



---

# Projet médical du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte

## 2020-2024

---

# Table des matières

---

INTRODUCTION .....	3
UNE DEMARCHE METHODOLOGIQUE EN 3 ETAPES .....	4
1 LE CH FONTENAY-LE-COMTE EN 2019 .....	5
1.1 PRÉSENTATION DU CENTRE HOSPITALIER .....	5
1.2 LES PRINCIPALES TRANSFORMATIONS REUSSIES .....	8
1.3 UN CONTEXTE ÉCONOMIQUE A PRENDRE EN COMPTE A L'HEURE DE L'ACTUALISATION DU PROJET MEDICAL.....	10
1.4 UN CONTEXTE DE DIFFICULTES DE RECRUTEMENT MEDICAL.....	10
1.5 LES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE SUD VENDEEN .....	11
1.6 LE POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE DU CH FONTENAY-LE COMTE.....	17
1.7 DES ENJEUX JUSTIFIANT UNE ACTUALISATION DU PROJET MEDICAL ÉLABORE EN 2017.....	19
2. LE PROJET MEDICAL 2020-2024 : 1 AMBITION STRATÉGIQUE ET 5 OBJECTIFS OPERATIONNELS.....	20
2.1 NOTRE AMBITION STRATÉGIQUE : FEDERER NOS PARTENAIRES AUTOUR D'UN PROJET DE SANTE DU TERRITOIRE SUD VENDEE.	21
2.2 LES CINQ OBJECTIFS PRIORITAIRES.....	25
2.2.1 <i>Maintenir et renforcer l'offre de proximité en médecine et spécialité .....</i>	26
2.2.2. <i>Conforter l'offre de soins en gériatrie.....</i>	30
2.2.3. <i>Organiser la réponse aux soins de proximité.....</i>	32
2.2.4 <i>Soutenir la filière femme -enfant.....</i>	37
2.2.5 <i>Consolider la filière de soins critiques et la sécurité des soins .....</i>	40
SYNTHESE.....	41

# Introduction

---

Le nouveau projet médical 2020-2024 du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte fixe les orientations stratégiques et les principaux objectifs de l'établissement pour les 5 années à venir en matière d'offre de soins.

Ce projet a été écrit en déclinaison du nouveau projet Régional de Santé et dans le contexte de publication de la loi Ma Santé 2022.

Il a dû par ailleurs tenir compte :

- D'un contexte financier défavorable, l'établissement ayant signé un Contrat de Retour à l'Equilibre avec l'Agence Régionale de Santé en juin 2018,
- D'une offre médicale sous-tension (ambulatoire et hospitalière),
- D'un territoire marqué par une population vieillissante, fragilisé par un chômage et une pauvreté importants.

Le projet médical 2020-2024 est d'abord et avant tout le fruit de nombreux échanges au sein de la communauté médicale et avec les acteurs non médicaux de l'établissement.

Mais ce projet est également résolument tourné vers l'extérieur et vers l'avenir. S'il conforte la place de la structure sur son territoire de santé, il s'inscrit dans une dynamique territoriale accrue.

Il est en effet le résultat d'une concertation importante avec l'ensemble des partenaires de l'établissement : Clinique Sud Vendée, cabinet d'imagerie médicale, CHD Vendée, Centre Hospitalier des Collines Vendéennes et Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.

Si ce projet médical dessine le contour de ce que doit être le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte dans 5 ans, il n'est cependant que la 1<sup>ère</sup> pierre d'un projet médical territorial, indispensable pour assurer un égal accès de tous les patients à une offre de soins graduée et organisée à l'échelon territorial, en lien avec le projet de soins territorial et le projet d'établissement.

Nous tenons à adresser nos plus vifs remerciements aux membres du Comité de Pilotage ainsi qu'à tous les acteurs qui ont contribué à l'élaboration du projet médical.

Dr Said MEKNACI

Claire FALLACHON

Président de la CME

Directrice de site

# Une démarche méthodologique en 3 étapes

La communauté médicale du CH FLC s'est engagée dans une démarche de réflexion stratégique de janvier à septembre 2019 selon un dispositif méthodologique comprenant **3 grandes étapes** :



## Un temps d'**état des lieux et de mise en perspective** en s'appuyant sur :

- Une analyse territoriale à partir des travaux disponibles sur le territoire Sud Vendée, de l'Atlas édité par le DIM du GHT 85 (données 2015-2017) et des compléments d'analyse (démographie médicale en Vendée notamment) ;
- Une rencontre de chacun des pôles (février 2019) afin de mieux comprendre les enjeux actuels et à venir de l'offre de soins et des organisations et d'identifier les projets des équipes
- Une mise en relation des analyses et des entretiens auprès des équipes sous la forme d'un positionnement stratégique du CH FLC sur son territoire (forces/faiblesses, opportunités/menaces), présenté au Copil et validé par celui-ci lors de sa séance du 18 mars 2019



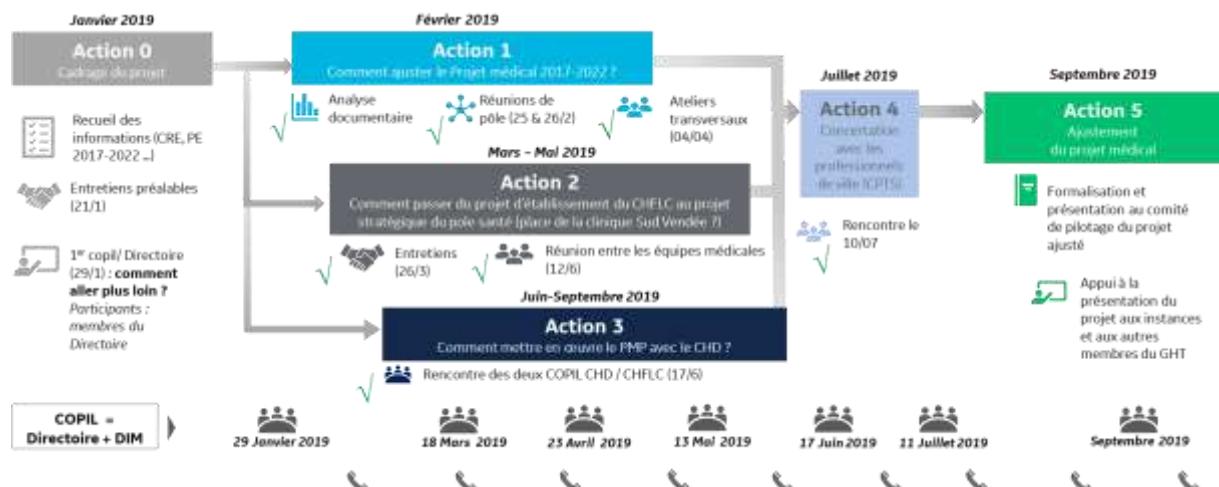
## Une phase d'**approfondissement des orientations stratégiques** du CH FLC par :

- L'organisation d'un séminaire (le 04 avril 2019) pour une présentation des éléments de diagnostic et l'approfondissement sur des thématiques jugées prioritaires pour le CH FLC - le devenir des spécialités médicales sur le site, les conditions du « virage ambulatoire » (HDJ, consultations, explorations fonctionnelles), les leviers pour de nouvelles conditions d'exercice « médicale » au CH FLC ; cette rencontre a mobilisé environ 50 personnes : médecins et des membres de l'encadrement paramédical ,
- L'animation d'une concertation large auprès des partenaires du CH FLC : rencontre avec les représentants et les équipes médicales de la clinique Sud Vendée (26/3, 12/6), rencontre entre les deux Copil projet médical du CHD et du CH FLC (17/6) à la recherche de nouvelles perspectives de coopération, invitation des représentants du CH Collines Vendéennes à une séance du Copil projet médical (11/7), réunion de travail avec les membres du bureau de la CPTS (10/07)



## Une phase de **formalisation et de validation du projet médical** avec :

- La rédaction du projet médical 2020-2024 (août à septembre 2019)
- Un temps de relecture et finalisation du livrable final de septembre à octobre 2019 pour approbation par le Copil projet médical lors de la dernière séance prévue le 25/11



# 1 Le CH Fontenay-le-Comte en 2019

## 1.1 Présentation du Centre hospitalier

Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte (CH FLC) est un établissement public de santé, situé dans le sud du département de la Vendée qui offre une activité sanitaire et médico- sociale.

Membre d'une direction commune composée de 4 centres hospitaliers et de 2 EHPAD autonomes, l'établissement fait également partie, depuis le 06 octobre 2016 du Groupement Hospitalier de Territoire du département de la Vendée.

Il est engagé dans une collaboration active avec la Clinique Sud Vendée et un cabinet d'imagerie médicale privé, dans le cadre du Pôle Santé Sud Vendée. Il dispose également d'un institut de formation des aides-soignants (IFAS) d'une capacité de 30 places.

L'établissement, organisé sur deux sites, le Pôle Santé Sud Vendée et le Centre Médical et Gérontologique (site historique « Rabelais »), dispose d'une **capacité sanitaire** de 180 lits et places répartis comme suit :

- 106 lits de médecine et 8 places d'hôpital de médecine de jour,
- 19 lits d'obstétrique (dont 4 de gynécologie),
- 47 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR)

Et d'une offre **médico-sociale** (sur le site « Rabelais ») composée de :

- 280 lits d'EHPAD, répartis dans 5 résidences
- 3 places d'hébergement temporaire
- 6 places d'accueil de jour

Et sur le même site, un **institut de formation d'aides-soignants** (IFAS).

Nombre de lits et de places	
UHCD	4
MPU (Médecine Post Urgence)	4
Détenus	1
Médecine Polyvalente	25
Lits identifiés de soins palliatifs	6
Médecine à orientation pneumologique	11
Médecine de semaine	1
Médecine - Hospit. de jour	5
Douleur - Hospit. de jour	3
Court séjour gériatrique	22
Médecine à orientation cardiolologique	12
Pédiatrie	10
Unité de Surveillance Continue	10
<b>Sous total médecine</b>	<b>114</b>
Gynécologie médicale et chirurgicale	4
Obstétrique médicale et chirurgicale	15
<b>Sous total gynéco-obstétrique</b>	<b>19</b>
<b>Sous total MCO</b>	<b>133</b>
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	47
<b>Total Services d'hospitalisation</b>	<b>180</b>
<b>Total EHPAD</b>	<b>289</b>

**L'établissement dispose également :**

D'une **offre extra-hospitalière** comprenant :

- Un service d'accueil des urgences – SMUR
- Un panel de consultations (diabétologie, diététique, hématologie, oncologie, mémoire, addictologie, douleur, anesthésiologie, gynécologie, suivi de grossesse)
- Un centre de Planification Familiale
- Un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles et des infections par le virus du Sida),
- Une PASS (service social)

D'un **plateau technique** composé :

- D'un laboratoire de biologie médicale (ouvert à tous)
- D'une pharmacie à usage intérieur
- D'un accès privilégié à un cabinet d'imagerie médical privé in situ

Et de deux programmes **d'éducation thérapeutique** :

- Prise en charge du diabète
- Prise en charge de l'obésité (> 108 patients accueillis)

Soutenus par une équipe pluridisciplinaire comprenant : diabétologue, éducateur sportif et psychologue

Les activités de médecine, d'obstétrique et de SSR sont articulées autour de **trois pôles** :

- Un pôle **médecine** (service de médecine polyvalente, pneumologie, cardiologie, endocrinologie/diabétologie, hématologie, cancérologie, consultations de gastro-entérologie, dermatologie, rhumatologie, éducation thérapeutique) ;
- Un pôle **gériatrie** (court séjour gériatrique, équipe mobile, consultations mémoire, cellule accueil orientation, coordination gérontologique, SSR et EHPAD) ;
- Un pôle **femme-enfant/activités transversales** comprenant :
  - Un service d'urgences/SMUR/UHCD/MPU,
  - une unité de soins continus,
  - une unité sanitaire en milieu pénitentiaire,
  - un service de gynécologie obstétrique,
  - un centre de planification familiale et un CeGIDD
  - un service de pédiatrie
  - une pharmacie à usage interne
  - un laboratoire.

L'établissement est **certifié avec recommandations d'amélioration (B)** depuis septembre 2019, suite à une visite des experts de la HAS en avril dernier.

## Des chiffres clés (2018) : dynamisme des activités

### Champ sanitaire

- **21 480** passages aux urgences (+9% versus 2017)
- **579** sorties SMUR dont 548 extra muros et 31 intra-muros (+5% versus 2017)
- **731** naissances (+4% versus 2017)
- **8 942** séjours en Médecine et obstétrique (+3% versus 2017)
- **512** prises en charge en Hôpital de jour
- **38 526** consultations externes (+9% versus 2017)
- **13 666** journées réalisées en SSR (-2% versus 2017)

**43** médecins et **601** Personnel non médical

### Origine des patients en MCO



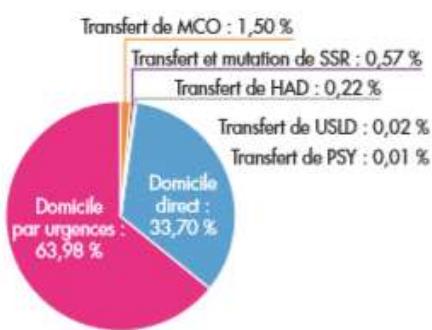
### Détail des origines des patients de Vendée



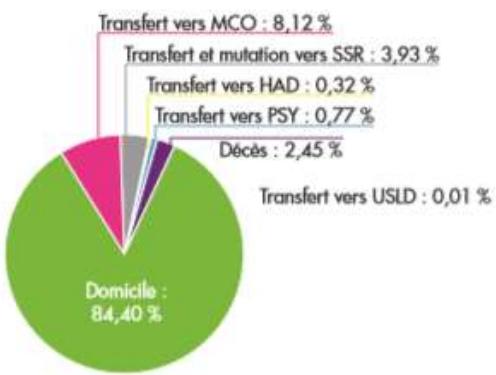
### EHPAD & médico-social

- **96 995** journées réalisées (-0,3% versus 2017)
- **90** admissions dont 63 en hébergement permanent, 21 en hébergement temporaire et 6 en accueil de jour
- **59** décès
- Taux d'occupation structurel : **94,91 %**
- GMP des résidents en 2018 = **667,63**
- Age moyen : **83 ans**

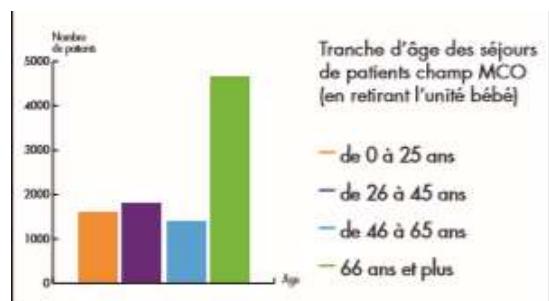
### Mode d'entrée des patients en MCO



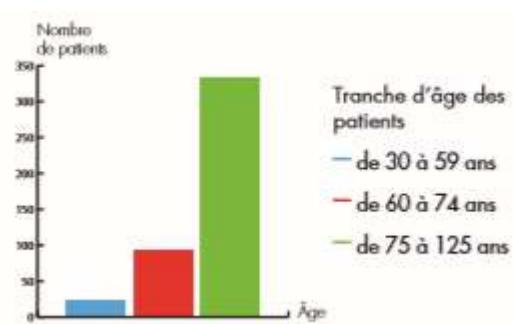
### Mode de sortie des patients en MCO



### **Age des patients en MCO**



### **Age des patients en SSR**



## 1.2 Les principales transformations réussies

### **Au sein de l'établissement :**

- Le développement de la filière gériatrique avec le renfort du court séjour gériatrique (passage de 12 à 24 lits) et des ressources paramédicales (ergothérapeute, kinésithérapeute en soutien des activités de SSR et du CSG)
- La poursuite d'une activité de consultation mémoire et la mise en place de la télémédecine : dans le cadre d'un appel à projets initié par l'ARS, l'établissement propose, depuis novembre 2017, des téléconsultations gériatriques à des résidents de 3 EHPAD du territoire de Fontenay) et ce malgré les freins liés au manque de ressources médicales
- La mise en place de 6 lits identifiés de soins palliatifs
- L'arrivée d'un nouveau pédiatre qui a permis la mise en place de consultations avancées de pédiatrie sur les secteurs de Luçon et de la Chataigneraie
- La mise en œuvre de 2 programmes d'éducation thérapeutique du patient (obésité et diabète)
- L'obtention, en 2016, d'une autorisation de l'ARS, de développer une activité d'hôpital de jour en médecine et l'ouverture de l'hôpital de Jour en 2019 à la prise en charge du diabète et de l'obésité
- L'ouverture d'un nouveau plateau technique de rééducation pour les patients du service de soins de suite et réadaptation
- L'ouverture du plateau technique de la maternité aux sages-femmes libérales
- L'aménagement de l'accueil du laboratoire et la création d'une seconde salle de prélèvement afin de répondre à l'objectif du CRE de développer l'activité externe du laboratoire
- L'ouverture de consultations de médecine générale au sein du service des urgences
- L'engagement des équipes dans la consolidation de l'offre santé en Sud Vendée : participation à la mise en œuvre du contrat Local de Santé (CLS) et de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).

**Et en coopération avec les autres établissements de la Direction Commune :**

Avec Le CH des Collines vendéennes (CHCV)

- La réalisation de consultations avancées sur le site du CHCV : pédiatrie, gynécologie, préparation à la naissance (sage-femme), éducation thérapeutique (ET) en nutrition & diabétologie, IDE d'addictologie,
- Le soutien d'une équipe mobile de soins palliatifs (portée par le CHCV) et intervenant au CH FLC
- L'organisation concertée de la consultation mémoire (portage par le CH FLC et consultation sur les deux sites)
- Des collaborations d'appui et de soutiens sur certains métiers/logistiques, comme des prestations du DIM par le CH FLC pour le compte du CHCV ou la mise en commun du responsable des systèmes numériques

Avec le CHD

- La mise en place effective de consultations avancées sur le site du CH FLC en hématologie, en endocrinologie / diabétologie
- Le soutien de la filière de soins critiques sur le CH FLC par l'appui du référent soins critiques / anesthésie-réanimation du CHD pour l'USC,
- La prise en charge de la douleur...
- L'ouverture d'une filière Sud Vendée en urologie avec la réalisation de consultations avancées et la pratique d'actes interventionnels sur le site du CH FLC
- L'aide d'un praticien du CHD sur le site du CH FLC pour la pratique des échographies obstétricales (un temps partagé de 50%)
- Le développement – récent - de la filière d'adressage vers le CHD en rythmologie grâce au renfort récent de l'effectif du CHD (de 2->3 praticiens)
- La montée en charge du plateau territorial de biologie (création en 2015 du GCS) et des transformations concertées : passage en cours au Dossier Patient Numérisé, accréditation de 70% des examens couverts par le GCS...
- La qualité des coopérations entre les pharmaciens des deux hôpitaux
- L'accès et le soutien du CEGID / CLAT / Centre de vaccination
- Le fonctionnement du DIM de Territoire avec coopérations existantes depuis une dizaine d'années avec mise en place de formations communes sur le territoire vendéen, une expertise disponible pour le territoire
- Le soutien du CHD sur la médecine du travail avec la mise à disposition du CH FLC d'une équipe de santé au travail, partagée entre les deux structures.

## 1.3 Un contexte économique à prendre en compte à l'heure de l'actualisation du projet médical

En avril 2017, l'établissement et l'Agence Régionale de Santé des Pays de La Loire ont convenu de conclure un Plan de Retour à l'Équilibre (PRE) au titre des années 2018 à 2021 inclus en raison de :

- Déficits croissants depuis 2013 (1,8 M€ cumulés à fin 2016 pour un budget consolidé de 50,8 M€) ;
- La présentation au 1er trimestre 2017 d'un EPRD en déséquilibre (déficit net comptable de -1,6 M€), rejeté en raison d'une situation financière dégradée : résultats déficitaires conduisant à un important prélèvement sur le fonds de roulement d'exploitation et à une ponction importante sur la trésorerie de l'établissement.

L'impact global des différents axes du PRE se chiffre à 4 249 k€ euros sur la période 2018-2021 et intègre des mesures d'adaptation de l'offre de soins aux besoins de santé du territoire, une adaptation des organisations à l'activité et le développement de l'activité des fonctions supports vers les partenaires extérieurs (Clinique Sud Vendée notamment).

En pratique, les actions retenues relevant de la politique médicale de l'établissement sont rappelées ci-après :

- Ouverture de 6 lits identifiés de soins palliatifs (LISP) par diminution de la capacité de cardiologie et amélioration de son IPDMS ;
- Redimensionnement capacitaire du court séjour gériatrique (augmentation du nombre de lits au dépends du capacitaire de la médecine polyvalente ; et maintien du capacitaire global de l'établissement (180 lits et places pour MCO & SSR, 283 places en EHPAD)
- Développement de certaines activités au regard des besoins du sud Vendée (§ ci-après étude environnementale) : chimiothérapie digestive, prise en charge en HDJ, activité externe du laboratoire

## 1.4 Un contexte de difficultés de recrutement médical

L'établissement du Centre hospitalier de Fontenay-le-Comte connaît depuis quelques années des difficultés de recrutement médical. En effet, certaines spécialités, initialement présentes, ne sont plus représentées au sein de la structure (anesthésie) ou en sous-effectif (Gynécologie, Cardiologie, pédiatrie, médecine gériatrique, pneumologues...).

Au-delà du développement en cours des partenariats avec les équipes du CHD Vendée, cette situation contraint l'établissement à recourir à des médecins intérimaires pour réaliser ses activités.

## 1.5 Les principales caractéristiques du territoire sud vendéen

### 1. Des spécificités géographiques, démographiques et sociales

Le **pays de Fontenay-Vendée** compte 35 161 habitants en 2016 (selon l'INSEE). Composé de 25 communes (dont la commune de Fontenay le Comte avec 13 424 habitants), il est le résultat de la fusion récente (2017) de la communauté de commune du Pays de Fontenay Le Comte et celle du Pays de l'Hermenault.

La communauté de commune (CC) de Fontenay-Vendée et la CC de Vendée Sèvre Autise composent le territoire de l'**entente Santé**, comprenant 51 666 habitants sur 42 communes.

Plus au nord, on retrouve la communauté de commune **la Chataigneraie** avec 19 communes et 15 605 habitants.

Le territoire Sud Vendéen est essentiellement rural avec une densité de population faible (densité de 75.9 habitants / km<sup>2</sup> versus 104.9 pour la France et 99.8 pour la Vendée), représentant 8% du territoire vendéen. Il se caractérise par une diversité paysagère (marais, plaine et bocage), culturelle et économique. Il est traversé et desservi par l'autoroute A83 qui représente une opportunité de développement économique majeur et touristique.

Selon les données de l'INSEE, la **population de la communauté de communes de Fontenay Le Comte Vendée a diminué de - 0.3% entre 2011 et 2016** (-1,1% sur la commune de Fontenay-le-Comte), soit un taux annuel négatif de -0.15 % par an versus + 0.4 % au niveau national sur la même période.

Le solde apparent entrées/sorties est également négatif de -0.2 %.

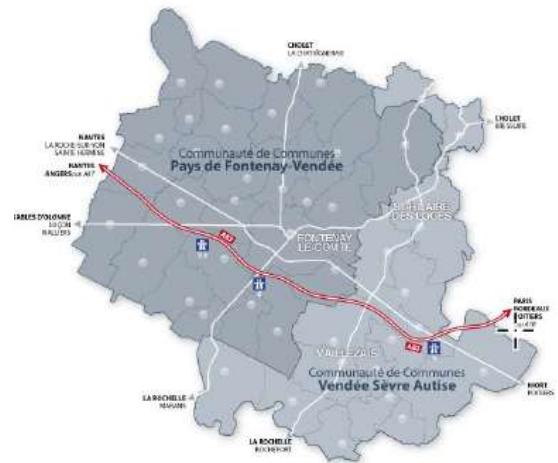


Tableau récapitulatif des données démographiques

INSEE en 2016	Fontenay le Comte	CC Vendée, Sèvre Autise	CC Pays de Fontenay Vendée	CC la Chataigneraie
Population	13 424	16 328	35 161	15 605
Densité au km <sup>2</sup> de population	394.2	54.5	75.9	49.3
Variation de la population entre 2011 et 2016	-1.1 %	+0.6%	-0.3%	-0.1 %
Nombres de ménages	6 352	6 873	15 558	6 544
Naissances	83	152	261	145

Territoire de l'entente santé

## Un vieillissement de la population en sud Vendée

Les travaux relatifs au Contrat local de santé (CLS) 2019-2021 soulignent le vieillissement de la population sur le territoire de l'Entente santé ces dernières années.

La part des + 75 ans est nettement plus importante par rapport au département et à la région.

Ce constat est identique pour la communauté de commune Sèvre Autise et celle de La Chataigneraie.

Répartition de la population par structure d'âge au 1er janvier 2014

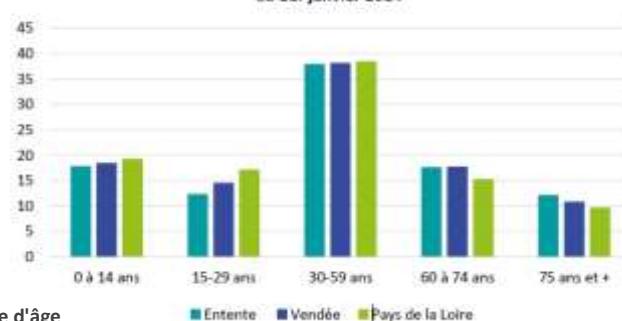


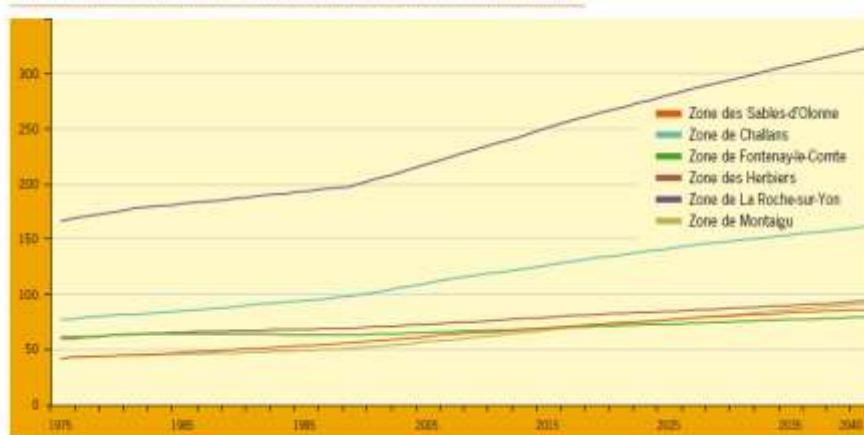
Figure 1 Structure d'âge

## Le dynamisme démographique de la Vendée sera moins marqué en sud Vendée

Selon les **projections démographiques de l'INSEE (modèle Omphale – données 2017)**, la population vendéenne va augmenter de 21.34 % durant la période 2013 – 2050 (versus +22.92 % pour la région)

### Une forte croissance de la population sur l'ensemble du territoire vendéen

Population de 1975 à 2040 selon les territoires de Vendée (en milliers)



Sources : Insee, recensements de la population 1975 à 2007 - Omphale 2010 scénario central.

Avec **80 000 habitants projetés en 2040 (soit une progression de 0.5 % par an)**, la zone de Fontenay Le Comte semblerait être celle qui bénéficierait le moins du fort dynamisme démographique vendéen (+1% pour le département). La proportion des 75 ans et plus passerait de 10.7 % à 20.8% témoignant d'un vieillissement durable de la population.

Le solde naturel y serait négatif en raison de l'âge de la population et compensé par un solde migratoire positif du fait de l'importance des **migrations résidentielles**.

### Les migrations résidentielles : le moteur de la croissance vendéenne

Composante de l'évolution de la population entre 2007 et 2040 (en milliers)

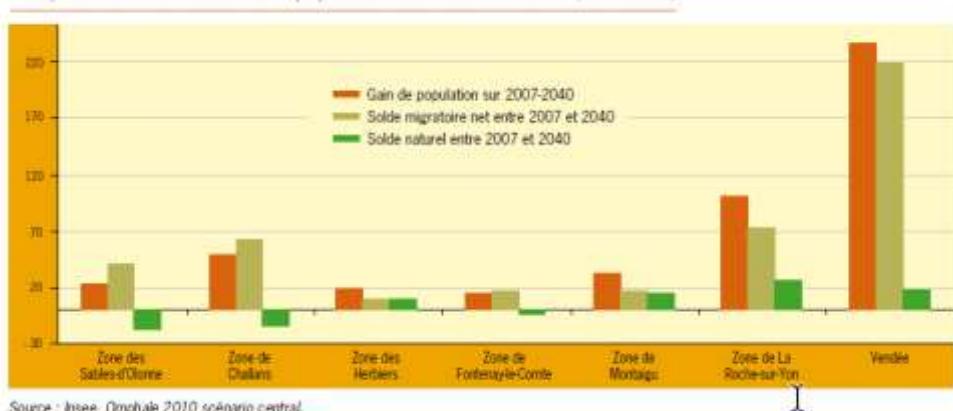
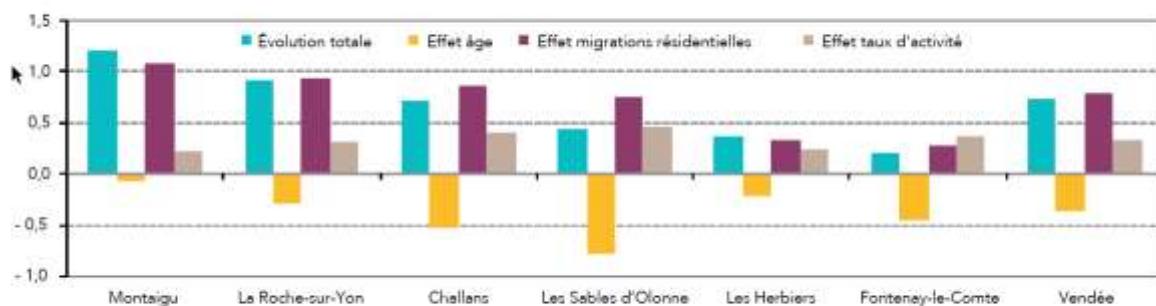


Figure 2 composantes de l'évolution de la population

### Les migrations, principal moteur de la croissance de population active

Composantes de l'évolution de la population active sur la période 2010-2030 (en %)



Lecture : La population active vendéenne pourrait croître de 0,7 % par an en moyenne entre 2010 et 2030. L'apport d'actifs via les migrations résidentielles et la progression des taux d'activité à l'horizon 2030 contribueraient à augmenter le nombre d'actifs de respectivement 0,8 % et 0,3 %. L'évolution de la structure de la population par sexe et âge (vieillissement notamment), contribuerait quant à elle à hauser le volume d'actifs de 0,4 %.

Source : Insee, Demphale 2010.

Figure 3 Effets migrations résidentielles

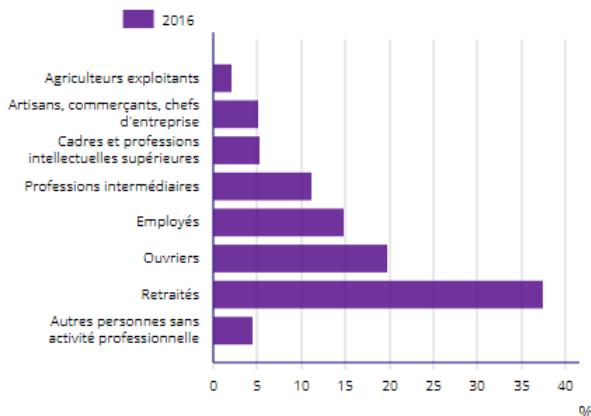
### L'importance des retraités

La catégorie socioprofessionnelle majoritairement représentée dans le Pays de Fontenay Vendée concerne les retraités (37,5 %), suivis par les ouvriers et les employés.

Le constat est identique pour la CC Vendée Sèvre Autise et la CC la Chataigneraie.

Figure 1 Catégories socio-professionnelles

FAM G5 - Ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence



### Un territoire fragilisé par le chômage et l'importance de la pauvreté

Selon l'INSEE en 2016, le taux de chômage des 15 à 64 ans sur les communautés de commune Vendée Sèvre Autise et de la Chataigneraie sont relativement faibles avec respectivement 10,7 % et 10,9 %. Celui du pays de Fontenay Le Comte (13,5 %) est supérieur à la moyenne de la Vendée (11,5 %). A noter que le taux de chômage s'élève à 17,6 % pour la commune de Fontenay-le-Comte.

Le taux de pauvreté de la commune de Fontenay le Comte est à 17,1 % contre 10 % en moyenne sur le département de Vendée, 12 % pour la communauté de commune Vendée Sèvre Autise et 13,4 % pour la CC la Chataigneraie. Selon le CLS 2019-2021, le revenu médian de consommation (IC) de l'entente santé est inférieur à la moyenne départementale et régionale.

Tout cela contribue à une certaine fragilité du **territoire sud vendéen**. A ceci s'ajoute une part importante de retraités et de personnes de plus de 75 ans qui représentent une population plus à risque en matière de santé publique.

## Tableau de synthèse de l'analyse sociodémographique du Sud Vendée

INSEE en 2016	Fontenay le Comte	CC la Chataigneraie	CC Vendée, Sèvre Autise	CC Pays de Fontenay Vendée
Taux de pauvreté	17.1	13.4	12	NA
Taux de chômage	17.6 %	10.9 %	10.7 %	13.5 %
Taux d'activité	68.4	76.5	77.6	73.5
Part des ménages fiscaux imposés	45.4 %	45.1 %	48.1 %	NA

## 2. Des enjeux épidémiologiques spécifiques

### Une baisse de la natalité :

Selon l'EPCI de Fontenay Vendée, le taux de natalité du pays de Fontenay Vendée s'élève à 9.2 versus 9.3 pour le département de la Vendée, 12 pour les Pays de Loire et 12,3 pour la France. Les naissances ont baissé de -0,7 %. Le nombre d'accouchements au CH FLC diminue (850 naissances réalisées en 2014, 731 en 2018).

### Une surmortalité en Sud Vendée :

D'après le CLS 2019 -2021, le territoire Sud vendéen fait l'objet d'un phénomène de surmortalité qui évolue défavorablement depuis les années 1990. Le constat est le même à l'échelle du territoire du Pays de Fontenay-Vendée avec :

- des taux de mortalité prématuée des deux sexes à 108 versus 97 pour les Pays de Loire.
- des taux de mortalité prématuée évitable des deux sexes à 119 versus 111 pour les Pays de Loire.

### Une incidence des cancers similaire à la moyenne nationale

Sur le territoire du Pays de Fontenay Vendée et selon le CLS 2019 – 2021, l'incidence des cancers est similaire à la moyenne nationale avec cependant quelques spécificités : incidence plus élevée pour le cancer du sein et des voies aérodigestives mais inférieure pour le cancer de la prostate.

## 3. Une offre ambulatoire sous tension, notamment médicale

Avec 469 médecins généralistes installés et en activité en Vendée, la densité de l'offre est globalement faible avec un ratio de 0,69 praticiens pour 1000 habitants versus 1,52 à l'échelle nationale.

Selon l'ordre des médecins au 1<sup>er</sup> janvier 2019, il y a 72 médecins (généralistes et spécialistes) sur l'arrondissement de Fontenay le Comte d'âge moyen de 56,6 ans pour 135 944 habitants.

**Arrondissement de FONTENAY-LE-COMTE (135 944 hab.)**  
**1 médecin pour 1 888 habitants**

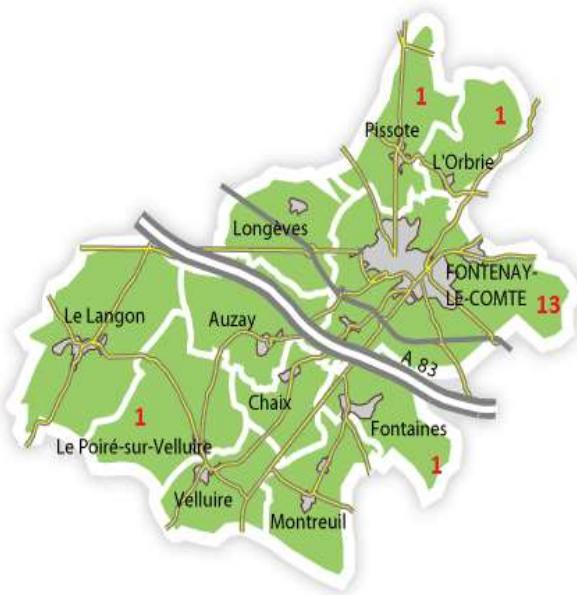
Actuellement la moyenne d'âge des médecins est de 57 ans.

Figure 5 Répartition du nombre de médecins sur l'arrondissement de Fontenay Le Comte



La commune de Fontenay Le Comte, comprend 17 médecins (généralistes et spécialistes), soit 1 médecin pour 1888 habitants.

Figure 2 Nombre de médecins par commune



La densité de médecins généralistes est faible sur la commune de Fontenay Vendée (7,6/10 000 habitants) et sur la commune de Vendée Sèvre Autise CCVSA (5,3 / 10 000 habitants) au regard des comparaisons départementale, régionale et nationale.

L'absence de médecin traitant chez les jeunes est alarmante en Sud Vendée. En effet, selon le CLS 2019 – 2021, cela concerne 30 % des jeunes de 16 à 24 ans (versus 28,1 % en Vendée).

La situation risque de s'aggraver à l'avenir. En effet, l'âge moyen des médecins pour la Vendée est de 53,89 ans et 28% d'entre eux ont plus de 60 ans en 2018. Par ailleurs, les comportements évoluent. L'installation n'est plus une priorité pour les jeunes médecins malgré l'augmentation du numerus clausus, ces derniers préférant les collaborations et de nouvelles formes d'exercices sur un mode plus collectif. Les zones rurales doivent faire face à un manque d'attractivité.

#### En synthèse :

Le Centre Hospitalier de Fontenay-Le-Comte se situe dans un environnement marqué par une progression démographique attendue, un vieillissement marqué de la population, une certaine précarité sociale et une offre ambulatoire insuffisante au regard des besoins actuels et futurs.

Le projet médical est l'opportunité de réfléchir à comment soutenir de nouvelles alternatives, favorisant l'attractivité des médecins - généralistes et spécialistes - comme l'illustre, par exemple, l'ouverture fin 2018 de la Maison de santé pluridisciplinaire de Benet et Maillezais regroupant 14 professionnels de santé.

Tout cela concourt à la nécessité pour le Centre Hospitalier de Fontenay le Comte de renforcer ses liens avec la ville, constat aujourd'hui partagé et sur lequel les équipes se sont mobilisées depuis plusieurs mois comme en témoigne leur implication dans l'élaboration du CLS 2019-2021 et le soutien à la mise en place de la CPTS.

Des liens, des regroupements, des mutualisations et des synergies entre les établissements du territoire Sud Vendée et du département (notamment le CHD en tant qu'établissement support) doivent permettre de mieux répondre ensemble aux besoins de santé de la population Sud Vendéenne.

Pour aller plus loin / Sources :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-85092+EPCI-248500415+EPCI-248500563>  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-85092>  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2859843#consulter>  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-85092+EPCI-248500415+EPCI-248500563+EPCI-200071934+COM-78621>  
<https://www.cc-vsa.com/>  
[https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=indicator&f=0&f2=0&i=bs\\_suicides.ps\\_12m\\_v100&i2=ts\\_tx\\_std.cl\\_std\\_fra2015&s=2017&s2=2017&view=map1](https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=indicator&f=0&f2=0&i=bs_suicides.ps_12m_v100&i2=ts_tx_std.cl_std_fra2015&s=2017&s2=2017&view=map1)  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/statiss/docu/statiss2016.pdf>  
<file:///C:/Users/212748296/Downloads/MG%20arrondissement%20de%20FLC.pdf>  
<https://ordremedecin85.jimdofree.com/actualit%C3%A9s/infos-du-cdom85/d%C3%A9mographie-m%C3%A9dicale/>  
<https://www.fontenayvendee.fr/medias/2018/01/Fontenay-le-Comte-PLH-2011-2016-diagnostic.pdf>  
<file:///C:/Users/212748296/Downloads/etude138.pdf>

## 1.6 Le positionnement stratégique du CH Fontenay-Le Comte

### Des enjeux partagés :

Une analyse des forces et faiblesses du CH FLC ainsi que l'identification des opportunités et menaces sur les années à venir a été proposée par les équipes médicales lors des différentes séances de travail (rencontre avec les pôles, animation d'un atelier pluridisciplinaire, séances du Copil).

Il en ressort les constats suivants :

Ses forces	Ses faiblesses
<ul style="list-style-type: none"><li>Situation géographique de Fontenay (temps d'accès aux soins → en faveur de l'exigence du maintien de l'activité MCO du pôle)</li><li>Etablissement de taille moyenne et polyvalent (variété des activités), organisé en réseau territorial avec une expérience positive du partenariat inter-hospitalier (avec la clinique Sud Vendée, le CHD, le CHCV), formateur (accueil de DESC/IMG, SASPAS), à dimension « familiale » (convivialité, communication, entraide, coordination médico-soignante)</li><li>Qualité du suivi des patients : file active de patients connus, facilité d'accès aux examens (délais acceptables), renfort récent de certains métiers paramédicaux (ergothérapie et kinésithérapie)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>... Mais à une relative équidistance de 3 grands centres hospitaliers (La Rochelle, Niort et La Roche-sur-Yon) et des 2 CHU de référence</li><li>Des besoins insuffisamment ou mal couverts : manque in situ d'avis spécialisés dans certaines filières (neurologie, cardiologie/IRM cardiaque...) ou avec des délais d'accès jugés longs (notamment au CHD), l'absence d'HDJ gériatrique (le reste de la filière étant complète)</li><li>Un éclatement des activités d'HDJ au sein du site</li><li>Une taille critique des équipes qui rend difficile la continuité de l'activité lors de départs de praticiens</li><li>Des difficultés de recrutements de nouveaux médecins</li><li>L'état de vétusté de certains locaux (notamment en SSR)</li></ul>
Ses opportunités	Ses menaces
<ul style="list-style-type: none"><li>Le GHT 85 : perçu globalement comme un succès (avec des bonnes pratiques à poursuivre : hémato/oncologie, diabétologie, obésité, douleur, urologie, infectiologie...), opportunité voire prérequis pour la pérennité du CH FLC (soutien du CHD à la carence médicale sur le Sud Vendée), de la maternité (projet d'évoluer vers une équipe territoriale), du besoin de renfort de l'offre de consultations externes à couvrir (dans de nombreuses disciplines...), de soutien des activités de la filière des soins critiques (anesthésie, unité de soins continue / USC, ...)</li><li>Des nouvelles organisations territoriales qui montrent leurs effets (certification en biologie avec le GCS de biologie, perspectives de soutien en neurologie de la part du CHD...)</li><li>Ma santé 2022 : avec la montée en charge de la CPTS, levier pour tisser des liens avec de jeunes médecins libéraux intéressés par de nouvelles formes d'exercices (MSP) ?</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Une offre ambulatoire en tension avec un risque de voir certaines spécialités disparaître en sud Vendée (suite au départ de médecins en retraite) → fragilité du territoire du fait d'une démographie médicale vieillissante et de son manque d'attractivité</li><li>Le devenir de la clinique Sud Vendée est critique pour le projet médical du CH FLC (les deux partenaires sont liés pour garantir le maintien du pôle hospitalier du fait de leur forte intégration sur un même site et de la répartition des activités de soins) : l'image des deux établissements est très liée auprès de la population, toute menace sur la pérennité de l'un pèse sur l'autre</li><li>La qualité des relations avec la médecine de ville est un challenge à relever (besoin d'actions de communication au regard de toutes les transformations opérées dans les hôpitaux ces dernières années : nouvelle offre de consultations avancées avec le GHT 85, recherche de filières territoriales plus centrées sur la Vendée...)</li></ul>

## Approche quantitative : progression des parts de marché du CH FLC sur le territoire vendéen

L'analyse du nombre de séjours (y compris séances), selon l'Atlas - données PMSI 2018 - montre une progression sur les cinq dernières années de l'activité du CH FLC (+13,7% entre 2014 et 2018).

	NOMBRE DE SEJOURS ET EVOLUTION			PARTS DE MARCHE ET EVOLUTION		
	2014	2018	2018/2014	2014	2018	2018/2014
<b>PUBLIC DE VENDEE</b>	136 085	158 695	+16,6% ↑	46,1%	48,5%	+2,3% ↑
CHD VENDEE	100 049	117 850	+17,8% ↑	33,9%	36,0%	+2,1% ↑
CH LOIRE VENDEE OCEAN	14 286	15 668	+9,7% ↑	4,8%	4,8%	-0,1% ↓
CH LES SABLES D'OLONNE	13 960	16 117	+15,5% ↑	4,7%	4,9%	+0,2% ↑
CH FONTENAY LE COMTE	<b>7 406</b>	<b>8 420</b>	<b>+13,7% ↑</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,6%</b>	<b>+0,1% ↑</b>
CHCV	384	640	+66,7% ↑	0,1%	0,2%	+0,1% ↑
<b>CLINIQUES DE VENDEE</b>	36 708	39 417	+7,4% ↑	12,4%	12,0%	-0,4% ↓
CL. ST CHARLES	20 120	22 303	+10,8% ↑	6,8%	6,8%	-0,0% ↓
CL. SUD VENDEE	9 025	8 308	-7,9% ↓	3,1%	2,5%	-0,5% ↓
CL. VAL D'OLONNE	7 563	8 806	+16,4% ↑	2,6%	2,7%	+0,1% ↑
<b>FUITES HORS VENDEE</b>	122 280	129 345	+5,8% ↑	41,4%	39,5%	-1,9% ↓
CHU NANTES	18 017	18 978	+5,3% ↑	6,1%	5,8%	-0,3% ↓
CRLC NANTES	11 878	11 264	-5,2% ↓	4,0%	3,4%	-0,6% ↓
NCN ET CATH. DE SIENNE	11 429	10 549	-7,7% ↓	3,9%	3,2%	-0,7% ↓
AUTRES CLINIQUES NANTAISES	14 194	15 307	+7,8% ↑	4,8%	4,7%	-0,1% ↓
CH & CL. CHOLET	15 204	16 227	+6,7% ↑	5,2%	5,0%	-0,2% ↓
CH & CL. LA ROCHELLE	1 211	3 468	+186,4% ↑	0,4%	1,1%	+0,6% ↑
CH & CL. NIORT	5 151	5 707	+10,8% ↑	1,7%	1,7%	-0,0% ↓
CHU, CRLC & CL. ANGERS	2 235	2 234	-0,0% ↓	0,8%	0,7%	-0,1% ↓
<b>AUTRES ETABLISSEMENTS*</b>	42 961	45 611	+6,2% ↑	14,6%	13,9%	-0,6% ↓
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>295 073</b>	<b>327 457</b>	<b>+11,0% ↑</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>+0,0% ↑</b>

\* autres établissements dont dialyse ECHO (Expansion des Centres d'Hémodialyse de l'Ouest), hors radiothérapie privée

Figure 10 : Nombre de séjours et parts de marché sur le secteur MCO (y compris séances) de la population vendéenne - 2014-2018

Près de 40% des patients vendéens se font soigner dans un établissement en dehors du territoire (représentant 129 345 séjours et séances en 2018). Le taux de fuites régresse sur l'activité MCO (-1,9%) essentiellement du fait de la progression de l'attractivité des établissements publics vendéens (+0,1 de gains de parts de marché pour le CH FLC sur la période 2014-2018, +2,1 du CHD). Une grande partie de ces fuites sont dirigées vers les établissements nantais, avec les cliniques privées (8,7%) et le CHU (6%).

*Une analyse par motifs de séjours hospitaliers montre que les disciplines les plus soumises à des fuites extra-Vendée sont : les chimiotherapies, les explorations diagnostiques, les procédures interventionnelles cardio-vasculaires et les spécialités chirurgicales (ophtalmologie, orthopédie/arthroscopie, urologie, chirurgie du rachis et chirurgie du sein)*

Consommation hospitalière ↗ Prévalence < 1000 séjours/an		Consommation hospitalière ↗ Prévalence > 1000 séjours/an					
		% fuites	nb séjours			% fuites	nb séjours
chirurgie cardiothoracique	98%	503		chirurgie ophtalmologie	44%	13 889	
chirurgie thoracique	98%	346		chimiothérapie pour tumeur	43%	13 271	
				chirurgie orthopédique	48%	10 773	
				chimiothérapie non tumorale	35%	5 301	
				cathétérisme cardio-vasculaire	45%	5 120	
				chirurgie gynécologique	35%	3 734	
				arthroscopie	48%	3 344	
				chirurgie urologique	40%	2 908	
				chirurgie plastique	33%	2 851	
				chirurgie du rachis	87%	1 990	
				chirurgie du sein	54%	1 460	
Consommation hospitalière ↙ Prévalence < 1000 séjours/an		Consommation hospitalière ↙ Prévalence > 1000 séjours/an					
		% fuites	nb séjours			% fuites	nb séjours
chirurgie de la thyroïde	41%	625		chirurgie ORL	37%	4 107	
				maladies immuno-hématopoïétique	37%	2 849	
				chirurgie vasculaire	33%	1 645	
				stimulateur, défibrillateur	44%	933	

## 1.7 Des enjeux justifiant une actualisation du projet médical élaboré en 2017

L'évolution du contexte national (publication en 2019 de la nouvelle loi Ma Santé 2022) et régional (publication du PRS 2020-2024) et la signature avec l'ARS du Contrat de Retour à l'Equilibre

La Clinique Sud Vendée et le CH des Collines Vendéennes sont des partenaires naturels de la stratégie du CH FLC (du fait de leur proximité géographique, des intérêts partagés localement)



La CPTS en phase de constitution et les autres partenaires ambulatoires sont également partie-prenantes pour élaborer un projet de santé du bassin de vie Sud Vendée (justifiant des besoins démographiques et épidémiologiques spécifiques)

Le PMP du GHT 85 est désormais disponible, des filières territoriales entre le CHD et le CHFLC sont "en phase de déploiement" (diabétologie, soins critiques, urologie...), des opportunités de nouvelles filières se présentent (gynéco-obstétrique) et doivent être accompagnées par les instances des deux établissements hospitaliers

## 2. Le projet médical 2020-2024 : 1 ambition stratégique et 5 objectifs opérationnels

### 1. Maintenir une offre de proximité en médecine et spécialités

- Déployer le projet d' oncologie digestive
- Mettre en place de nouvelles thérapeutiques dans la prise en charge de la douleur
- Développer les prises en charge palliatives
- Développer les consultations et plateau d' exploration cardio-vasculaire
- Renforcer le recours à l' HAD
- Favoriser l' utilisation des lits de médecine du CHCV
- Renforcer la prise en charge des AVC
- Renforcer, avec l' appui du CHD, l' offre de spécialités et favoriser l' intervention des spécialités sur le secteur du Sud Vendée
- Développer le recours aux IPA

### 2. Conforter l'offre de soins en gériatrie

- Etudier la faisabilité d' ouvrir une activité d' HDJ gériatrique
- Renforcer la prise en charge pluridisciplinaire et les soins de support du sujet âgé
- Externaliser l' activité de l' EMG
- Poursuivre l' activité de la consultation mémoire
- Développer la télémédecine,
- Développer de nouveaux programmes d' ETP
- Mettre en place le DMP
- Structurer la filière d' aval avec les établissements médico-sociaux
- Etudier la faisabilité de la construction d' un nouveau bâtiment SSR

### NOTRE AMBITION :

PROMOUVOIR UN PROJET DE SANTE POUR LE TERRITOIRE DE FONTENAY, EN  
FEDERANT L'ENSEMBLE DES ACTEURS

### 5. Consolider la filière de soins critiques et la sécurité des soins

- Pérenniser et développer l' unité de soins continus polyvalente en partenariat avec la clinique Sud Vendée et le CHD
- Améliorer la prise en charge des AVC
- Favoriser l' accès à des consultations de spécialistes en développant la télémédecine aux urgences et à l' USMP
- Promouvoir les activités liées à la conciliation médicamenteuse

### 4. Soutenir la filière femme –enfant

- Pérenniser et renforcer la maternité en lien avec le CHD et la CSV : création d' une FMIH et mise en place d' une équipe d' anesthésistes unique pour le PSSV
- Consolider la filière pédiatrique

### 3. Organiser la réponse aux soins de proximité

- Organiser et développer les activités ambulatoires
- Développer le plateau de consultations
- Faciliter l' accès aux examens de biologie et de radiologie
- Renforcer les liens ville-hôpital
- Renforcer les liens avec le secteur médico-social

## **2.1 Notre ambition stratégique : fédérer nos partenaires autour d'un projet de santé du territoire Sud Vendée**

**Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte est bien implanté sur son territoire de santé ; il assure aujourd’hui ses missions en lien étroit avec l’ensemble de ses partenaires :**

**Dans le cadre d’un pôle santé constitué dès 2004 avec la Clinique Sud Vendée et un cabinet de radiologie privé :**

#### **LA CLINIQUE SUD VENDEE**

Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte a constitué l’un des premiers pôles public/privé de France avec la Clinique Sud Vendée (Groupe mutualiste Hospi Grand Ouest). La collaboration des deux établissements est effective depuis 2004 et s’appuie sur trois grands principes :

- Une répartition claire des activités : chirurgie pour la Clinique / urgences, médecine, cardiologie, activité mère/enfant, soins de suite et réadaptation pour le Centre Hospitalier,
- Une mutualisation des moyens, au travers de services communs/partagés aux deux structures : les activités de bloc opératoire et de stérilisation sont confiées à la Clinique Sud Vendée, le CH FLC disposant de salles spécifiques au sein du bloc naissance et d’un accès au bloc central et à la SSPI, immédiat et proche géographiquement, des IADE recrutées par le CHFLC et mis à disposition pour partie à la Clinique Sud Vendée, une mise à disposition du CH des IBODE...,
- Un regroupement architectural des services de courts séjours des deux établissements sur un même site, afin de permettre la fluidité des prises en charge conjointes.

#### **LE CABINET D’IMAGERIE MEDICALE**

Le service d’imagerie médicale se compose d’une équipe de 4 médecins radiologues libéraux, travaillant sur 2 sites, le Pôle Santé Sud Vendée (Radiologie, Echographie, Scanner, IRM), et le cabinet d’imagerie médicale Belesbat - situé en centre-ville (Radiologie, Echographie, Sénologie (dont mammographie), Ostéodensitométrie).

Au Pôle Santé Sud Vendée, le cabinet d’imagerie est au service des patients hospitalisés et des patients des Urgences. Il est également ouvert au public muni d’une prescription médicale, avec ou sur rendez-vous. Une PDSES est assurée en nuit profonde avec recours à un dispositif de télé-imagerie.

Le renouvellement médical (2 remplacements à prévoir dans les 3-4 ans) est un enjeu fort pour le Pôle Santé Sud Vendée.

**Dans le cadre d’une direction commune, avec des liens plus étroits avec le CHD Vendée et le Centre hospitalier des Collines Vendéennes :**

#### **LE CHD (ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT 85)**

Une rencontre s’est tenue le 12 juin 2019 entre des représentants des deux communautés médicales et les équipes de direction qui ont émis la volonté de est partagée de :

**Capitaliser sur ce qui est apprécié aujourd’hui par les équipes :**

- La montée en charge des consultations avancées et des prises en charge sur site du CH FLC (hématologie, endocrinologie / diabétologie...)
- L’ouverture d’une filière Sud Vendée en urologie avec l’équipe du CHD permettant la réalisation de consultations avancées et la pratique d’actes interventionnels sur le site du CH FLC

- Le développement – récent - de la filière d'adressage vers le CHD en rythmologie grâce au renfort de l'effectif au CHD (de 2->3 praticiens)
- La qualité des échanges rapportée par plusieurs équipes : filière de soins critiques (avis des référents du CHD pour l'USC), prise en charge de la douleur, pharmacie, biologie dans le cadre du GCS, DIM de Territoire...

#### **Et d'aller plus loin en travaillant de concert à la mise en place sur le sud Vendée du PMP 85**

##### **LE CH DES COLLINES VENDEENNES**

Une rencontre s'est tenue le 11 juillet 2019 entre des représentants des communautés médicales et les équipes de direction du CH FLC et du CH des Collines Vendéennes (CHCV). Elle a permis de poser un certain nombre de **constats partagés** :

<b>Ce qui est à valoriser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les consultations avancées en place sur le site du CHCV :           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Du CH FLC : pédiatrie, gynécologie, préparation à la naissance (sage-femme), éducation thérapeutique (ET) en nutrition &amp; diabétologie, IDE d'addictologie,</i></li> <li>✓ <i>De la clinique Sud Vendée : ortho-traumatologie, chirurgie viscérale, pneumologie,</i></li> </ul> </li> <li>• L'organisation concertée de la consultation mémoire</li> <li>• L'équipe mobile de soins palliatifs (portée par le CHCV et intervenant au CH FLC)</li> <li>• Les transferts de patients admis au CH FLC (par le SAU, services de médecine) vers les lits de médecine du CHCV (disponibilité capacitaire)</li> <li>• Les collaborations d'appui métiers/logistiques diverses : prestations du DIM par le CH FLC, SIH, astreinte commune du système d'information</li> </ul>
<b>Des difficultés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En matière de soins palliatifs et de fonctionnement de l'équipe mobile (EMSP), le CH FLC exprime des besoins jugés partiellement couverts : l'objectif est d'augmenter le taux de réponse positive suite à une sollicitation par les services du CH FLC, de renforcer le temps de psychologue (0,3 ETP actuel) (une demande d'un financement complémentaire devra être adressée à l'ARS), de développer des relais de soins palliatifs au sein des unités de soins ; un point de vigilance est à prendre en compte avec le départ du médecin en charge de l'EMSP au CHCV</li> <li>• Une capacité d'accueil en médecine au CHCV « sous-utilisée » par les cliniciens du CH FLC (18 lits installés, le CH Nord deux Sèvres est à ce jour le 1er établissement adresseur du service) avec des constats partagés : méconnaissance de la part des médecins du CH FLC du profil des patients accueillis, limitation à recourir au CHCV due à l'absence de plateau technique sur site</li> <li>• Des manques en offre de spécialistes sur la Chataigneraie (cardiologie, neurologie)</li> </ul>

**Plus récemment, l'établissement a pu renforcer ses liens avec la médecine de ville grâce à la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé**

Le Centre Hospitalier a activement participé à l'élaboration du projet de la CPTS.

En cours de mise en place en Sud Vendée, la CPTS a été impliquée dans la démarche du projet médical.

**Pour autant, dans le contexte d'une offre de soins ambulatoire en tension et de pénurie médicale dans certaines spécialités, la matrice d'activité actuelle de l'établissement ne permet pas d'assurer l'équilibre économique de ce dernier.**

Seule une refonte plus en profondeur de la cartographie des activités proposées sur le site de Fontenay-le-Comte pourra à terme permettre d'assurer la viabilité financière de l'établissement. Cette refonte ne pourra se faire sans le soutien fort de l'établissement support du GTH 85 et le renforcement de la coopération avec la Clinique Sud Vendée.

Le rapprochement avec la Clinique Sud Vendée devra permettre de consolider l'offre de soins du territoire sud-vendéen, en mettant à disposition de la population, un panel de compétences médicales et techniques propices au maintien d'une réponse de proximité aux besoins de soins des patients.

Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte a donc souhaité repenser sa stratégie en matière d'offre de soins sur le territoire du Sud Vendée, en associant l'ensemble de ses partenaires à l'élaboration d'un projet médical qui a pour ambition d'impulser une dynamique nécessaire à la révision de cette matrice d'activités.

Des rencontres avec nos partenaires, qui se sont échelonnées de mai à juillet 2019, il ressort un consensus pour renforcer la coopération et se fédérer autour d'un projet de santé Sud Vendée qui permettra de répondre aux besoins de santé de la population du territoire.

#### L'ambition est triple :

- **Une meilleure identification des pôles de compétences disponibles en sud Vendée et la garantie pour le patient de la disponibilité d'un réseau de recours avec nos partenaires**
- **Une accélération des partenariats entre tous les offreurs de santé présents sur le Sud Vendée pour valoriser les compétences disponibles et en attirer de nouvelles et atteindre pour chaque partenaire une file active d'activité suffisante pour assurer la qualité et la pérennité des activités (au regard du régime des nouvelles autorisations à venir, des seuils de performance médico-économiques)**
- **Une augmentation de l'activité et une récupération des parts de marché dans les disciplines à fort taux de fuites**

## 2.2 Les cinq objectifs prioritaires

## 2.2.1 Maintenir et renforcer l'offre de proximité en médecine et spécialité

### Des constats partagés :

- Une capacité d'accueil confortée dans le cadre des travaux du CRE et jugée dans son ensemble adaptée aux besoins actuels et prospectifs
- La diversité et l'étendue des spécialités présentes au CH FLC (« tout »... sauf la neurologie)
- La fluidité des parcours de soins sur le Pôle Santé Sud Vendée du fait des différentes prises en charge disponibles (consultations, hospitalisation, SSR, aide au retour à domicile)
- La taille de l'établissement qui facilite les échanges interprofessionnels et le suivi de patients ayant une ou plusieurs pathologies chroniques (connaissance des patients)

### Mais :

- Une offre jugée insuffisante dans certaines disciplines : dermatologie, psychiatrie (neurologie, cardiologie...)
- Des effectifs médicaux en tension dans certaines unités menaçant la continuité des soins : SSR, gériatrie, cardiologie...
- L'inefficience des outils de communication disponibles pour le travail collaboratif (fax, téléphone...)

### Nos objectifs, au regard des besoins de santé et de l'état/des perspectives de l'expertise médicale sur le sud Vendée :

- **Soutenir l'offre de médecine polyvalente**
- **Maintenir et compléter l'offre de spécialités cliniques sur le site de Fontenay :**
  - Il est indispensable de maintenir une présence des spécialités cliniques mais selon un cadre à « repenser » : le spécialiste davantage concentré /recentré sur les activités d'avis diagnostique et thérapeutique, plus engagé sur les consultations externe, les activités d'hôpital de jour, et la réalisation des explorations fonctionnelles
  - L'importance d'anticiper les départs en retraite des médecins (échanges avec les praticiens de la spécialité concernée sur ce qu'il convient de proposer pour maintenir une offre dans de bonnes conditions cliniques d'exercice)

**Ce que nous proposons :**

**a) Déployer le projet d'oncologie digestive et la pratique des chimiothérapies sur le site du CH FLC, ce qui suppose :**

- L'accès au service de médecine pour la gestion des effets intercurrents (repli), le renfort des effectifs d'oncologie au CHD (perspectives à 2 ans),
- La mise en place d'un HDJ capable de gérer les complications / urgences (§ ci-après) et la mobilisation sur le projet des gastro-entérologues libéraux)

**b) Elargir la prise en charge de la douleur par de nouvelles thérapeutiques (Kétamine, hypnose, ...) : à noter que dans le cadre des actions de coopération au sein du GHT, 2 nouveaux praticiens spécialisés dans la prise en charge de la douleur (2 ETP) arrivent au CHD en 2019 et pourront s'investir sur le sud Vendée. Nous pourrions réfléchir dans les mois à venir au développement d'un hôpital de semaine, en fonction des techniques et thérapeutique développées et ressources médicales disponibles**

**c) Développer les prises en charge palliatives, dans le cadre des 6 lits identifiés, pour permettre :**

- D'optimiser la montée en charge de l'activité (culture des modalités de recueil) et la qualité des prises en charge (respect du cahier des charges, formation des équipes, dynamique, etc.),
- De faciliter la mise à disposition des familles et des patients des structures et de l'environnement nécessaires à la qualité de la prise en charge (salon des familles, lisibilité, unicité de l'accueil, etc.) et l'accès aux soins de support
- De renforcer l'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs du CH des Collines Vendéenne

**d) Développer les consultations et le plateau d'exploration cardio vasculaire :**

- Développer l'éducation thérapeutique avec la mise en place d'un 3ème programme de prise en charge de l'insuffisance cardiaque (après ceux de la prise en charge du diabète et de la prise en charge de l'obésité)
- Développer les consultations et explorations de cardiologie en lien avec les praticiens du CHD
- Ouvrir une filière thoracique

**e) Renforcer le recours à l'HAD par les services de médecine :**

- Développer les actions d'information et de sensibilisation des professionnels (réunion des internes, réunions de service, plaquette...)
- Favoriser la participation de l'infirmière de coordination de l'HAD aux staffs médicaux
- Favoriser l'anticipation des demandes d'admission en HAD

**f) Développer la connaissance entre les équipes médicales afin de favoriser une meilleure utilisation des lits de médecine disponibles au CHCV :**

- Se doter d'un thésaurus clinique des indications/situations cliniques pour laquelle une prise en charge dans ces lits de médecine serait possible (malgré l'éloignement du plateau technique, apprendre de la pratique du CH Nord deux Sèvres) ;
- Voir pour les équipes du CH FLC le CHCV comme un partenaire des périodes « en tension » (notamment pour les équipes au SAU)

**g) Renforcer la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC) avec :**

- La mise en place à court terme (< 6 mois) de **consultations avancées de neurologie** sur le site du CH FLC (rendu possible par le renfort des effectifs sur le CHD à partir de novembre 2019 et l'arrivée d'un assistant spécialisé en neurologie), par une capacité de partage des images entre les équipes (CH FLC, CHD, clinique sud Vendée et cabinet de radiologie)
- La création à moyen terme (de l'ordre de 3 à 5 ans) d'une **unité de proximité neurovasculaire** (§ projet détaillé dans la filière soins critiques),

**h) Renforcer, avec l'appui du CHD, l'offre de spécialités (notamment celles en « tension ») :**

- La proposition d'ouvrir une nouvelle consultation avancée de chirurgie vasculaire avec pratique d'actes (segment veineux) au CH FLC
- Des perspectives d'amélioration des effectifs en cardiologie d'ici 2021 au CHD (17 postes actuels dont 5 vacants, ce qui impacte actuellement la capacité du CHD à satisfaire les besoins en rythmologie et en angioplastie et nécessite le recours à l'intérim)
- Le départ d'un rhumatologue libéral de Fontenay le Comte d'ici 3 ou 4 ans est à anticiper en étudiant avec lui les options pour la poursuite de l'activité localement (implication dans le choix des candidats, nature du(s) poste(s), accès aux nouveaux statuts « mixtes » annoncés ...)
- Dans les disciplines où il ne semble pas exister de solutions à court ou moyen terme (comme la pneumologie), une piste est à explorer pour recruter des médecins généralistes avec un projet professionnel de recherche de spécialisation (type DIU) et prêts à travailler dans un fonctionnement d'équipe territoriale (selon le modèle proposé par la filière gynéco-obstétricale)

**i) Favoriser l'intervention de spécialistes (pédiatres, cardiaques...) du CH sur le secteur du Sud Vendée, après renfort des effectifs du CH FLC**

**j) Développer le recours aux infirmiers de pratique avancée**

Dans un contexte de pénurie médicale, l'établissement souhaite favoriser le développement des compétences infirmières. A ce titre, depuis septembre 2019, l'infirmière de l'Equipe Mobile de Gériatrie suit une formation d'infirmier en pratique avancée.

## **L'atteinte de ces objectifs nécessitera de relever les défis de l'attractivité médicale pour les spécialités médicales :**

Si les contraintes financières pesant sur le CH FLC sont fortes, les potentialités et les compétences médicales constituent un véritable vivier pour relever le pari d'un hôpital moderne performant.

L'expertise médicale est l'un des pré-requis à une porte d'entrée de bon niveau, une garantie d'orientation dans des conditions de sécurité et de promotion des actions de prévention. S'appuyer sur les autres partenaires de santé du territoire de Fontenay-le-Comte est indispensable pour assurer le renouvellement générationnel des spécialités dans un contexte d'une certaine désertification médicale dont souffre le Sud Vendée (§ étude d'environnement).

### **Il conviendra de :**

- Travailler nos liens avec le CHU de Nantes et les PUPH (lieu de formation des futurs médecins, nous faire connaître, faire savoir la qualité des soins qui y est prodiguée/nos projets)
- Revaloriser l'image d'une structure hospitalière excentrée en Vendée afin d'attirer les jeunes médecins : par l'affirmation de notre appartenance au GHT 85 (effet taille du « réseau hospitalier »), par la qualité des soins qui y est réalisée (même exigences et harmonisation des pratiques avec le CHD), par nos résultats à la certification, par la valorisation et le faire savoir de l'existence de pôles d'excellence décentralisée et/ou de réseaux de soins/d'adressage organisés, par la qualité de l'accueil des DESC et des nouveaux PH (y compris dans sa dimension qualité de vie au travail et le confort hôtelier), par l'accès aux formations (y compris aux nouvelles approches thérapeutiques avec le soutien du CHU et du CHD) et l'appui à la pratique grâce à la télé-expertise et la possibilité de participer à la recherche clinique
- Aller « in fine » vers des recrutements de praticiens au profil plus polyvalent « à orientation », exerçant la discipline en étroite collaboration avec les équipes spécialisées du CHD (fonctionnement en équipe territoriale), en l'absence de recrutement de spécialistes sur place (lors des départs en retraite notamment) et la création de « vrais postes partagés »
- Se tourner ensemble vers les établissements de Poitiers et Niort pour renforcer la démographie médicale en Vendée et attirer de nouveaux professionnels notamment en Sud Vendée

#### **Exemple de profil de poste envisagé (travail collectif lors du séminaire du 04/04/2019)**

1. Expertise avérée (séniorisation) et une participation à la continuité et permanence des soins
2. Possibilité de réaliser un type de pratique adaptée à la consultation, à l'expertise, à la pratique de certaines explorations et/ou actes... moins dans le cadre d'un travail, de suivi clinique au sein d'une unité de soins (exigence de continuité et de connaissance des patients)
3. Engagement au partage de compétences et aller vers une harmonisation des pratiques (protocoles)
4. Disposer des mêmes outils (SIH)
5. Être connu des correspondants sur les deux sites
6. Avoir la même qualité d'exercice sur chaque site
7. Type de pratique adaptée à la consultation, à l'expertise, à la pratique de certaines explorations et/ou actes... moins dans le cadre d'un travail, de suivi clinique au sein d'une unité de soins (exigence de continuité et de connaissance des patients)
8. Avoir une quotité de temps suffisante pour être connu/reconnu sur chaque site

## 2.2.2. Conforter l'offre de soins en gériatrie

### Rappel des enjeux :

L'établissement a développé une filière de soins gériatriques comprenant les prestations suivantes : un service de court séjour gériatrique dont la capacité a été portée de 12 à 24 lits, un service de soins de suite et de réadaptation polyvalent de 47 lits, un secteur médico-social avec 289 lits et places, une coordination gérontologique, une équipe mobile de gériatrie, des consultations mémoire et des téléconsultations de gériatrie.

### Ce que nous proposons :

- **Etudier la faisabilité d'ouvrir une activité d'HDJ gériatrique** pour la réalisation d'explorations et de bilans en quelques heures : TDM (scanner) - Bilan neuropsychologue - Bilan gériatrique (EGS, etc..) ; cette prise en charge nécessite la mise en place en place d'une organisation impliquant l'ensemble des acteurs intervenant dans la prise en charge de la personne âgée et plus particulièrement avec le cabinet d'imagerie médicale ;
- **Renforcer la prise en charge pluridisciplinaire et les soins de support du sujet âgé**, ce qui suppose la consolidation/développement des avis spécialisés sur le site, de favoriser les prises en charge paramédicales nouvelles (ergothérapeute, orthophoniste, psychologue...)
- **Externaliser l'activité de l'EMG** pour permettre des interventions hospitalières en dehors du CH FLC (au sein de la clinique Sud Vendée pour le suivi des personnes âgées opérées, au CH des Collines Vendéennes) et dans un second temps, en extrahospitalier afin de faciliter la prise en charge et/ou le maintien à domicile. L'infirmière de l'EMG, actuellement en formation d'Infirmier de Pratiques Avancées, pourra, à son retour, contribuer à l'atteinte de cet objectif.
- **Poursuivre l'activité de la consultation mémoire** et conserver le label au CH FLC
- **Développer les téléconsultations de gériatrie** – assurées par les gériatres du CH FLC - avec les EHPAD du territoire de Fontenay
- **Développer de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique auprès de la personne âgée** (insuffisance cardiaque, nutrition...)
- **Mettre en place le dossier médical partagé** au sein du GHT (la filière gériatrique donnant fréquemment lieu à des transferts de patients entre les sites hospitaliers du GHT)
- **Structurer la filière d'aval avec les établissements médico-sociaux** (en réduisant le nombre de journées inadéquates par manque de capacité d'accueil en structures d'aval)
- Et sur le plan immobilier, **étudier la faisabilité de la construction d'un nouveau bâtiment SSR** (conditions hôtelières obsolètes, recherche d'une proximité avec le plateau technique par un regroupement sur le Pôle Santé Sud Vendée).

Le constat est partagé entre les équipes du CH FLC et du CHD sur des besoins communs de recrutements de praticiens (2 postes à pourvoir pour le CHFLC et des besoins sur le site de Luçon pour le CHD) pour assurer le bon fonctionnement médical des unités de SSR polyvalents et sortir de la dépendance actuelle à l'intérim.

Enfin, la réflexion prospective des besoins médico-sociaux en sud Vendée sera poursuivie lors de l'élaboration du projet d'établissement ; il s'agit de répondre aux difficultés actuelles de la filière (baisse des taux d'occupation, conditions hôtelières...), d'anticiper l'évolution de l'offre nécessaire (restructuration et ou reconstruction d'une partie de l'EPHAD pour développer les alternatives, intégration de nouveaux dispositifs comme les « EHPAD à domicile ») face au vieillissement durable de la population du Sud Vendée.

## 2.2.3. Organiser la réponse aux soins de proximité

### Des constats partagés :

- Un panel très varié de consultations proposées (correspondantes à toutes les spécialités présentes du CH en hospitalisation + consultations spécialisées et/ou prise en charge en HDJ (hôpital de jour): prise en charge du diabète, oncohématologie, pédiatrie, nutrition et obésité, douleur, mémoire, laboratoire... seul manque notable en neurologie
- Une activité d'enseignement et de formation (accueil des internes en formation, le CH FLC est reconnu terrain de stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée / SASPAS)
- Une activité ambulatoire soutenue correspondant aux besoins d'une population vieillissante sur le bassin : avec 38 526 consultations externes réalisées en 2018 (soit une progression de +9% versus 2017), 512 prises en charge en Hôpital de jour
- La qualité des relations avec les confrères du CHD venant dans le cadre d'un exercice partagé sur les deux sites hospitaliers

### ... Mais :

- Un manque probable de lisibilité à l'extérieur et en intra hospitalier de l'offre réellement disponible au CH FLC (éclatement géographique des consultations et des activités d'HDJ sur le site)
- Des temps médicaux dédiés à ces activités ambulatoires, des créneaux de consultations/HDJ et/ou d'explorations fonctionnelles (ETT, épreuve d'effort en cardiologie...) comme facteur limitant au développement de ces activités
- Des freins liés au manque de liens avec la médecine de ville sur ces activités (ex : délais jugés trop longs de production des courriers), à l'accessibilité au plateau technique insuffisant (notamment des délais d'accès aux examens en imagerie), au contexte réglementaire national pas favorable/incitatif au développement des activités d'HDJ (circulaire frontière).

### Ce que nous proposons :

#### a) Organiser et développer les activités d'HDJ

Dans le cadre du CRE, une réflexion a été engagée entre la communauté médicale du CHD et celle de Fontenay-le-Comte afin d'identifier les pathologies qui pourraient faire l'objet d'un développement en ambulatoire sur le site de Fontenay-le-Comte.

Pour rappel, le CH FLC administre des chimiothérapies d'hématologie - en hôpital de jour - depuis 2014 en lien avec le CHD, établissement autorisé pour cette activité. Un projet de développement de la chimiothérapie digestive a été proposé dès 2016. Des premières consultations avancées d'oncologues ont eu lieu puis ont été suspendues pour des raisons d'organisation médicale au CHD. L'objectif est de reprendre ce projet et de le mener à bien dans les prochains mois dès lors que le renfort des ressources médicales du CHD sera effectif.

En pratique, les pistes suivantes ont été identifiées :

- Consolidation et développement de l'activité de Chimiothérapie hématologique / transfusion
- Développement des chimiothérapies organiques en HDJ : digestif dans un premier temps et sein / thoracique dans un second temps
- Augmentation des bilans DIABETE : bilan angiologique (cabinet libéral) - Bilan rétinographique (cabinet libéral ou achat rétinographe + lecture image par CHD) incluant en plus de 2 gestes techniques de 2 spécialités différentes, des consultations d'endocrinologue (poste partagé CHD) et l'intervention d'une IDE d'éducation ou d'une diététicienne ; bilans possibles également pour des prises en charge de l'obésité, en cardiologie, en addictologie...
- Recours à l'HDJ pour des prises en charge DOULEUR : aujourd'hui, l'établissement développe une activité d'hôpital de jour dans la prise en charge de la douleur avec la mise en place de patchs de Qtenza. Or, cette activité risque de ne plus être considérée comme de l'hôpital de jour et basculer en externe. Il conviendra donc d'identifier, avec notre partenaire, le CHD, au regard notamment de la circulaire frontière, les prises en charge qui pourraient être proposées en ambulatoire. Dans tous les cas, ces prises en charge nécessiteront la réalisation de gestes techniques (ex : pose d'une pompe à morphine).
- Prise en charge GERIATRIQUE (§ supra) : travailler de concert pour ouvrir des places d'hôpitaux de jour gériatriques sur le CHCV (besoin estimé à 2 places) et compléter ainsi en local la filière gériatrique

Forts de ces potentialités de développement, l'HFDJ devra être organisée en fédérant les activités sur un même lieu, en proposant un HDJ polyvalent et efficient (enjeu de « taille critique » suffisante à atteindre) et en améliorant les tâches liées au secrétariat avec regroupement des moyens et réduction des tâches inappropriées.

Le déménagement de l'activité d'HDJ du 2ème étage vers des chambres rendues disponibles soit par une réduction capacitaire (1er étage) ou dans d'autres espaces est en cours d'étude.

**b) Développer le plateau de consultations du CH FLC avec la recherche également d'une unité de lieu (simplification du parcours patient) :**

- Développer l'activité des consultations externes (cela implique tous les médecins) ; face à la tension sur les ressources spécialisées, repositionner le rôle des spécialistes davantage vers la consultation au dépend du travail de salle pouvant être assuré par des profils médicaux plus polyvalents,
- Développer l'offre des explorations (ex : les échographies, les épreuves d'effort en cardiologie et en pneumologie ...),
- Former des IDE en pratique avancée et les impliquer dans les activités cliniques (coordination des parcours de soins pour des patients ayant une ou des pathologies chroniques)
- Faciliter les conditions de réalisation des consultations internes et externes : accueil de nouveaux consultants (vacances horaires), circuit des consultations simplifié (accueil et administratif), recours à de nouveaux outils de prise de rdv,

Pour ces deux actions, le succès passe par :

- Des actions de communication sur l'offre disponible en ambulatoire (à l'égard des médecins traitants, des patients... notamment de l'arrivée de nouveaux praticiens),

- Un renfort du temps médical dédié à ces activités ambulatoires, véritable porte d'entrée dans le système hospitalier
- L'ouverture du plateau ambulatoire à de nouveaux praticiens intéressés par un exercice « mixte » ville-hôpital (pour des médecins libéraux) ou bi-sites pour des praticiens hospitaliers (notamment pour ceux du CHD).

### c) Faciliter l'accès aux examens de biologie et de radiologie

#### L'accès aux examens de biologie

Depuis 2012, l'établissement a fait le choix de développer les consultations externes au sein du laboratoire. Il existe encore aujourd'hui un potentiel d'augmentation de cette activité pour lequel des travaux (+ 2 salles de prélèvement), du temps de secrétariat supplémentaire et l'élargissement des plages horaires d'ouverture (matin plus tôt et samedi matin) sont en cours. L'objectif affiché dans le CRE est d'atteindre les 8 000 examens/ 1 300 000 B en 2021 (versus 5 500 examens en 2017)

- Davantage d'échanges biocliniques : implication dans les staffs, développer le COMELAB, proposition d'une offre de formation/information auprès des IDE et des médecins libéraux, échanges de « cas bio » au sein du GCS
- Prestation de transfert des bilans biologiques aux médecins traitants après passage des patients aux urgences (facilitation des conditions de suivi)
- Participer au développement de la pratique de nouveaux examens dans le cadre du GCS et sur le site du CH FLC
- Favoriser l'utilisation par les praticiens de la clinique sud Vendée des prestations du laboratoire du CH FLC (y compris pour les patients externes)

#### L'accès aux examens de radiologie :

- Pour répondre aux enjeux démographiques, l'ARS Pays de Loire soutient le dispositif en place par un financement de deux postes d'assistants partagés de radiologues (1 public, 1 privé) et l'attribution d'une aide financière (FIR) pour le financement de la PDSES
- Un des 4 radiologues libéraux est partie-prenante du projet d'extension de la radio interventionnelle sur le CHD ; pour rappel, le démarrage d'une imagerie interventionnelle est effective depuis 2018 et vient en soutien de l'ensemble des disciplines médicales et chirurgicales, et compléter la filière cancérologique. La prochaine étape est l'ouverture d'un plateau technique dédié prévue fin 2020 avec deux salles (scanner interventionnel, salle conventionnelle)
- Au regard des besoins de santé, le cabinet de radiologie envisage une extension sur le sud Vendée de l'offre d'imagerie en coupe avec un 2ème TDM davantage dédié aux urgences (rappel de 21 480 passages aux urgences en 2018, soit +9% versus 2017) et pour les patients hospitalisés (8 942 séjours en Médecine et obstétrique (+3% versus 2017).

#### d) Renforcer les liens ville – hôpital et avec le secteur médico-social

##### Soutenir la CPTS dans le projet d'installation d'une maison des spécialistes sur le Pôle Santé Sud Vendée

Au regard des constats démographiques, épidémiologiques et de la tension en matière d'offre ambulatoire décrite précédemment, l'ouverture d'une maison des spécialistes regroupant des médecins de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> recours sur le Pôle Santé Sud Vendée est envisagée.

Il s'agit de :

- Réduire le nombre de patients sans médecin traitant (estimation de l'ordre de 3000 - 4000 patients, concerne 30 % des jeunes de 16 à 24 ans selon le Contrat Local de Santé 2019 - 2021) et faciliter l'accès à des patients CMU
- Créer les conditions pour attirer de nouveaux praticiens sur le territoire de Fontenay le Comte (médecins de 1er recours, spécialistes libéraux)
- Faciliter la mise en œuvre du Contrat local de Santé

##### Les spécificités du projet :

- L'implantation de la maison médicale est envisagée sur le pôle hospitalier pour bénéficier de la proximité avec le plateau technique. D'une capacité de l'ordre de 20 salles d'examens / bureaux médecins (médecins de 1er recours, spécialistes libéraux, jeunes médecins en formation), la maison médicale devra également prévoir des locaux tertiaires en support à l'activité médicale (bureaux de secrétariats, salle de réunion, salle d'attente, bureaux de travail pour les « nouveaux métiers » (assistants médicaux, infirmier en pratique avancée) et des locaux d'explorations techniques (à préciser)
- La CPTS est le promoteur du projet de regroupement
- Le Pôle Santé Sud Vendée (CH FLC, clinique Sud Vendée) est sponsor de cette opération car cela contribue à favoriser les liens ville/hôpital en rapprochant les compétences sur un même site

##### Favoriser les exercices professionnels mixtes

Un certain nombre de praticiens libéraux, exerçant à la Clinique Sud Vendée, interviennent également au sein du Centre Hospitalier, pour donner des avis spécialisés. Cela permet de disposer, sur place et rapidement, de compétences spécialisées, au bénéfice du patient.

Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte souhaite poursuivre cette politique d'exercice partagé en :

- **Invitant les médecins libéraux à participer au circuit court mis en place dans le service des urgences**

Pour faire face à l'afflux de patients aux urgences, réduire le délai d'attente et améliorer la prise en charge des véritables urgences, l'établissement a mis en place, depuis septembre 2019, un circuit court au sein du service des urgences.

Tout patient arrivant dans le service est accueilli par un infirmier d'accueil et d'orientation qui peut l'orienter vers le circuit court selon l'évaluation soignante qu'il réalise.

Ce projet, porté par le responsable du service, en coopération avec la CPTS, a pour objectif de fluidifier la prise en charge aux urgences et répondre aux besoins de soins non programmés des patients.

Un médecin généraliste libéral participe au fonctionnement du circuit court depuis sa mise en place ; un second médecin généraliste libéral intègrera ce circuit, à raison d'une demi-journée par semaine, à compter de janvier 2020.

- **Intégrant des médecins exerçant à titre libéral à assurer la couverture médicale de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire**

Un médecin libéral participe au fonctionnement de l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire à raison d'une demi-journée par semaine depuis septembre 2019.

#### **Impliquer les médecins généralistes dans la formation des internes**

Le Centre hospitalier accueille chaque année une dizaine d'internes au sein de ses services de médecine.

Les praticiens de l'établissement sont extrêmement impliqués dans la formation des internes ; les évaluations de ces derniers montrent une grande satisfaction dans l'accueil qui leur a été réservé et le tutorat des seniors.

L'établissement accorde une attention toute particulière à la formation des internes en fin de cursus car ce stage peut être déterminant pour leur choix d'exercice professionnelle : exercice en milieu hospitalier et / ou installation libérale sur le territoire de Fontenay.

Il est donc indispensable que les médecins libéraux s'associent à cet effort de formation pour favoriser l'exercice sur le territoire de Fontenay et attirer de jeunes médecins, luttant ainsi contre le manque de médecins généralistes de ville.

#### **Répondre aux besoins d'expertise des EHPAD et des médecins généralistes par le développement de la téléconsultation et téllexpertise**

Depuis quelques années, l'établissement s'est engagé dans le développement de la téléconsultation.

Ainsi, des téléconsultations de psychiatre sont possibles pour les personnes détenues à la maison d'arrêt de Fontenay et les usagers des urgences (en présence des infirmières de liaison du CH de Mazurelle).

L'établissement propose également aux EHPAD du territoire des téléconsultations de gériatrie.

Le Centre Hospitalier l'établissement souhaite poursuivre et développer ces téléconsultations qui permettent d'éviter l'hospitalisation du patient et plus particulièrement du sujet âgé.

Cela nécessitera le renforcement de l'effectif de gériatres et des autres spécialités car les EHPAD ont exprimé des besoins en termes d'accès aux spécialités comme la cardiologie ou la dermatologie.

Par ailleurs, l'établissement doit pouvoir répondre aux besoins d'avis spécialisés des médecins traitants, dans des délais courts, pour faciliter le parcours du patient et la continuité de sa prise en charge et développer pour cela le recours à la téllexpertise.

## 2.2.4 Soutenir la filière femme -enfant

### A. Pérenniser et renforcer la maternité en lien avec le CHD Vendée et la Clinique Sud Vendée

Le Plan Régional de Santé 2018 / 2022 réaffirme le positionnement stratégique de la maternité du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte. En effet, celle-ci est la seule maternité dans un rayon inférieur ou égal à 40 minutes.

La maternité offre une qualité de prise en charge reconnue par les parturientes :

- Opportunité d'accès à une salle naissance « physiologique » pour répondre aux projets de naissance non médicalisés des grossesses à bas risque,
- Développement de la qualité des soins avec une approche plus « cocooning » (bains thalassothérapie-bébé),
- Qualité des conditions d'hospitalisation en maternité : chambres seules, lit accompagnant. De plus, la maternité répond aux critères de bienveillance « amis des bébés » et aussi des parents,
- Engagement dans un programme de réhabilitation précoce après césarienne, recours à de nouvelles approches de l'anesthésie.

L'établissement dispose par ailleurs d'un plateau technique obstétrical adapté et ouvert puisque utilisé également par des sages-femmes libérales (pratiquant environ 60 accouchements/an).

#### Toutefois :

- Une baisse significative de l'activité d'obstétrique au CH FLC a pu être constatée ces dernières années (850 naissances en 2014, 731 en 2018) et sur le premier semestre 2019
- L'établissement ne parvient pas à recruter de nouveaux gynécologues-obstétriciens depuis plusieurs années (avec 2 postes pourvus sur 4 ouverts) avec une pyramide des âges élevée des praticiens en poste
- L'organisation de l'activité anesthésique est extrêmement fragile puisque dépendante des personnels médicaux remplaçants, dont le coût pèse lourdement sur l'équilibre économique de ce secteur d'activité

**La maternité de Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte ne pourra donc continuer à assurer ses missions que dans le cadre d'un partenariat extrêmement fort, tant avec l'établissement support du GHT, que la Clinique Sud Vendée, qui dispose de compétences médicales en anesthésie.**

#### a) En intégrant la maternité au sein d'une Fédération Médicale Inter Hospitalière

Depuis la mise en place de la Communauté Hospitalière de Territoire (CHT) puis du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Vendée, le CHD Vendée et le Centre hospitalier de Fontenay-le-Comte ont souhaité renforcer leur coopération afin de garantir une réponse de qualité aux besoins de la population du territoire en termes de soins en gynécologie obstétrique, compte tenu des problématiques de démographie médicale.

Les deux établissements sont aujourd’hui sur le point de constituer une **Fédération Médicale Inter Hospitalière**, qui a pour objectifs :

- De conforter le fonctionnement de la maternité du CH de Fontenay le Comte et de renforcer l’offre de gynécologie en particulier chirurgicale dans le cadre d’une équipe territoriale avec le CHD, avec pour ambition :
- Le développement des consultations externes (offre plus spécialisée) dans différents domaines : chirurgie gynécologique, offre de suivi en fertilité sur site (en lien avec Procréalis), renfort de l’offre en échographie, pathologies endocrinianes, sexothérapie, dermatologie gynécologique ...
- Le développement d’une offre de chirurgie gynécologie en ambulatoire : le développement de la chirurgie gynécologique en sud Vendée par davantage de concertation entre les praticiens du CH FLC, de la clinique sur l’endométriose (expertise disponible au sein de la clinique sud Vendée) et du CHD
- Le renfort des activités « *in situ* » : rééducation, préparation à l’accouchement, nouvelle approche (hypnose, acupuncture), consultations de suivi réalisées par les sages-femmes

**L’atteinte de ces objectifs passe par la création d’une équipe médicale territoriale. La FMIH a donc pour ambition de :**

- Favoriser le recrutement de personnels médicaux à temps partagé pour faire face aux pénuries actuelles
- Assurer l’organisation de la permanence des soins et la continuité des prises en charge médico-chirurgicales

Le **Dr Ducarme** (Chef de Pôle FME du CHD) et le **Dr Bénéteau** (Chef de service du service gynéco-obstétrique du CHFLC) ont présenté lors du 1<sup>er</sup> semestre 2019, avec l’aide d'**Elodie Nétier-Herault** (coordinatrice en maïeutique), leur vision partagée et le plan de coopération de leurs pratiques. Ce programme se met en place à partir de **septembre 2019** (avec montée en charge courant 2020).

Les résultats d’un Audit préalable ont montré notamment un potentiel pour le développement de l’activité de **chirurgie gynécologique** (non carcinologique et carcinologique) dans les locaux de la Clinique Sud Vendéenne (qui possède l’autorisation cancer).

### b) En réinstituant une équipe unique d’anesthésistes sur le Pôle Santé Sud Vendée

A l’occasion du départ des PH anesthésistes du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte, une réflexion a été engagée avec la Clinique Sud Vendée pour mettre en place une organisation mutualisée de l’anesthésiologie. C’est ainsi qu’un accord a été signé entre le Centre Hospitalier, la Clinique Sud Vendée et 3 des 5 anesthésistes libéraux de la Clinique en octobre 2013.

Cet accord visait à constituer une équipe d’anesthésistes commune ayant pour mission d’assurer l’ensemble des activités d’anesthésiologie du Pôle Santé Sud Vendée. Cet accord a été remis en cause du fait du départ à la retraite d’un anesthésiste et du désengagement d’un second, tous deux signataires de l’accord de 2013.

L’établissement a donc été contraint d’avoir recours aux intérimaires soit en direct (intérim Centre hospitalier), soit par le biais de sociétés d’intérim (intérim extérieur).

A l'occasion du renfort récent de l'anesthésie sur le pôle (les 4 postes sont actuellement pourvus avec un nouveau système pour l'organisation médicale avec 1 MAR présent par semaine et l'arrivée d'un nouveau MAR favorable à la pratique de l'obstétrique au sein du CH, soit 2 MAR disponibles, le CH FLC réaffirme son intérêt à étudier avec la clinique les conditions d'une **équipe commune d'anesthésiste** (et par corollaire réduire son recours à l'intérim) ;

## B. Consolider la filière pédiatrique

Le service de pédiatrie propose une prise en charge en hospitalisation complète (10 lits) et des consultations externes.

Si on peut constater une progression des consultations externes, le taux d'occupation du secteur d'hospitalisation reste optimisable, alors que la demande de soins pédiatriques sur le CHD Vendée augmente dans des proportions supérieures aux capacités d'accueil actuelles

Grâce au recrutement d'un 3<sup>ème</sup> pédiatre, l'établissement a pu mettre en place, à compter de septembre 2018, des consultations avancées de pédiatrie sur les secteurs de Luçon et de la Chataigneraie.

Or, le départ effectif d'un des 3 pédiatres à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2019 pose à nouveau la question de la continuité des soins en pédiatrie (notamment soins aux nouveau-nés en maternité).

Une réflexion doit être engagée rapidement avec le service de pédiatrie du CHD Vendée pour maintenir et développer l'offre de soins sur le territoire de Fontenay. Un questionnement devra notamment avoir lieu sur l'orientation des patients domiciliés sur le territoire de l'établissement, entre les deux établissements.

## 2.2.5 Consolider la filière de soins critiques et la sécurité des soins

**L'enjeu est le soutien et le développement de la filière de soins critiques en sud Vendée avec l'appui du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) 85 et les équipes médicales du CHD (établissement support) :**

### Pérenniser et développer l'unité de soins continue polyvalente

Le schéma cible est la pérennisation d'unités de soins continus polyvalentes sur les sites de Fontenay le Comte, de Challans et des Sables d'Olonne, permettant une solution de soins en sécurité et en proximité avec la mise en place d'un réseau de référents soins critiques sur chaque site et le recours à terme à une télé-expertise soins critiques au sein du GHT, avec en pratique pour le CH FLC :

- La poursuite du soutien actuel des équipes de la réanimation du CHD,
- La mise en place effective d'une USC polyvalente, accessible à tous les patients hospitalisés sur le pôle (patients hospitalisés au CH FLC, patients hospitalisés à la clinique Sud Vendée) avec un besoin estimé pour les patients en post-opératoire en provenance de la clinique à 2 lits/jours
- Un levier d'amélioration de l'organisation de la prise en charge des complications obstétricales, des patients admis aux urgences et en USC avec la Clinique sud Vendée

Penser lors de la régulation (SAMU, médecine générale) à la sécurité des patients en tenant compte des pôles de compétences disponibles en sud Vendée et à la qualité des parcours de soins (surtout dans les situations de patients instables) pour réduire les risques de pertes de chance (ex. éviter le transfert des patients victimes d'un AVC aux urgences du CH-FLC en l'absence actuelle d'avis de neurologue)

**Améliorer la prise en charge des AVC** en Sud Vendée notamment en développant dans un premier temps la pratique in situ de la télé-expertise et la télé thrombolyse, et à plus long terme, l'ouverture d'une Unité de Proximité AVC (UPAVC) au CH FLC, en lien étroit avec le service de neurologie du CHD.

**Favoriser l'accès à des consultations de spécialistes en développant la télémédecine** aux urgences et à l'unité sanitaire (notamment dans les disciplines non présentes sur le Pôle Sud Vendée)

### Consolider la sécurité des soins

#### Promouvoir les activités liées à la conciliation médicamenteuse

- Conciliation médicamenteuse (de l'ordre de 100/an) / pharmacie clinique : développement du travail avec les équipes dans les services sur la pertinence des prescriptions (priorité nationale) ; mutualisation de la fonction d'achat-marché au niveau du GHT et redistribution attendue de temps de pharmacien pour la pharmacie clinique
- Préparation de la sortie et du lien avec la ville : information de bon usage, transmission des prescriptions en officine (oncologie),
- Soutien à l'essor de l'activité de chimiothérapies en sud Vendée
- Accompagnement des évolutions des services : DM, évolution des besoins de la stérilisation, circuit médicament optimisé (armoires services, DCI)
- Mutualisation au sein du GHT 85 des missions qualité/PECM..., la pratique des EPP, la gestion documentaire

# SYNTHESE

## 1. Le renforcement de la coopération avec la Clinique Sud Vendée

- Consolider l' offre de soins du territoire, en mettant à disposition de la population, un ensemble de compétences médicales et techniques
- Favoriser la création d' une équipe commune d' anesthésistes
- Développer la chirurgie gynécologique
- Améliorer l' utilisation, par la CSV, des prestations de laboratoire du CH
- Renforcer l' utilisation, par les praticiens de la CSV, des lits d' USC du CH
- Proposer à la CSV l' intervention de l' EMG

## 2. Le CHD, comme soutien de l'activité du PSSV

- Favoriser le soutien du CHD :
  - A la filière périnatalité, par la constitution d' une FMIH
  - Au développement de la chimiothérapie dans le cadre de l' oncologie digestive
  - A la mise en place de nouvelles thérapeutiques dans la prise en charge de la douleur
  - Au développement des consultations et explorations de cardiologie
  - A l' amélioration de la prise en charge des AVC
- Organiser, avec les équipes du CHD les conditions du maintien de l' offre spécialisée en Sud Vendée pour les disciplines en tension

LE PATIENT AU CŒUR D'UN PROJET DE SANTE DU TERRITOIRE SUD VENDEEN GRACE A  
L'IMPLICATION DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS DE SANTE

## 3. L'intégration du CHCV comme un acteur à part entière du projet médical du CH

- Intégrer le CHCV à la réflexion sur la mise en place d' une HDJ gériatrique sur le territoire
- Favoriser l'intervention de spécialistes (pédiatres, cardiologues...) du CH sur le secteur de la Chataigneraie et de Luçon
- Favoriser une meilleure utilisation des lits de médecine disponibles au CHCV
- Renforcer l' intervention de l' équipe mobile de soins palliatifs du CHCV sur le site de Fontenay
- Externaliser l' activité de l' EMG sur le site de la Chataigneraie

## 4. Favoriser les liens ville hôpital et avec le secteur médico-social

- Soutenir la CPTS dans le projet d' installation d' une maison des spécialistes, adossée au PSSV
- Favoriser les exercices professionnels mixtes
- Impliquer l' ensemble des médecins (généralistes libéraux et hospitaliers) dans l' accueil et la formation des internes
- Renforcer le recours à l' HAD
- Structurer la filière d' aval du MCO
- Renforcer l' offre de téléconsultations (gériatrie, cardiologie...) au bénéfice des résidents des EHPAD, partenaires du CH
- Développer le recours à la téléexpertise en lien avec les médecins traitants du territoire

