



centre hospitalier  
de  
F A L A I S E

---

# Centre Hospitalier de Falaise

## PROJET MEDICAL 2017 – 2021



*En cohérence et en  
complémentarité avec  
le projet médical du CH  
d'Argentan*

# Carte d'identité du CH Falaise

- **Éléments d'activité**

- 18 300 passages annuels en 2016
- Nombre d'hospitalisations : 8 200
- Nombre de consultations : 33 900

- **Nombre d'agents : 830 ETP et 900 personnes physiques**

- **Capacités réparties sur 3 sites : 576 lits et places**

139 en MCO

30 en SSR

20 en hospitalisation à domicile

15 en psychiatrie (hospitalisation de jour)

372 en EHPAD / USLD

- **Plateau technique**

- Bloc opératoire
- Laboratoire d'analyses médicales
- Pharmacie
- Imagerie

# Qu'est ce qu'un projet médical?

- **Clé de voûte** du projet d'établissement
- **Prévoit les adaptations** en termes d'activité, de spécialités et de modes de prise en charge des usagers
- **Conditionne l'ensemble des modifications** d'organisation, de ressources humaines et de travaux

→ Pour les 5 ans à venir

- Tient compte :
  - Des besoins de soins de la population
  - Des contraintes financières
  - De l'environnement sanitaire et social (partenariats, SROS-Projet Régional de Santé)
- Doit faire l'objet d'une acceptation par l'ARS
- Repose sur l'association des personnels hospitaliers

## Le contexte régional

- 5 enjeux majeurs

- Fragmentation de l'offre hospitalière ⇒ **difficultés pour atteindre la taille critique** sur des plateaux techniques coûteux et taille critique des équipes médicales

- **Déficit cumulé** des établissements de santé publics de l'ex Basse-Normandie : un des plus préoccupant de France

*Etablissements ex bas-normands = 40% de la dette sociale des EPS France entière auprès de l'URSSAF*

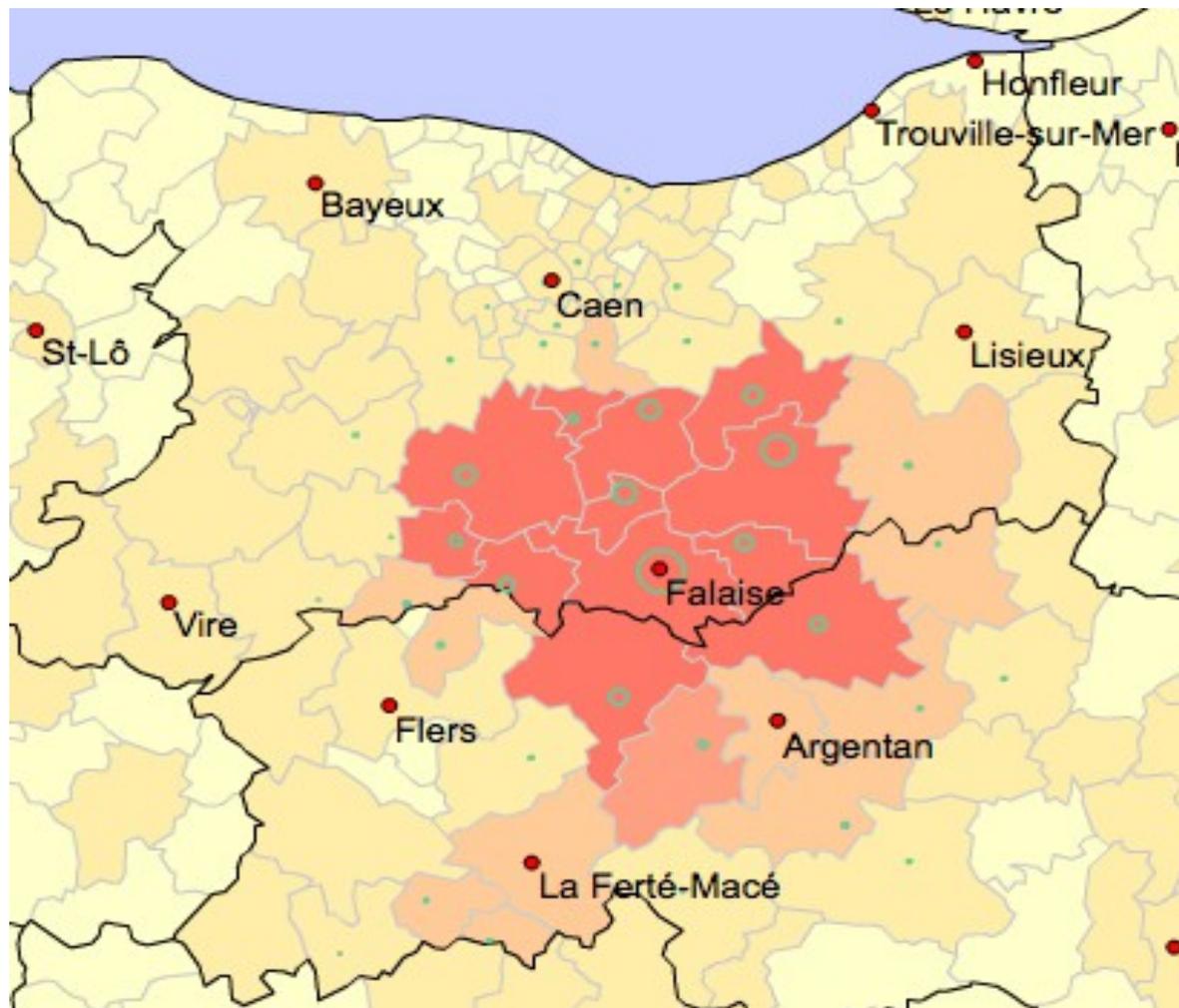
- Tension croissante sur les **effectifs médicaux** hospitaliers et libéraux

- **Des besoins de soins croissants**



# Le bassin de population

- Un bassin de 78 250 habitants



- Un bassin de 78.000 habitants
- + 0,9 % tous les ans depuis 2007
- 35 % des parts de marché sur le bassin
- 65 % des parts de marché sur la commune de Falaise

# Le diagnostic médical

## Constats majeurs

- Des durées moyennes de séjour (DMS) supérieures aux références nationales
- Des taux d'occupation inférieurs à 70% en chirurgie et pédiatrie
- Une activité d'hospitalisation complète en baisse, -14,8 % entre 2011 et 2015
- Une activité ambulatoire en hausse, +4 %
- Une activité opératoire en baisse, - 9 %
- Un nombre de passages aux urgences en hausse, + 5 %

# Le diagnostic médical

## Points forts – Points faibles



- La taille du bassin et sa dynamique
- Les parts de marché en médecine et chirurgie
- La filière gériatrique complète
- Des leaders médicaux
- L'augmentation d'activité des urgences
- L'opportunité du GHT
- L'opportunité d'un rapprochement avec Argentan



- La baisse d'activité (hospitalisation et bloc opératoire)
- Une offre de soins peu originale
- Des taux d'occupation faibles (en chirurgie et pédiatrie) et des surcapacités
- Le manque de contact avec la médecine libérale
- La taille des équipes médicales dans les spécialités à recrutement difficile
- La situation financière dégradée

# Les enjeux pour le CH Falaise

- Gagner ou perdre en attractivité pour les patients et les professionnels de santé
- Conserver ou non un plateau technique chirurgical
- Réussir ou non les coopérations
- Rétablir ou aggraver la situation financière

## Les axes du projet médical

- Développer la **chirurgie** ambulatoire et de semaine et créer une UPOG
- Créer une **unité de soins palliatifs**
- Développer le **Court Séjour Gériatrique** et créer une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise
- Développer les **Soins de Suite et de Réadaptation** (coopération avec le CHU concernant la filière neurologique)
- Conforter les activités existantes : urgences, pédiatrie, médecine polyvalente, addictologie et activités médico-techniques

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine et créer une UPOG

### Orientations

Un triple projet pour la chirurgie :

- **Orientation 1 : Développer la chirurgie de semaine et la chirurgie ambulatoire** en adaptant les organisations et les moyens à un nouveau cadre de fonctionnement
- **Orientation 2 : Développer la chirurgie à orientation gériatrique** en créant une unité péri-opératoire médico-chirurgicale gériatrique (UPOG)
- **Orientation 3 : Réorganiser le fonctionnement du bloc opératoire** avec regroupement sur le CH d'Argentan de la permanence des soins chirurgicale et anesthésique

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine

### Objectifs

- Améliorer le service rendu aux patients sur le plan des soins dans le cadre d'un parcours simplifié au sein de l'hôpital
- Ainsi que sur le plan hôtelier en augmentant notamment le nombre de chambres à un lit équipées et modernes

# Les axes du projet médical

## Créer une unité péri-opératoire médico-chirurgicale gériatrique (UPOG)

### Objectifs

- Apporter un **service optimal et innovant pour les personnes âgées**
- En ajoutant à la prise en charge chirurgicale classique une prise en charge gériatrique globale
- Dans une unité médicale dédiée à la croisée des chemins entre le Court Séjour Gériatrique et unité chirurgicale
- Avec mise en commun des compétences gériatres, chirurgiens et anesthésistes ainsi que personnels paramédicaux formés à la gériatrie

# Les axes du projet médical

## Créer une unité péri-opératoire médico-chirurgicale gériatrique (UPOG)

### Résultats attendus

- Moins de complications post-opératoires (syndrome confusionnel, perte d'autonomie)
- Moins de séquelles fonctionnelles
- Moins de réhospitalisations

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine et créer une UPOG

### Estimation de l'activité prévisionnelle

- Chirurgie ambulatoire  $\Rightarrow$  1500 séjours
- Chirurgie de semaine  $\Rightarrow$  500 séjours
- UPOG  $\Rightarrow$  160 séjours

### Dimensionnement capacitaire

- Chirurgie ambulatoire  $\Rightarrow$  10 places
- Chirurgie de semaine  $\Rightarrow$  10 lits
- UPOG  $\Rightarrow$  5 lits

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine et créer une UPOG

### Implantation

- **Installation des services de chirurgie ambulatoire et de chirurgie de semaine, de l'UPOG et du court séjour gériatrique sur un seul niveau → 1<sup>er</sup> étage du bâtiment hôpital**
- Pour une cohérence globale des parcours de soins des patients
- Et la mise en commun des compétences médicales, chirurgiens et gériatres

# Les axes du projet médical

## Nouvelle organisation du bloc opératoire

- Regroupement au CH d'Argentan des gardes chirurgicales et anesthésiques la nuit et le week-end
- Optimisation du fonctionnement du bloc opératoire en journée (de 8h à 18h30 du lundi au vendredi)
  - Pour une activité estimée à 2200 actes chirurgicaux et 300 colonoscopies sous anesthésie générale
  - Incluant les urgences différables
  - Urgences non différables orientées sur le centre hospitalier d'Argentan ou le CHU si besoin du niveau de recours spécialisé
- Expérience du Centre Hospitalier de Riom

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine et créer une UPOG

### Organisation des soins

- **Chirurgie de semaine** : ouvert du lundi matin (7h) au vendredi soir (21h) toute l'année
- **UPOG** : ouvert 24h/24 et 365 jours par an
- **Chirurgie ambulatoire** : ouvert du lundi au vendredi de 7h à 21 h sur 44 semaines
- Parcours du patient simplifié, intégralement protocolisé et répondant aux standards actuels

# Les axes du projet médical

## Développer la chirurgie ambulatoire et de semaine et créer une UPOG

### Coopérations

- CH Argentan : Docteurs Trottmann, Dalati et Ismail missionnés sur la faisabilité de :
  - Constitution d'équipes uniques
  - Regroupement des gardes et modalités de transfert des patients
  - Répartition pertinente et optimale d'activité entre les deux CH
- CHU de Caen : faisabilité orientation patients vus au CHU de Caen vers le CH Falaise répondant aux critères d'inclusion UPOG

# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Orientations

- Créer une unité de soins palliatifs (USP) de 10 lits
- Afin d'**optimiser la prise en soin des patients atteints de maladies graves, évolutives ou terminales**
- et ce dès le diagnostic, pour améliorer la qualité de vie des patients et de leurs proches,
- dans une unité dédiée où les soignants seraient volontaires et formés, avec une architecture adaptée

# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Historique

- 1999 : Equipe Mobile de Soins Palliatifs
- 2004 : deux lits identifiés Soins Palliatifs
- Actuellement : 7 médecins déjà formés aux soins palliatifs (DU)
- Psychologue et infirmière de l'EMSP également formées (DU SP)

### Missions

- **Soins** : soulager la douleur et autres symptômes, apaiser la souffrance psychique du patient et de son entourage, sauvegarder la dignité de la personne malade

Prendre en charge les situations les plus complexes (rôle de recours)

- **Formation et enseignement** y compris universitaire (médecins)
- **Recherche** : participation à la recherche clinique et thérapeutique

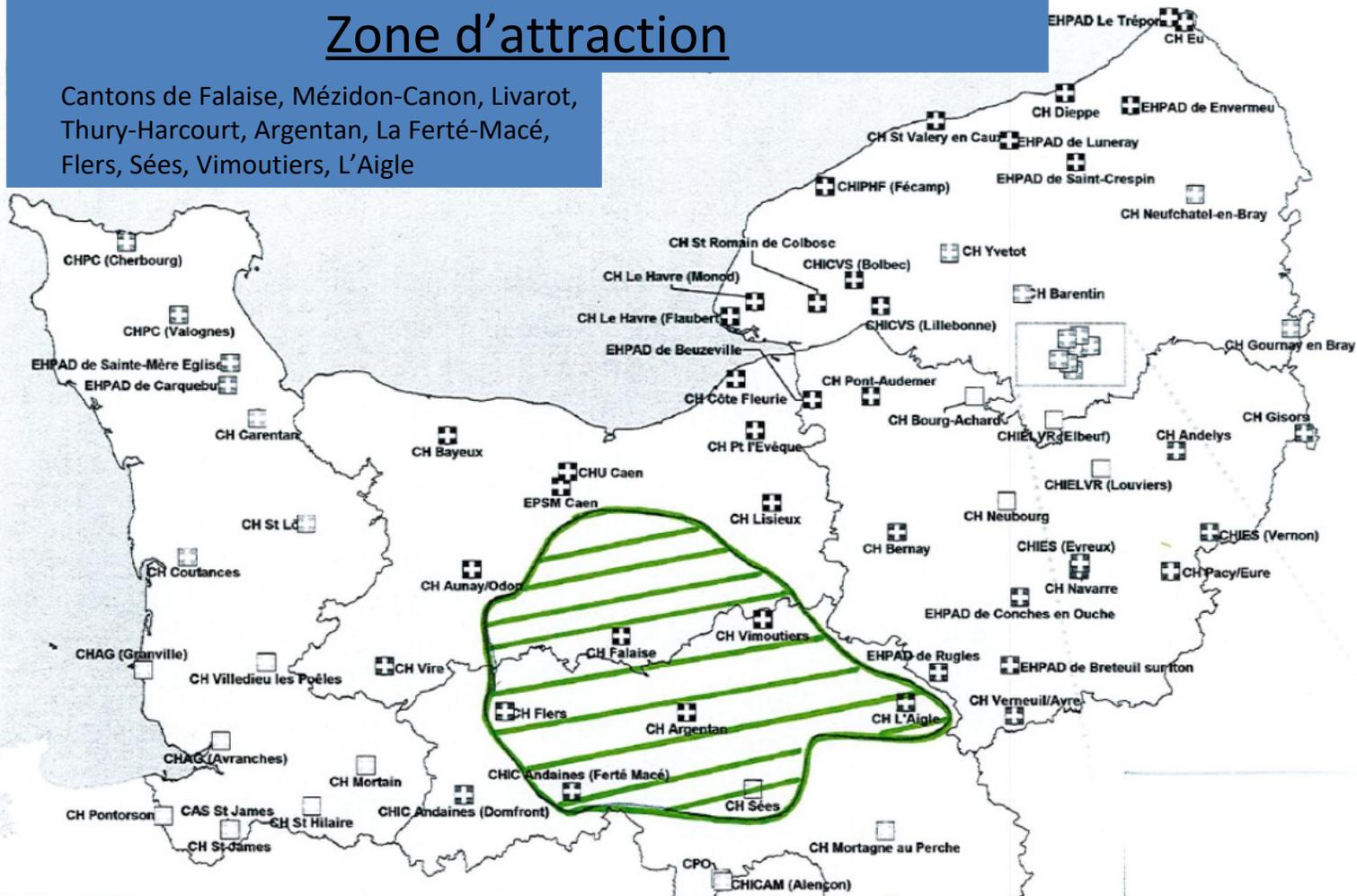


# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Zone d'attraction

Cantons de Falaise, Mézidon-Canon, Livarot, Thury-Harcourt, Argentan, La Ferté-Macé, Flers, Sées, Vimoutiers, L'Aigle



# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Zone d'attraction

- L'ouverture de l'unité de soins palliatifs permettrait aux patients vivant dans ces cantons d'avoir accès à des soins palliatifs au sein d'une unité dédiée, au plus près de leur domicile.

# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Estimation de l'activité

- 165 séjours
- 3300 journées
- DMS : 20 jours

### Capacité d'hospitalisation

Une unité de 10 lits

# Les axes du projet médical

## Créer une unité de soins palliatifs (USP)

### Coopérations

- URSP Maurice Abiven (Hérouville Saint Clair)
- GHT Normandie Centre : CHU Caen ,CH Argentan et CH Lisieux
- CH Flers, Polyclinique du Parc, Centre François Baclesse
- Services d'HAD Falaise, Argentan, Aunay-sur-Odon, Lisieux et Flers
- Réseaux de soins palliatifs
- Associations de bénévoles

# Les axes du projet médical

**Développer le Court Séjour Gériatrique et créer une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise**

## Orientations

- Orientation 1** : augmenter la capacité de l'unité de court séjour gériatrique de Falaise de 10 lits, par transfert de lits de médecine polyvalente, afin de disposer d'**une unité de 20 lits**
- Orientation 2** : mettre en place **une Equipe Mobile de Gériatrie commune** Argentan-Falaise adossée au Court Séjour Gériatrique

# Les axes du projet médical

## Développer le Court Séjour Gériatrique et créer une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise

Une unité de Court Séjour Gériatrique à 20 lits

### Estimation de l'activité

- 500 séjours sur l'année 2018 (avec 20 lits)

### Objectifs

- Offrir, dans le cadre d'une unité dédiée avec du personnel médical et paramédical formé, une prise en charge spécialisée gériatrique à davantage de patients
- Projet thérapeutique personnalisé

# Les axes du projet médical

## Développer le Court Séjour Gériatrique et créer une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise

### Une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise

#### Missions de l'Equipe Mobile de Gériatrie

- dispenser des avis sur les personnes âgées hospitalisées en médecine/chirurgie ou accueillies aux urgences,
- dispenser des évaluations gérontologiques (patients hospitalisés ou en consultation),
- ajuster au mieux l'orientation de la personne âgée dans la filière de soins
- former et conseiller les équipes soignantes accompagnant des personnes âgées.

# Les axes du projet médical

## Développer le Court Séjour Gériatrique et créer une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise

### Une Equipe Mobile de Gériatrie commune Argentan-Falaise

#### Place de l'équipe dans la filière gériatrique

- Interface entre la filière hospitalière de soins gériatriques et les établissements médico-sociaux et les intervenants au domicile
- Intervention possible dans les établissements médico-sociaux (EHPAD) du territoire
- Dans le cadre des partenariats CH Argentan-CH Falaise, cette équipe aura vocation à intervenir auprès des services hospitaliers des deux établissements.

# Les axes du projet médical

## Développer les Soins de Suite et de Réadaptation

### Orientations

#### **-Orientation générale 1 : Augmenter la capacité de 10 lits de SSR gériatriques**

Cette augmentation de capacité permet d'asseoir la filière gériatrique et de fluidifier le parcours de ces patients.

#### **-Orientation générale 2 : répondre à la demande croissante du CHU de Caen pour accueillir des patients présentant des troubles neurologiques (unité neurovasculaire et unité neurologique)**

Le CHU de Caen et le CH Falaise ont élaboré un projet commun de filière de soins neurologiques.

# Les axes du projet médical

## Développer les Soins de Suite et de Réadaptation

### Objectif

Le projet prévoit le transfert de patients du service de neurologie du CHU vers le service de SSR du CH de Falaise :

- Des patients dont la prise en charge neurologique aiguë est terminée
- Qui nécessitent des soins de rééducation
- Sous réserve de disposer de capacités d'hospitalisation supplémentaires avec un financement spécifique

# Les axes du projet médical

## Conforter les activités existantes

- Adapter le service des urgences à l'accroissement d'activité, notamment augmenter l'UHCD de 2 à 5 lits
- Conforter les activités de médecine polyvalente, d'addictologie, de l'unité de surveillance continue et de l'hospitalisation à domicile
- Renforcer l'attractivité des services de médecine :
  - Développer les activités programmées (HPDD, consultations spécialisées)
  - Bien identifier l'offre spécialisée
- Conforter les activités médico-techniques : imagerie (IRM commune Falaise-Argentan), laboratoire, pharmacie, stérilisation

## Coopérations

- Dans le cadre du GHT Normandie Centre, renforcer les partenariats médicaux avec le CH d'Argentan et le CHU de Caen : chirurgie, soins palliatifs, addictologie, imagerie médicale
- Développer les liens avec le secteur médico-social sur le territoire Falaise-Argentan : EHPAD, structures pour personnes en situation de handicap, CLIC, MAIA
- Ouvrir davantage l'hôpital sur la ville, notamment lien avec la médecine libérale

## Date de mise en œuvre

Si les évolutions envisagées sont acceptées et ne souffrent d'aucun retard, les projets seront mis en œuvre de manière concomitante, en raison de leur forte intrication, au 31 décembre 2017.

## Conclusion

**Positionner le centre hospitalier de Falaise en tant qu'établissement de référence en soins gériatriques...**

en conservant sa vocation de centre hospitalier de proximité généraliste avec maintien de l'accueil des autres tranches d'âge de la population



centre hospitalier  
de  
F A L A I S E

Merci pour votre attention