



Forêt j'étais - Ville je suis

LA DEMOCRATIE SANITAIRE

Comment rapprocher les usagers du Raincy de l'Hôpital du Raincy-Montfermeil

Françoise Bitoun – *Rapporteur*

Maité Cordonnier – *Animatrice*

Fabienne Guenoux

David Junès

Olivier Bellaton



I. Reprise saisine 2017

- A. Contexte
- B. Problématique
- C. Propositions-Préconisations
 - a) Proposition d'actions ponctuelles
 - b) Etablir un partenariat ville / hôpital
 - c) Formation des élus locaux

II. Renforcer le lien Ville/Hôpital

- A. Axe n°1 : Faciliter les liens entre la ville et l'hôpital
- B. Axe n°2 : Investir pour la ville
- C. Axe n°3 : Territorialiser les enjeux de santé
- D. Axe n°4 : Organiser la gouvernance ville/hôpital

III. Développement des synergies

- A. Etude concrète de cas en partenariat avec des acteurs du numérique
- B. Communication / vecteur de synergies
- C. Appui des associations pour développer des projets de santé
- D. Réflexion sur l'hôpital de demain

IV. Conclusions

V. Annexes

- A. Les 7 clefs pour la construction du lien ville/hôpital
- B. Proposition de Charte de la Commission Extra-Municipale de Santé du Raincy
- C. Entretiens réalisés

Rappel

- La ville du Raincy est « rattachée » pour les soins à l'hôpital Le Raincy-Montfermeil
- Le **Groupe Hospitalier Intercommunal (GHI)** Le Raincy-Montfermeil est un centre hospitalier de proximité assurant une mission de service public.

A ce titre, il répond aux besoins courants de la population en **médecine adulte et pédiatrique, chirurgie, obstétrique et accueil des urgences.**

✓ Chiffres clés

- **650** lits et places MCO, SSR, USLD
- **33 000** entrées directes dont **12 000** en hospitalisation de jour et ambulatoire
- **6 700** interventions chirurgicales dont 50% en ambulatoire
- **50 000** passages/an SAU
- **105 000** consultations externes 2 500 accouchements

✓ Ressources humaines

- **1 600** agents non médicaux
- **320** médecins et internes



Reprise de la synthèse saisine n°1

A. Proposition d'actions ponctuelles

- Mettre en place une **soirée personnels de santé / ville**
- Proposition de **journées dédiées à une thématique** de santé avec projection et débat animé
- **Interventions d'associations locales** caritatives ou culturelles en partenariat avec les ARS
- **Prestations festives et culturelles**, animations par des associations du Raincy

B. Etablir un partenariat ville / hôpital

- Etablir un **partenariat avec certains services de l'hôpital** : pour les personnes âgées avec la directrice des Ormes, pour les enfants et la pédiatrie.
- Le déploiement de la **conciliation médicamenteuse** GHI de Montfermeil
- Le développement de **l'éducation thérapeutique** du patient
- La **mise en place d'un pôle de santé**, dans la ville, en lien avec l'hôpital ; ce pôle pouvant être animé par un bénévole.

C. Formation des élus locaux

- L'EHESP (Ecole des hautes études en santé publique) veut **sensibiliser les élus locaux** sur leur rôle à jouer pour la santé publique,
- Développement des **compétences psychosociales** pour les enfants et les jeunes,
- Création de **plateformes collaboratives** à disposition des apprenants et soutenir l'évolution de la banque de données en santé publique pour tendre à un portail documentaire et collaboratif.

Renforcer le lien ville / hôpital

Axe n°1

Axe n°2

Axe n°3

Axe n°4

Faciliter les liens entre la ville et l'hôpital

Investir pour la ville

Territorialiser les enjeux de santé

Organiser la gouvernance ville/hôpital

Renforcer le lien ville / hôpital

AXE N°1 - Faciliter les liens entre la ville et l'hôpital

- Proposition n°1

Création au sein du service des urgences d'un espace dédié à la médecine de ville

- Proposition n°2

Création d'un guichet unique avec un référent au sein de l'hôpital, facilitateur des échanges ville / hôpital et des admissions

- Proposition n°3

Adopter des protocoles communs entre professionnels hospitaliers et de villes.

- Proposition n°4 et n°5 → voir rapport

Renforcer le lien ville / hôpital

AXE N°2 - Investir pour la Ville

- Proposition n°1

Investir dans un Système d'Information commun

Exemple : La plate-forme internet Terr-eSanté



- Proposition n°2

Création d'un CPOM (contrat d'objectifs et de moyens) entre la ville , l'hôpital et l'Assurance Maladie

EXEMPLE / Convention avec des pharmaciens pour mise à disposition d'orthèses aux urgences

- Proposition n°3

Mettre les capacités foncières de l'hôpital à disposition des projets de ville

Renforcer le lien ville / hôpital

AXE N°3 - Territorialiser les enjeux de santé

- Proposition n°1

Favoriser la mise en place d'exercices mixtes entre ville et hôpital

EXEMPLE / Valoriser la participation des praticiens libéraux aux réunions hospitalières : Staff médicaux spécialisés, Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD), ...

- Proposition n°2

Développer la **télé-médecine** et la **télé-expertise**

- Proposition n°3

Création à l'échelle de la ville d'une **CPTS** (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)

une **CPTS** répond à une attente des professionnels de santé qui désirent promouvoir les prises en charge ambulatoires et l'amélioration de la structuration des parcours :

- La mise en commun des compétences des professionnels de son territoire pour organiser au mieux les parcours de santé des patients,
- L'adoption par les professionnels qui la constituent d'une approche populationnelle pour assurer une meilleure couverture des besoins de santé des personnes,
- Une meilleure intégration aux soins de la prévention et de l'éducation,
- La gestation de nouveaux projets et d'innovations

Renforcer le lien ville / hôpital

AXE N°4 - Organiser la gouvernance ville-hôpital

- Proposition n°1

Création d'une **commission municipale de santé** avec représentants des communes, du centre hospitalier , des cliniques du territoire, des professionnels de santé et des usagers

Objectif :

- Associer les citoyens à la vie de la commune, et de favoriser leur dialogue avec les élus,
- Faire appel aux compétences de la société civile, plus généralement, de faire vivre la démocratie locale en donnant la parole aux citoyens.
- Adapter l'offre du GHT à la population dans le cadre du parcours de santé.

Proposition d'une charte de fonctionnement → **voir Annexe du Rapport**

Développement des synergies

A. Etude concrète de cas en partenariat avec des acteurs du numérique

inzee.care : plateforme d'adressage de patients d'établissements de santé vers les infirmiers libéraux, destinée faciliter le retour à domicile de ces patients après des épisodes d'hospitalisation



A. Communication / vecteur de synergies

Création d'un évènement : **la Nuit de la Santé**. Apprendre à se connaître entre tous les professionnels de santé libéraux et hospitaliers. Ces soirées auront pour objectif d'aider à développer le réseau ville-hôpital.

B. Appui des associations pour développer des projets de santé

En **pédiatrie**, **gériatrie** et **cancérologie** en partenariat avec la direction des soins de l'hôpital, nous avons listé les principales associations vers qui se tourner si besoin → voir le Rapport pour la liste des associations.

C. Réflexion sur l'hôpital de demain

Intégration de **l'éthique** aux pratiques soignantes en lien avec le Comité d'Ethique.

Les 7 clefs pour la construction du lien ville / hôpital

1. Liberté

Les acteurs de la ville et de l'hôpital doivent être libres d'organiser ensemble les réponses spécifiques aux besoins de leur territoire.

2. Dialoguer

Pour mieux comprendre les enjeux, les ressources, les besoins et les contraintes ; le dialogue est capital

3. Coordonner

La ville et l'hôpital doivent relever le défi de la coordination. Ils doivent ensemble investir dans les modalités de l'opérationnalité de la coordination.

4. Co-construire

La réponse aux besoins de santé doit être construite en concertation et en partenariat entre les acteurs de la ville et de l'hôpital pour partager les décisions, les informations, les responsabilités, les contraintes.

5. Valoriser les actions communes

Les professionnels de la ville et de l'hôpital doivent travailler en complémentarité pour garantir l'accessibilité et la pertinence des soins et services de santé du bassin de population du territoire.

6. Faire du patient le dénominateur commun

La culture commune autour de la finalité patient permettra de partager et construire la responsabilité territoriale et populationnelle.

7. Confiance et respect

La médecine de ville assure une mission de proximité et de connaissance fine des patients tandis que l'hôpital prend en charge la phase la plus aigüe du parcours patient.

Conclusion

Le virage inclusif pour tous ?

- 8 usagers sur 10 disent méconnaître les dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie ou ne pas savoir à qui s'adresser en cas de besoin
- 83 % des usagers disent vouloir vieillir à domicile
- le virage inclusif devient une urgence avec la montée en charge de l'ambulatoire
- pour y répondre, la ville et l'hôpital doivent développer des formes d'accompagnement et de soutien à l'autonomie.
- Pour pouvoir mettre en œuvre l'ensemble des propositions développées dans la saisine 1 et 2 nous proposons la création d'un **Comité de la Santé Municipale**, lien institutionnel entre la ville et l'hôpital.
Ce comité permettra aux Raincéens de suivre, via une communication mensuelle, l'avancée de la politique de santé de notre territoire.