en
formation**



Former les équipes pédagogiques à l'intelligence artificielle pour promouvoir une pratique intégrative des nouveaux outils en les sensibilisant aux enjeux éthiques



Poursuivre le développement de la simulation en santé et des pédagogies actives.



CSIRMT du GHT



5.

**Promouvoir une
politique qualité
des formations**



Favoriser les travaux de recherche des étudiants en diffusant le mémoire le mieux noté de chaque institut



Développer la qualité des formations par la mise en œuvre de la méthode de l'apprenant traceur



Déployer des audits blancs croisés entre institut du GHT.



CSIRMT du GHT



2.11. LE PROJET DE LA FILIÈRE SOINS PALLIATIFS

Nouvelle filière prioritaire identifiée au sein du projet médico-soignant partagé de notre GHT, la filière soins palliatifs a pour objectif de structurer, à l'échelle du territoire, l'organisation de la prise en charge des patients atteints de pathologies graves, évolutives ou terminales, nécessitant un accompagnement spécifique axé sur la qualité de vie, le soulagement des symptômes et le respect de leurs souhaits.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre de l'instruction ministérielle du 21 juin 2023, qui appelle à un renforcement de l'offre en soins palliatifs et à une meilleure articulation entre les acteurs sanitaires, médico-sociaux et libéraux et répond également à des besoins identifiés sur le territoire :

- L'égalité d'accès aux soins palliatifs ;
- La prise en compte des volontés du patient avec le développement du maintien à domicile ;
- La garantie d'accès à l'expertise palliative pour l'ensemble des professionnels ;
- La diffusion de l'information sur la démarche palliative.

La structuration de cette filière vise à créer une dynamique territoriale cohérente, partagée entre les établissements du GHT, permettant à la fois une meilleure identification des situations relevant de soins palliatifs et une réponse graduée, coordonnée et de proximité. Elle repose sur une approche transversale, intégrant les services de médecine, les EHPAD, les structures d'HAD et les équipes mobiles, en lien avec les acteurs de ville.

Dans ce cadre, la filière soins palliatifs fixe trois principales orientations pour les prochaines années :

- Structurer l'offre de soins palliatifs et l'accès territorial à l'expertise ;
- Renforcer la coordination interprofessionnelle et le soutien des intervenants ;
- Développer une culture palliative partagée et rendre l'offre lisible et accessible.

2.11.1. L'état des lieux de la filière soins palliatifs du GHU-Champagne en 2025 :

FORCES	FAIBLESSES
• Formation médicale et paramédicale (DU Soins palliatifs et/ou DU douleur) • Astreinte Pallio • Autorisation en LISP et USP • Ancrage territorial : CPTS; DAC; Plateforme de répit • Instances : CLUD, Comité éthique • Liens avec les associations de bénévoles	• Identification des LISP sur le territoire • Eloignement géographique (HAD/EMSP) et manque de référent soins palliatifs sur certains sites • Instances : CLUD, comité éthique • Couverture du secteur psychiatrie • Fluidité de la communication sur la filière
OPPORTUNITES D'AMELIORATION	POINTS D'ATTENTION/MENACES
• Souhait des acteurs d'évoluer sur la thématique • Outils communs sur le territoire (conventions, protocoles) • Définition des frontières de couverture EMSP • PMSP ; stratégie décennale des soins palliatifs	• Capacité de moyens (financiers, RH, matériels) • Recrutement et stabilité des équipes médicales et paramédicales • Sollicitation plus en amont de l'HAD de la part des services autres que les soins palliatifs

2.11.2. Le projet de la filière soins palliatifs pour 2025-2028 :



1.

Structurer l'offre de soins palliatifs et l'accès territorial à l'expertise

-  **Identifier les professionnels formés aux soins palliatifs, en gestion de la douleur et en accompagnement de la fin de vie**
 -  Groupe de travail GHUC – DRH / DSIRMT des établissements
 -  Identification de référents locaux au sein des établissements (formation, animation)
 -  Identification des professionnels médicaux et paramédicaux formés.
-  **Déployer en collaboration avec les EMSP déjà en place sur le territoire une antenne de EMSP du CHU de Reims porté par le CH d'Épernay/CHU de Reims**
 -  Directrice déléguée du CH d'Épernay/CHU de Reims
 -  Médecin référent de l'antenne du CH d'Épernay
 -  Mise en place de l'antenne EMSP au CH d'Épernay : constitution de l'équipe
 -  Définition des périmètres d'intervention de chaque EMSP au sein du territoire au bénéfice des patients du domicile et des établissements médico-sociaux.
-  **Établir un maillage permettant de couvrir tous les lieux de vie et de soins**
 -  Groupe de travail GHUC – DRH / DSIRMT des établissements
 -  Cartographier pour chaque EMSP les communes et établissements d'intervention
 -  Déploiement EMSP aux EHPAD de la direction commune et domicile + EMS privés sur le bassin d'Épernay
 -  Définir et formaliser la gradation des soins permettant la prise en charge en EMSP – LISP – USP – HAD
 -  Campagne de re labellisation des LISP sur le territoire.
-  **Garantir l'offre de soins palliatifs à tout âge et toutes situations confondues**
 -  EMSP du Territoire
 -  Collaboration avec l'Equipe ressource régionale en soins palliatifs pédiatriques (ERRSPP)
 -  Nombre d'admissions en USP, LISP et HAD pour les soins palliatifs
 -  Rapport d'activité de l'ERRSPP
 -  Origine des patients accueillis en USP.
-  **Renforcer l'accès à l'expertise palliative et la lisibilité des dispositifs mis en place**
 -  Groupe de travail GHUC
 -  Collaboration avec l'Equipe ressource régionale en soins palliatifs pédiatriques (ERRSPP)
 -  Formaliser des liens et appels à l'expertise : admission LISP, admission USP, admission HAD.



2.

Renforcer la coordination inter-professionnelle et le soutien des intervenants

-  **Favoriser la complémentarité des équipes de soins palliatifs**
 -  Référents filière GHUC
 -  Nombre de réunions de coordination.
-  **Développer l'offre d'accompagnement de la fin de vie au moyen de partenariats renforcés avec les associations bénévoles**
 -  Binômes médecins – directeurs référents par établissement
 -  Nombre de partenariats formalisés avec des associations de bénévoles.
-  **Soutenir les professionnels et les intervenants en étant attentif au respect de temps de réflexion pluridisciplinaire**
 -  Groupe de travail GHUC – DRH / DSIRMT des établissements
 -  Nombre de réunions de réflexion pluridisciplinaire organisées
 -  Taux de participation des professionnels aux réunions.



3.

Développer une culture palliative partagée et rendre l'offre lisible et accessible

-  **Orienter les professionnels vers les offres de formation proposées à proximité de leur lieu d'exercice**
 -  Groupe de travail GHUC – DRH / DSIRMT des établissements
 -  Nombre de RETEX et d'outils de prises en charge des soins palliatifs diffusés au sein du GHT.
-  **Sensibiliser le grand public avec une attention particulière pour les proches aidants**
 -  Groupe de travail GHUC – DRH / DSIRMT des établissements
 -  Nombre d'actions de communication organisées à destination du grand public et des aidants.
-  **Améliorer la lisibilité de l'organisation des soins palliatifs et de l'offre d'accompagnement de la fin de vie**
 -  Groupe de travail GHUC – Directions des affaires générales des établissements
 -  Nombre de réunions de réflexion pluridisciplinaire organisées
 -  Communication d'une cartographie d'orientation territoriale.

LES AMBITIONS DU GHU-CHAMPAGNE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET D'INNOVATION DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



3.1. LA PRÉVENTION AU SEIN DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT PARTAGÉ DU GHU-CHAMPAGNE :

En lien avec les aspirations de ses professionnels et les futures orientations du projet régional de santé du Grand-Est, le GHU-Champagne a souhaité accentuer son implication dans les actions de prévention pour les prochaines années. Poursuivant le travail déjà engagé par les équipes médico-soignantes du Groupement, ces actions de prévention seront principalement organisées au sein de trois filières du PMSP :

- La filière personnes âgées concentrera son action sur la prévention de la perte d'autonomie de la personne âgée à travers deux principaux projets :
 - ▶ Le développement de l'activité de l'**Équipe Mobile de Médecine Bucco-Dentaire (EMMBD)** :
 - **Objet** : prise en charge des soins bucco-dentaires des patients dépendants institutionnalisés grâce aux interventions d'une équipe de professionnels du pôle de médecine bucco-dentaire du CHU de Reims, appuyée par les étudiants d'odontologie de l'université de Reims. Ces interventions se font avec un matériel et un équipement adaptés aux patients pris en charge ;
 - **Cible** : personnes dépendantes résidant en structures médico-sociales (personnes en situation de handicap, personnes âgées dépendantes). A ce jour, une dizaine de structures présentes sur le territoire du Groupement bénéficient déjà des interventions de cette équipe.
 - ▶ Le déploiement d'une **Equipe Territoriale d'Accompagnement et de Prévention de la Perte d'Autonomie (ETAPPA)** :
 - **Objet** : interventions d'une équipe de ressources et d'expertise sur le champ de la prévention de la perte d'autonomie. Composée de quatre professionnels (diététicien, enseignant APA, ergothérapeutes), cette équipe du CHU de Reims et du réseau RÉGÉCAP interviendra au sein des établissements médico-sociaux et des SSIAD pour proposer des pistes de réflexion et d'action sur la place des soins de prévention et sur le renforcement de la complémentarité des professionnels auprès des personnes âgées ;
 - **Cible** : établissements médico-sociaux et SSIAD publics et privés présents sur le territoire du GHU-Champagne.

- La filière Femme-Enfant a souhaité focaliser son action sur la prévention en santé sexuelle. Celle-ci sera constituée **d'actions de prévention et d'éducation à la santé sexuelle**, menées dans les collèges et lycées du territoire du Groupement. Ces actions pourront être menées par les professionnels médico-soignants de la filière en lien avec les Cegid ;
- ▶ En complément, la filière femme-enfant engagera également une pluralité d'actions visant à assurer la prévention au plus près des jeunes de moins de 16 ans et de leurs parents. En ce sens, les actions suivantes de prévention seront portées par cette filière :
 - Au niveau de l'obésité pédiatrique :
 - ▶ Étendre l'expérimentation OBEPEDIA pour la prise en charge de l'obésité pédiatrique sévère, portée par le CHU de Nancy, à l'anté-région Champagne-Ardenne ;
 - ▶ Renforcer le CSO de Champagne-Ardenne en mettant en place des actions de prévention et prise en charge à destination des enfants et adolescents ;
 - ▶ Sensibiliser les parents dès la crèche ou les écoles dans le repérage et la prévention de l'obésité des jeunes enfants avec des diététiciennes et des psychologues. Ces actions de prévention primaire pourraient être déployées en lien avec les municipalités et l'éducation nationale en s'appuyant sur des professionnels hospitaliers ;
 - ▶ Développer des ateliers d'initiation à l'activité physique en créant un parcours Mouv' en s'appuyant sur des Enseignants en Activité Physique Adaptée (EAPA).
 - Concernant la prévention des risques de conduites addictives chez les adolescents, et les troubles mentaux associés :
 - ▶ S'appuyer sur les acteurs sanitaires et médico-sociaux œuvrant dans le champ des addictions et sur la médecine scolaire pour déployer dans les établissements d'enseignement secondaire et supérieur des programmes de prévention axés sur le renforcement des compétences psycho-sociales.
 - Une offre complémentaire itinérante de soins (« aller vers ») sera également développée. Son objectif sera de faciliter l'accès des populations rurales vulnérables aux soins simples de gynécologie (ex : dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus), d'obstétrique (ex : consultation de suivi de grossesse) et de pédiatrie (ex : consultation de suivi du jeune enfant, vaccination, dépistage des troubles psychomoteurs et cognitifs).
- La filière AVC a pour ambition de **renforcer ses liens avec les professionnels de santé en ville**, dans le but de **permettre à ceux-ci de devenir des relais et des promoteurs des actions de prévention en santé neurovasculaire**, ceci afin de limiter le risque de survenance d'un AVC.



3.2. LE PROJET DE RECHERCHE EN SANTÉ DU GHU-C :

Groupe dont l'établissement support est un centre hospitalier universitaire, le GHU-C a souhaité se doter d'un projet de recherche clinique au sein de son projet médico-soignant partagé pour les prochaines années. En lien avec le troisième principe fondateur du PMS, ce projet de recherche clinique vise à faciliter l'accès à la recherche clinique pour les praticiens du GHU-C, accroître la visibilité de leur activité et de leur établissement mais aussi et surtout permettre aux patients du territoire de bénéficier de prises en charge innovantes.

La dimension territoriale a ainsi été incluse au nouveau projet de recherche du CHU de Reims, construit en 2022 dans le cadre du dossier présenté au Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES). Ce projet se construit sur trois axes, qui pourront être nourris par l'activité et les données cliniques des établissements du Groupe :

- **Axe 1 :** Nouvelles approches physiopathologiques, diagnostiques et thérapeutiques des cancers ;
- **Axe 2 :** Recherche en pathologie inflammatoire ;
- **Axe 3 :** Vieillesse et fragilité.

En outre, le territoire du Groupe est associé à ce projet de recherche à différents niveaux. En premier lieu, sur le site rémois, le pôle de psychiatrie universitaire de l'EPSM de la Marne, l'Université Reims Champagne Ardenne et l'Institut Godinot sont parties prenantes de ce projet de recherche du CHU de Reims. D'autre part, le CHU de Reims a souhaité s'associer depuis plusieurs années avec les principaux centres hospitaliers de l'ancienne région champardennaise par le biais d'un groupement territorial de recherche de Champagne-Ardenne : celui-ci regroupe les centres hospitaliers de Troyes et de Charleville-Mézières, l'EPSM de la Marne et le CHU de Reims. Ce partenariat formalisé par une convention vise notamment à promouvoir la coopération en matière de recherche en mettant à disposition les ressources de la Délégation à la recherche clinique et aux innovations du CHU de Reims et en facilitant la perception des crédits MERRI recherche pour l'ensemble des établissements associés. De manière concrète, ce partenariat a ainsi permis de développer des projets de recherche clinique communs à ces établissements, d'apporter une aide méthodologique de la DRCI du CHU de Reims, de mettre à disposition des temps ARC tout en répondant aux éventuels appels d'offres territoriaux en matière de recherche.

Sur la base de ces éléments, le projet de recherche clinique du GHU-Champagne visera principalement à faciliter l'accès à la recherche pour les praticiens de l'ensemble du Groupe. Dans ce cadre, différentes étapes pourront être identifiées :

- **Renforcer les liens entre la DRCI du CHU de Reims et les établissements du Groupe qui ne font pas partie du Groupement territorial de recherche de Champagne-Ardenne (centres hospitaliers d'Epernay, de Châlons-en-Champagne et du GHSA).** L'objectif sera ici de faciliter l'accès et la participation des praticiens aux projets de recherche, en lien notamment avec les axes du projet du CHU de Reims. Un travail de communication particulier sera mené par la DRCI avec les différentes CME du Groupe à ce sujet. De plus, ce travail pourra se nourrir des actions de la sous-commission recherche de la CME du CHU de Reims à ce propos ;
- **Déployer une stratégie territoriale de recherche en données de santé, en lien avec les établissements du Groupe et les parcours de soins qui leur sont associés.** Cette stratégie aura notamment pour objet de simplifier la réutilisation des données de santé des patients du territoire, dans le respect des réglementations en vigueur, tout en promouvant la recherche multicentrique. Ce projet sera notamment accompagné par l'**Institut de l'Intelligence Artificielle (IIAS)** Reims Champagne-Ardenne et une demande de financement d'un entrepôt de données de santé sera formalisée dans le cadre de la levée 2 de l'appel à projet national dédié à cette thématique ;
- **Engager la réflexion quant à la constitution d'un pôle de recherche territorial pour le GHU-Champagne.** Ce pôle pourrait ainsi inclure une DRCI de territoire, facilitant d'autant plus l'accompagnement méthodologique et humain des établissements du Groupe en matière de recherche. Une telle évolution devrait nécessairement être formalisée et faire l'objet d'une demande de financement dans le cadre d'un appel d'offre territorial de crédits MERRI.

■ **Favoriser le développement de la recherche en soins.** Portée par la CSIMRT du GHU-Champagne et engagée depuis 2017, la recherche en soins au sein du GHT visera notamment, au cours des prochaines années, à encourager le développement des compétences en recherche des professionnels soignants par le biais d'une formation adaptée. En outre, elle aura aussi pour objectif de communiquer de manière transversale sur la recherche paramédicale au sein du Groupement, par le biais d'une plateforme thématique et l'organisation de journées dédiées à la recherche en soins au sein du GHU-C. L'ensemble de ces actions pourront bénéficier d'un accompagnement de la DRCI du CHU de Reims et de l'émulation collective portée par le déploiement de l'Institut d'Intelligence Artificielle en Santé et la constitution d'un pôle de recherche territorial du GHU-Champagne.



3.3. LE DOSSIER PATIENT PARTAGÉ DU GHU-CHAMPAGNE :

Dans la continuité de la mise en place d'une direction des services numériques mutualisée au niveau du GHU-Champagne, les différents établissements sanitaires du Groupement ont progressivement mis en place, depuis 2015, le même logiciel de dossier patient informatisé Easily.

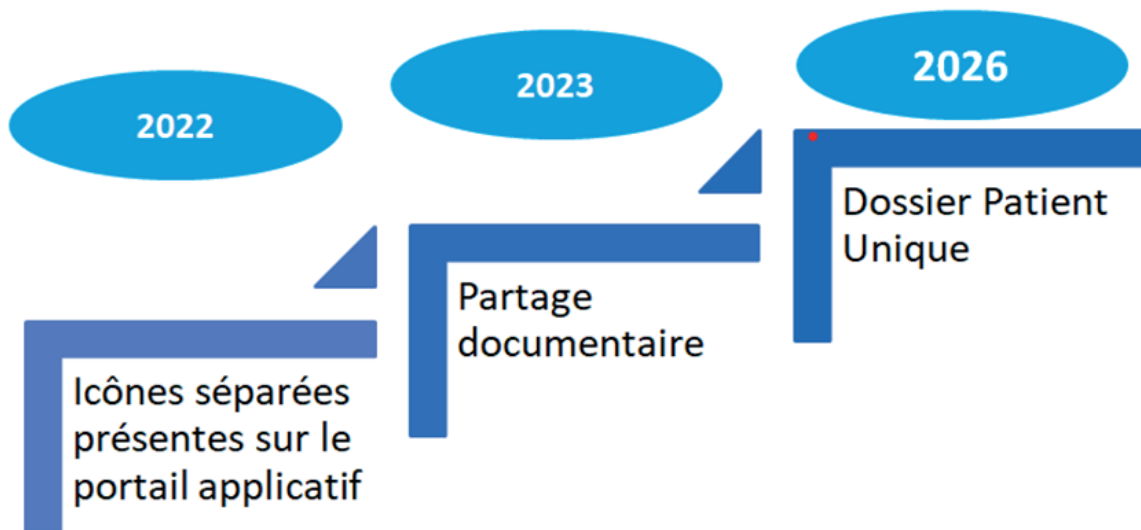
Sur le volet du dossier clinique, du dossier de soins et de la prescription, le logiciel Easily est ainsi déployé sur quatre des principaux établissements du Groupement. Sur ce même périmètre, les établissements de Fismes et de Montmirail disposent du logiciel Osiris tandis que l'EPSM de la Marne a mis en place le logiciel Cortexte, adapté à ses spécificités. Au-delà de ce périmètre et en lien avec les orientations du GHU-Champagne et de son schéma directeur des systèmes d'information, le logiciel Easily aura vocation à être adopté au niveau du secteur des blocs opératoires et des urgences du CHU de Reims, du centre hospitalier d'Épernay (déjà déployé), du centre hospitalier de Châlons-en-Champagne (déjà déployé) et du Groupement Hospitalier Sud-Ardenne.

Etablissements	Dossier clinique / Dossier de soins / prescription	Blocs	Urgences	RIS / PACS	Anesthésie/ Réanimation
Centre Hospitalier Universitaire de Reims	Easily	Easily	Easily	VENUS / SYNAPSE	Diane + Logipren
Centre Hospitalier Auban-Moët d'Épernay	Easily	Easily	Easily	VENUS / SYNAPSE	à étudier
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	Easily	Easily	Easily	Digital NEHS	à étudier
GHSA (Groupe Hospitalier Sud Ardenne)	Easily	Easily	Easily	à planifier	à étudier
Centre Hospitalier de Fismes	OSIRIS	NC	NC	NC	NC
Centre Hospitalier d'Argonne de Sainte-Menehould	OSIRIS	NC	NC	NC	NC
Centre Hospitalier-Maison de retraite de Montmirail	OSIRIS	NC	NC	NC	NC
Établissement Public de Santé Mentale de la Marne	Cortexte	NC		NC	NC

Faisant le constat d'une interconnexion croissante du parcours des patients entre les différents établissements du Groupement et d'un exercice médical de plus en plus partagé sur le territoire, la Commission Médicale de Groupement du GHU-Champagne a souhaité faire du développement d'un dossier patient informatisé unique un axe majeur du nouveau projet médico-soignant partagé du GHU-Champagne. Cet outil, à terme commun à l'ensemble des huit établissements sanitaires du GHT, facilitera la communication entre les différentes équipes médicales du GHU-Champagne, la fluidité du parcours des patients, l'exercice territorial des professionnels de santé ainsi que leur accès à la recherche en santé.

La mise en place de ce dossier patient unique sera réalisée par étapes :

- La définition de règles communes d'accès au dossier patient, comprenant d'éventuels modalités de contrôle et de sanctions, afin d'avoir accès aux dossiers patients Easily déjà déployés (CHU, GHSA, CH d'Épernay et de Châlons-en-Champagne) au sein de l'ensemble des établissements du GHT ;
- La proposition aux établissements sanitaires où Easily n'est pas encore déployé d'envisager un développement d'Easily en leur sein (centres hospitaliers de Fismes, d'Argonne de Sainte-Menehould et de Montmirail) ;
- La construction d'une procédure commune d'archivage des dossiers patients au sein d'Easily et d'intitulés de spécialités médicales partagés ;
- La création d'un dossier patient informatisé unique à l'horizon 2026.



Dans le but de conduire ce projet, une commission du dossier patient du GHT a été constituée en octobre 2022. Rassemblant la direction des services numériques et des représentants des professionnels médicaux et paramédicaux du GHT, cette commission devra définir d'ici à 2025 les règles communes d'accès aux dossiers patients permettant une vision commune et un partage documentaire entre établissements.



3.4. LE PROJET PHARMACEUTIQUE :



3.4.1. Contexte

Le projet pharmaceutique est élaboré sur la base d'un état des lieux des activités pharmaceutiques au sein des établissements du GHT de Champagne. Sur les quatorze établissements constituant le GHT, cinq établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ne disposent pas de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) et font appel par convention à une pharmacie de ville pour assurer leur approvisionnement en produits de santé. Cette particularité met en évidence l'importance des coopérations à établir avec les officines de ville dans le cadre de ce projet.

3.4.2. Objectifs généraux

Le projet pharmaceutique a pour objectif, par la coordination d'actions entre les PUI, de développer et de renforcer sur le territoire, au plus près de l'activité, des établissements et des patients :

- La gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets relevant du monopole pharmaceutique, des dispositifs médicaux stériles et, le cas échéant, des médicaments expérimentaux ; et d'en assurer la qualité ;
- Les actions de pharmacie clinique contribuant à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé ;
- Toute action d'information sur ces médicaments, matériels, produits ou objets, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, d'évaluation et de soutien à la pharmacovigilance et à la matériovigilance ;
- Toute action susceptible de concourir à la qualité et à la sécurité des traitements et des soins dans les domaines relevant de la compétence pharmaceutique.

3.4.3. Organisations cibles

Le projet pharmaceutique du GHT se décline en quatre axes structurants, appuyés par huit fiches actions opérationnelles. Il s'inscrit dans une volonté de renforcer l'efficacité, la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse à l'échelle du territoire, en s'appuyant sur la mutualisation des compétences, la coopération entre établissements et l'harmonisation et l'amélioration des pratiques.

Les actions se répartissent comme suit :

● **Axe 1 : Mutualisation et répartition des activités techniques**

■ **Action n°1 : Pharmacotechnie**

Les activités de préparation pharmaceutique, notamment des préparations stériles injectables nécessitant une autorisation délivrée par l'ARS, peuvent être confiées à des PUI chargées ensuite de les redistribuer aux établissements parties du groupement. Ainsi les médicaments de chimiothérapie anticancéreuse injectables pour les patients pris en charge au CH d'Epernay sont préparés par le CHU de Reims. Cette adaptation territoriale sera poursuivie selon les possibilités humaines et matérielles des différents établissements, et selon la territorialisation des filières nécessitant ces préparations.

■ **Action n°2 : Stérilisation**

L'activité de stérilisation exige, outre l'organisation technique et logistique, des dépenses d'investissement conséquentes. Les diverses solutions de rationalisation (externalisation hors du GHT, reprise d'activité par une ou plusieurs PUI, convention de secours mutuel intra GHT, évaluation du coût de l'unité d'œuvre GHT, modules de formation en stérilisation, partage d'expériences pour standardiser les pratiques au sein du GHT ...) sont autant de pistes à explorer entre les acteurs du territoire.

■ Action n°3 : Automatisation et préparation des doses à administrer (PDA)

La prescription informatisée permet d'envisager de nombreuses solutions automatiques et robotisées pour renforcer la sécurité de la prise en charge médicamenteuse : armoires sécurisées, robots de distribution, automates de dispensation. Certaines de ces solutions sont déjà installées dans divers établissements du GHT. La réflexion territoriale permettra d'échanger les retours d'expériences, de dimensionner ces solutions au niveau du territoire et de mutualiser les équipements, procédures ou cahier des charges.

● Axe 2 : Développement de la pharmacie clinique

■ Action n°4 : Développement des activités de pharmacie clinique

La pharmacie clinique permet :

- ▶ d'optimiser les choix thérapeutiques, la dispensation et l'administration des médicaments au patient en réalisant des interventions pharmaceutiques,
- ▶ de formuler des avis pharmaceutiques pour l'équipe médicale et paramédicale,
- ▶ de favoriser par le conseil au patient, la compréhension et l'observance du traitement.

Ces activités auprès du patient et des autres professionnels concourent à optimiser les traitements et à éviter les accidents iatrogènes.

Elle a pour objectif l'utilisation sécurisée, appropriée et efficiente du médicament et des dispositifs médicaux stériles chez le patient pris en charge depuis son entrée et tout au long de son parcours de soins jusqu'à sa sortie de l'établissement.

La coopération entre PUI au sein du GHT permettra de développer la Pharmacie clinique au travers notamment d'outils informatiques communs, de formations entre établissements, de partage de documents et d'actions de bon usage des médicaments et dispositifs médicaux. Les axes de développement porteront notamment sur l'analyse pharmaceutique des prescriptions, les liens entre la ville et l'hôpital, l'éducation thérapeutique des patients, les actions de conciliation médicamenteuse, les interventions pharmaceutiques, la présence dans les services.

● Axe 3 : Rationalisation des achats et des approvisionnements

■ Action n°5 : Achats, harmonisation des livrets médicaments et dispositifs médicaux

Les achats pharmaceutiques sont une composante essentielle de l'organisation mutualisée du GHT. Conformément à l'article L6132-3 du code de la santé Publique, le CHU de Reims assure la fonction d'achat pharmaceutique pour le compte des établissements parties au GHT conformément aux dispositions du code de la commande publique.

A ce titre, les procédures de passation de marchés pharmaceutiques, sont centralisées au niveau de la direction des achats du CHU de Reims. Afin d'assurer la satisfaction des besoins des utilisateurs et la continuité de l'approvisionnement, une coordination est mise en place entre les différentes PUI. Elle vise à définir conjointement les achats à réaliser et à arrêter une stratégie d'achat commune.

Dans ce cadre les différents établissements s'engagent à mettre en œuvre progressivement une politique d'harmonisation de leurs produits pour satisfaire les besoins communs aux différents établissements.

● **Axe 4 : Gestion des flux de médicaments et dispositifs médicaux**

■ **Action n°6 : Flux et approvisionnements**

Le GHT est une opportunité pour les PUI pour répondre en commun aux problématiques de rupture de stock et de stockage de médicaments rares et/ou onéreux : échanges entre pharmacies de produits à péremption courte, dépannage en cas de rupture de stock, etc.

La formalisation des liens stratégiques et logistiques permettra de réfléchir à de nouvelles solutions : mise à disposition de produits rétrocédés au plus proche des patients, dépannages entre PUI, réflexion sur les stocks à l'échelle du territoire, optimisation des charges financières supportées pour les médicaments onéreux, etc.

● **Axe 5 : Appui transversal aux quatre thèmes**

■ **Action n°7 : Formation, partage de compétences, retour d'expériences**

Une démarche de formation et de partage de compétences sera menée de façon transversale, en lien avec les compétences hospitalo-universitaires des pharmaciens du GHT. Les thèmes abordés seront définis en appui de chaque organisation cible du projet et des besoins prioritaires identifiés.

Les staffs hebdomadaires « café-pharmaco » du CHU de Reims, dédiés au partage d'expériences autour de sujets d'actualité ou d'analyse d'ordonnance, entre pharmaciens, internes et étudiants de 5e AHU sont accessibles en visioconférence à l'ensemble des établissements du GHT depuis novembre 2023.

■ **Action n°8 : Cartographie des ressources humaines (RH) sur le territoire**

La cartographie des ressources existantes sur le territoire permettra de favoriser les coopérations ponctuelles (entraide pour les visites de certification HAS p. ex.) et d'étudier les potentialités de coopérations RH structurelles entre établissements du territoire.



3.5. S'ADAPTER AU CHANGEMENT CLIMATIQUE

Agir sur les facteurs environnementaux permet de prévenir, préserver et améliorer l'état de santé. Le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne s'engage pleinement dans une dynamique de résilience et d'adaptation, en intégrant les enjeux climatiques dans sa stratégie de développement durable.

Parce que le changement climatique affecte déjà l'organisation des soins, les parcours de santé et les conditions de travail, il est devenu impératif d'anticiper ses effets pour préserver la qualité et la sécurité des prises en charge.

Le GHU de Champagne affirme ainsi sa volonté d'agir de manière proactive pour rendre son système de santé plus robuste, plus sobre et plus solidaire, en construisant un axe transversal dédié à l'adaptation au changement climatique.

Cette démarche repose sur quatre axes structurants :

- **Axe 1 : Former les professionnels de santé et les responsables médicaux et soignants (formation initiale et continue) aux enjeux de la transformation écologique et en particulier aux soins écoresponsables :**
 - Favoriser la formation des professionnels encadrants en menant des actions de formation au sein du GHT et en inscrivant la formation continue « santé environnement » au plan de formation ;
 - Sensibiliser les professionnels de santé à l'éco conception des soins en menant un travail sur la pertinence des soins et des parcours de soins, en diffusant les protocoles de soins éco responsables au sein du GHT.
- **Axe 2 : Réduire la pollution en lien avec les produits et consommables médicaux :**
 - Intégrer dans la politique d'achat et de consommable la dimension éco-responsable : par exemple les packs au bloc opératoire et la réflexion sur les contenants notamment ;
 - Poursuivre la suppression de l'utilisation du protoxyde d'azote dans les établissements du GHT.
- **Axe 3 : Réduire la pollution liée à la filière DASRI :**
 - Cartographier les flux de la filière DASRI ;
 - Optimiser le tri et la collecte des DASRI, par la formation et la protocolisation ;
 - Réduire la quantité de déchets produits par l'optimisation de l'utilisation des dispositifs médicaux et par la promotion d'alternatives réutilisables lorsque cela est possible.
- **Axe 4 : Accélérer la transition vers des transports et des schémas de mobilité à faible et très faible émission :**
 - Faire un état des lieux des bonnes pratiques en matière de mobilité active, transport en commun covoiturage, service d'auto portage (aire de covoiturage, forfait mobilité, vélib) et définir un plan d'actions complémentaire.



3.6. FACILITER LA PRISE EN SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

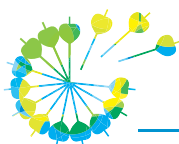


Dans une volonté d'accompagner et de préserver l'autonomie des personnes en situation de handicap le GHU-Champagne a souhaité décliner au sein du PMSP une politique visant à faciliter la prise en soins de ces personnes.

Il s'agit en effet d'une volonté de la communauté médico-soignante du GHT d'accompagner les pratiques et de partager une culture commune de prise en charge adaptée à la personne en situation de handicap et de son aidant.

Pour cela les actions se déclineront comme suit :

- **Axe 1 : Adapter les prises en charge sanitaires en établissements de santé aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap :**
 - Identifier pour les établissements qui ne l'ont pas encore fait et former les référents handicap de l'ensemble des établissements du GHT ;
 - Intégrer dans les plans de formation des établissements et du GHUC des formations et sensibilisation à la prise en soins des personnes en situation de handicap pour l'ensemble des professionnels ;
 - Renforcer les liens avec les structures médico-sociales afin d'anticiper les passages et hospitalisations en établissements sanitaires et aménager le parcours des patients concernés ;
 - Communiquer au sein des établissements sur les missions et le recours à l'équipe Handi relais pour le CHU de Reims et les référents handicap ;
 - Informer et sensibiliser à la prise de rendez-vous sur les créneaux dédiés, consultations dédiées « généraliste », gynécologiques et en médecine bucco-dentaire au sein du CHU de Reims et consultations de gynécologie au sein du CH d'Épernay.
- **Axe 2 : Renforcer et étayer le parcours de l'aidant :**
 - Identifier l'offre de répit existante au sein du territoire et communiquer auprès des référents handicap des établissements du GHT afin de favoriser le recours à ces dispositifs ;
 - Recenser les dispositifs d'accès aux soins dédiés aux personnes en situation de handicap et les communiquer auprès des aidants, directement ou via les référents handicap des établissements ;
 - Développer les dispositifs d'identification des aidants au sein des établissements de santé ;
 - Intégrer dans les prises en soins les aidants, afin d'identifier le rôle qu'ils peuvent jouer, les former et préserver le degré d'autonomie des personnes en situation de handicap ;
 - Participer aux dispositifs locaux d'accompagnement des aidants, par exemple les forums des aidants.
- **Axe 3 : Identifier et fédérer les référents handicap :**
 - Créer un COPIL Handicap des référents handicaps nommés au sein des établissements du GHT ;
 - Favoriser les RETEX par les référents handicap des établissements du GHT ;
 - Communiquer et rendre visible le rôle et les missions d'un référent handicap en établissement de santé et auprès des établissements médico-sociaux implantés sur le territoire du GHUC ;
 - Développer des cafés éthiques sur la thématique de la prise en soins des personnes en situation de handicap au sein des établissements ;
 - Favoriser les périodes d'immersion ou de formations au sein de l'équipe handi relais.



GROUPEMENT HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE
CHAMPAGNE