



©Groupe-6 architectes



Le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne

« Un GHT atypique caractérisé par une importante dynamique d'intégration et de coopération »

Propos recueillis auprès du **Professeur Philippe Rieu**, Président de la commission médicale du Groupement hospitalier universitaire de Champagne

Vous avez été élu en 2022 le premier président de la commission médicale du groupement hospitalier de Champagne, qui remplace le collège médical du GHT. Quelles sont les différences ?

Philippe Rieu : La distinction entre collège médical et commission médicale de groupement se situe au niveau de leur composition et de leur champ de compétences respectifs. Le collège médical de groupement repose sur une libre détermination par les partenaires de sa composition

et de ses compétences alors que la composition de la commission médicale de groupement est quant à elle fixée par un texte réglementaire. Cette nouvelle commission donne une dimension plus stratégique aux représentants du corps médical dans une perspective territoriale. Le territoire, et en l'occurrence celui du groupement hospitalier universitaire de Champagne, est devenu l'échelon de référence pour organiser la coopération entre établissements publics de santé et établissements médico-sociaux.

Quels sont les atouts du GHT Champagne ?

P. R. : Le GHUC, un GHT atypique caractérisé par une importante dynamique d'intégration et de coopération. Il est composé de 14 établissements sanitaires et médico-sociaux répartis sur le département de la Marne et sur le sud des Ardennes. Il présente une première spécificité à travers sa capacité à intégrer les établissements médico-sociaux publics de son territoire. Cela reflète les grands équilibres de notre territoire. Cette intégration des établissements médico-sociaux publics constitue une véritable force pour améliorer la prise en charge des patients et résidents sur le territoire du GHT et l'adapter aux besoins d'une population de la Marne et des Ardennes. D'ailleurs l'un des axes du projet médico-soignant partagé (PMSP) concerne la filière gériatrique où de nombreux projets sont déployés.

La deuxième spécificité est liée à l'intégration de l'EPSM de la Marne dans ses parties prenantes. L'association entre le GHU-Champagne et l'Institut Godinot (centre de lutte contre le cancer, référent pour la Champagne-Ardenne) constitue la troisième spécificité de notre GHT. Formalisé par une convention d'association, ce partenariat traduit de manière opérationnelle au niveau de la filière cancérologie du PMSP. Ces différentes caractéristiques combinées à une gouvernance qui a le souhait de travailler de manière collégiale renforce l'attractivité de notre GHT. La dynamique territoriale entre les établissements membres du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne et les échanges nourris au sein de nos communautés soignantes ont permis l'élaboration du PMSP. Ce projet est entré dans sa phase de mise en œuvre au service d'une offre de soins graduée et de qualité.

Quelle est la situation démographique médicale de votre territoire ?

P. R. : Le Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne a pu construire un diagnostic de ses ressources humaines médicales. En janvier 2023, ce dernier présente ainsi un taux moyen de postes médicaux vacants de 14 % au sein de ses principaux établissements. Ces besoins en professionnels médicaux se focalisent sur quatre principales spécialités au sein du GHT : la médecine d'urgence, l'anesthésie-réanimation, l'imagerie et la psychiatrie. La CMG, le Comité Stratégique du GHU-Champagne et la conférence des DAM de territoire ont engagé un travail conjoint entre établissements du GHT afin de poursuivre le travail mené sur le recrutement des professionnels médicaux et leurs conditions de travail.

Dans ce cadre, une politique concertée d'embauche des praticiens sur le territoire du Groupement a pu être définie, en tenant compte des spécificités locales. Les parcours de carrière post-internat ont fait l'objet d'une structuration et d'une communication auprès des internes et des docteurs juniors afin d'offrir des perspectives de carrière lisibles pour les professionnels médicaux en formation au sein du GHU-Champagne. Au cours des dernières années, l'évolution de la démographie des professionnels soignants au sein du Groupement a démontré l'apparition de fragilités au niveau des infirmiers, des aides-soignants et de certaines professions spécialisées. Au regard de ces difficultés et des besoins en professionnels soignants, les établissements du GHU-Champagne se sont pleinement engagés dans le renforcement des actions en matière de formation initiale, de fidélisation et de sécurisation des conditions de travail des professionnels non-médicaux.

Quelles relations le CHU de Reims entretient-il avec les autres établissements du groupement ?

P. R. : Les relations avec les établissements du GHT sont très fréquentes et constructives. Elles permettent de construire les projets, avec une perspective territoriale, et de les accompagner. Le bureau de la CMG, qui

se tient toutes les semaines, permettent de balayer les grandes filières et de faire des points sur leur avancement. Un bureau de la commission médicale de groupement a été mis en place avec l'ensemble des présidents des commissions médicales d'établissements, le DIM et la DAM de territoire, la direction des soins et le directeur de cabinet du CHU en charge du GHT. Ce bureau a pour mission la préparation et le suivi des dossiers relevant de la compétence de la CMG : projet médical partagé ; politique territoriale d'amélioration continue de la qualité, la sécurité et la pertinence des soins ; équipes médicales de territoire ; pôle inter-établissement et FMIH ; schéma territoriale de la PDS ; système d'information territoriale ; projets de recherche clinique territoriale...

À l'intérieur de notre GHT, une convention de direction commune est constituée entre le CHU de Reims, le Centre Hospitalier AUBAN-MOËT à Épernay, le Centre Hospitalier de Montmirail Rémi Petit Lemercier, l'ÉHPAD Jean Collery à Ay et l'ÉHPAD Augé Colin à Avize, établissements publics de santé et établissements publics médico-sociaux. Ce partenariat renforcé permet de travailler de manière collaborative et de renforcer les temps partagés, qu'ils soient médicaux ou à travers une équipe de direction commune CHU/CH Epernay.

Comment se positionnent les autres acteurs de santé sur le territoire ?

P. R. : Les membres du bureau de la CMG ont rencontré les représentants les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et le dispositif d'appui à la coordination (DAC) pour faire un état des lieux des relations ville-hôpital sur le territoire du Groupement Hospitalier de Champagne. Cet échange a mis en évidence trois items de travail pour améliorer les coopérations et la prise en charge des soins non-programmés sur le territoire du GHT de Champagne : une meilleure communication avec la mise en place d'une messagerie directe entre professionnels de ville ou d'hôpital (Parceo), la mise en place du service d'accès aux soins (SAS) et la création d'un groupe sur la structuration entre acteurs de ville et acteurs hospitaliers. Des échanges sont également réguliers avec les acteurs privés du territoire afin de travailler de manière coordonnée dans la perspective de garantir une offre de soins de qualité et fluide entre les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés. Ce pilotage est mené par la délégation territoriale de l'ARS sur le territoire de la Marne.

Quelles sont les coopérations médicales du GHT ?

P. R. : Malgré ces besoins en ressources humaines persistants sur certaines spécialités médicales, le GHU-Champagne se caractérise par un réel dynamisme de ses coopérations médicales à travers l'émergence de fédérations médicales inter-hospitalière, dont neuf associent désormais les différents établissements du GHT entre eux : FMIH de médecine physique et de réadaptation (Centre hospitalier de Châlons en Champagne, CHU) ; FMIH de pédiatrie (centre hospitalier de Châlons-en-Champagne, CHU) ; FMIH de biologie médicale et pathologie (centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU) ; FMIH de chirurgie digestive (centre hospitalier d'Epernay, CHU) ; FMIH autonomie et santé (centre hospitalier de Fismes, CHU) ; FMIH d'urologie (centre hospitalier d'Epernay, GHSA, CHU) ; FMIH d'ORL (GHSA, centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU) ; FMIH de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (EPSMM, CHU) et FMIH d'ophtalmologie (GHSA, centres hospitaliers d'Epernay et de Châlons-en-Champagne, CHU).

Concrètement, le renforcement des coopérations médicales sur le territoire s'illustre par l'importance des postes médicaux à temps partagé entre les différentes structures sanitaires du GHT faisant du GHU-Champagne le GHT avec le plus de coopérations médicales à temps partagé au sein de la région Grand-Est. (158 praticiens).

Quels liens entretenez-vous avec les GHT limitrophe ?

P. R.: Notre GHT a conclu 4 conventions de coopérations afin d'assurer la coordination de missions hospitalo-universitaires. Ces partenariats s'inscrivent dans des contextes géographiques particuliers et certains GHT relèvent donc d'une Agence Régionale de la Santé distincte de celle de Reims. Ces conventions ne remettent pas en cause le principe de libre choix des patients. Elles ont pour objectif d'apporter des compétences ou de l'expertise lorsque ceci semble opportun dans les filières de prises en charge.

De plus une Fédération médicale inter hospitalière est constituée entre le CHU de Reims, le CH de Laon, le CH de Soissons et le CH de Château-Thierry pour lutter contre le déficit de démographie médicale en néphrologie sur le territoire du sud de l'Aisne.

Quels sont les enjeux du projet médico-soignant partagé 2023/2028 ?

P. R.: Le projet médico-soignant partagé 2023-2028 permet de construire une vision commune de l'offre publique de soins sur le territoire. Il a pour ambition de permettre à chaque patient d'accéder, en tout point du territoire, à une offre de soins de proximité et de qualité, tout en bénéficiant d'une orientation fluide et rapide vers les soins de recours et de référence. Le projet médico-soignant partagé du Groupement Hospitalier de Champagne a été élaboré en associant à la fois les équipes médicales et les professionnels soignants. Celui-ci repose sur trois principes fondateurs: organisation en filière avec gradation et accessibilité des soins, solidarité territoriale des équipes médicales et excellence des prises en charge.

Le fil rouge de ce reportage est le projet Nouvel Hôpital de Reims. Quel impact ce projet et ces améliorations auront-ils sur le reste du territoire ?

P. R.: Le projet Nouvel Hôpital de Reims permettra d'améliorer le volume et la qualité de l'offre de soins sur le territoire. Il permettra

également d'avoir une meilleure attractivité des professionnels de santé à l'hôpital public avec une activité partagé au sein des établissements. L'Amélioration des plateaux techniques en particulier l'interventionnel pourra être accessible à l'ensemble des praticiens du GHT. De plus le savoir-faire et les compétences en matière de construction vont permettre d'aider au développement des hôpitaux de notre GHT.

Selon vous, quelles seraient les activités médicales à développer ou à renforcer sur le territoire ?

P. R.: L'Agence Régionale de Santé estime que 70 % du territoire est en zone sous-dense. Nous cherchons à maintenir une offre de proximité en cardiologie en consolidant les équipes médicales. Il faut également renforcer les équipes de pédiatrie et de gynéco obstétrique et leur articulation sur le territoire.

Neuf filières de prise en charge ont été structurées autour de thématiques importantes pour la population: la filières femme enfant, AVC, urgences, personnes âgées, cancérologie, santé mentale, pathologies cardiaques et thoraciques, interventionnelle et soins critiques. L'objectif est de renforcer ces thèmes avec par exemple la mutualisation de la permanence des soins en chirurgie digestive qui est en cours d'élaboration ou bien la création d'une FMIH en gynécologie.

Notre désir est de développer l'offre de soins en cancérologie sur le territoire et les chimiothérapies de proximité.

Comment envisagez-vous l'avenir du GHT ?

P. R.: La mise en œuvre du projet médico soignant partagé et la déclinaison de projet dans une dynamique collective d'intégration permettra une prise en charge adaptées et innovantes des patients au sein des parcours de santé.

Nous devons continuer à améliorer la collaboration entre les établissements de santé mais aussi faciliter les liens entre les libéraux du territoire et les hôpitaux.

