PROJET MEDICAL 2021-2025

Cadre d'orientations stratégiques

Version du 05 juillet 2021

Edition : Pôle Stratégie et Partenariats –
Centre Hospitalier Sud-Essonne Dourdan-Etampes

SOMMAIRE

2 METHODOLOGIE D'ELABORATION

3 DIAGNOSTIC PREALABLE

5 REFERENCES ET REPERES UTILES

7 LES HYPOTHESES DU PROJET MEDICAL 2021-2025 :

5 Introduction et synthèse des axes stratégiques

8 Axe stratégique n°1 :

Préserver l'avenir du CHSE en maintenant une offre de soins lisible, cohérente, efficiente, la plus complète possible au bénéfice de la population du sud-Essonne, dans un contexte territorial particulièrement contraint au plan de la démographie médicale

15 Axe stratégique n°2 :

S'organiser pour être attractif

16 Axe stratégique n°3 :

S'ouvrir sur l'environnement

ANNEXES

1. Principaux indicateurs du diagnostic préalable d'établissement et de territoire (*présentation synthétique effectuée aux instances de janvier 2021)*
2. Analyse des contributions au projet déposées lors de la phase de concertation élargie
3. Projets 2021-2025 des pôles d'activité clinique et médico-technique : version consolidée et actualisée au 05/07/2021

METHODOLOGIE D'ELABORATION

- Fondant la stratégie d'un établissement de santé et constituant l'ossature de son projet institutionnel, le Projet Médical doit être renouvelé tous les 5 ans.
- Bien qu'abordant cette échéance stratégique dans un contexte de gestion extrêmement perturbé par la crise sanitaire, le Centre Hospitalier Sud-Essonne Dourdan-Etampes n'a pas souhaité courir le risque de remettre à demain l'indispensable réflexion sur les conditions de son maintien et de son développement dans l'offre de soins territoriale. Il dispose pour ce nouveau projet médical de plusieurs éléments de cadrage intervenus en 2019 et 2020, et complétés par une note d'orientations présentée aux instances de janvier 2021 : celle-ci rappelle les hypothèses de la feuille de route institutionnelle et expose une méthodologie d'élaboration du projet médical 2021-2025, dans l'objectif de guider les travaux à venir.
- Une note d'information institutionnelle du 10 mars 2021 encadre un dispositif de concertation élargie et d'appel à contributions en faveur de l'élaboration du projet médical du CHSE.
- Sur ces bases, une première restitution des travaux engagés a été présentée aux instances d'avril 2021, sous la forme d'un avant-projet médical.
- **Le projet médical « CHSE horizon 2025 »**, tel que présenté aux instances du CHSE de juin/juillet 2021 et actualisé à l'issue de ces dernières, restitue ces différentes phases, en s'appuyant sur les hypothèses institutionnelles, enrichies des projets des pôles et des différentes contributions internes et externes.

Une méthodologie en 6 points

1. Un ensemble de contributions des 7 pôles d'activité clinique et médico-technique à partir d'une lettre de cadrage institutionnelle, sous la forme de projets synthétiques (dernier trimestre 2019), mises à jour une première fois au 15/03/2021
2. La formulation d'hypothèses institutionnelles exprimées dans une feuille de route synthétique
3. Un pilotage pragmatique, coordonné et opérationnel associant la responsabilité et les compétences du Président de la Commission Médicale d'Etablissement, de la Direction Générale, de la Coordination Générale des Soins et du Pôle Stratégie et Partenariats
4. Un calendrier d'élaboration approuvé par le Conseil de Surveillance, intégrant des temps de concertation internes avec les professionnels et avec les principaux partenaires du centre hospitalier, et prévoyant la consultation des instances institutionnelles aux étapes clés de la démarche
5. Un **avant-projet** communiqué aux instances institutionnelles d'avril 2021 et ouvert au débat
6. Un appel à contribution ouvert jusqu'à début juin 2021, auprès de l'ensemble de la communauté professionnelle médicale et non médicale du CHSE, des élus locaux du territoire, et des représentants des usagers, permettant d'actualiser ou de faire évoluer les projets de pôles et de prendre en compte de nouvelles orientations, notamment guidées par l'actualité sanitaire et réglementaire, dans un contexte accéléré de réforme du système de santé et de la place de l'hôpital.

DIAGNOSTIC PREALABLE

- Pour élaborer ses hypothèses stratégiques, l'établissement s'appuie sur un diagnostic environnemental préalable, à la base de tout projet médical.
- Il s'agit d'un état des lieux institutionnel et territorial qui recueille et analyse notamment les caractéristiques de la population desservie par le CHSE, son état de santé, des indicateurs socio-économiques, la démographie et la répartition des ressources médicales, l'organisation de l'offre de soins, le niveau d'activité, et les capacités financières.
- Réalisé fin 2020, ce diagnostic, au-delà de la photographie livrée par les indicateurs, nous renseigne précisément sur le contexte dans lequel s'engage le projet médical 2021-2025.
- Il expose en conclusion une matrice des points forts et des points faibles, ainsi que les opportunités et les risques qui se présentent pour l'institution, afin d'éclairer ses hypothèses stratégiques.

Les enseignements principaux à retenir pour le CHSE et le territoire Sud-Essonne

Des forces en présence…

- Un territoire Sud-Essonne globalement jeune, en relative expansion démographique malgré le vieillissement de la population, offrant des perspectives d'installation, des atouts et des projets de développement socio-économique, portés par les communautés d'agglomération et les communautés de communes
- Des professionnels conscients des enjeux de maintien et de développement de l'offre de soins, et mobilisés pour avancer, capables d'innover dans la difficulté : l'exemple du Centre de Médecine Générale au CHSE
- Le CHSE est le seul établissement de santé disposant d'une large palette d'autorisations d'activités de Médecine, Chirurgie et Obstétrique sur son bassin d'attraction : un atout primordial pour la densité et la qualité d'une offre de soins

Des contraintes qui pèsent…

- **La principale contrainte** : une démographie médicale extrêmement tendue en ville comme à l'hôpital, bien au-delà des seuils de difficultés répertoriés au plan national et dans la quasi-totalité des disciplines: effectifs vieillissants souvent au-delà des moyennes d'âge d'exercice, nombreux départs en retraite dans les 5 ans à venir, peu d'installation sur le territoire voire aucunement à certains endroits, remplacements et successions difficiles, dispersion et méconnaissance des aides à l'installation…
- Une moindre attractivité territoriale de la grande couronne parisienne : freins liés au coût de la vie et de l'immobilier en Ile-de-France, à la présence de zones sensibles, l'insuffisance de communications dans les communes rurales excentrées, des choix de vie et professionnels conduisant certains franciliens à quitter la région…
- Des taux de fuite sensibles dans plusieurs disciplines, liés en grande partie à la sous-densité médicale et des habitudes de consommations pour certains sud-essonniens qui ont l'opportunité de se faire soigner sur leur lieu de travail en petite couronne ou à Paris.

Des menaces et des risques …

- La crise généralisée de la démographie médicale : globalement, les perspectives ne vont pas s'améliorer dans les 10 ans à venir, en ville comme pour la médecine hospitalière, et pourraient s'aggraver dans plusieurs disciplines. Aucun indicateur national, régional ou local n'anticipe d'amélioration avant 2030, et une période difficile s'annonce.
- Pour garantir le maintien d'une offre de soins à la population sud-essonnienne et espérer profiter d'une amélioration de la situation dans 10 ans, il faudra donc passer le cap de la période 2021-2030 avec optimisme et réalisme, en tenant compte des ressources accessibles pour construire l'offre de soins du territoire, et en saisissant dans une approche volontariste les nouvelles opportunités d'organisation collective issues des réformes en cours de notre système de santé.

DIAGNOSTIC PREALABLE

En synthèse :

- Un diagnostic de **confirmation de situation** par rapport au projet d'établissement sortant 2015-2019, mais avec une **aggravation** de plusieurs constats précédents qui renforce le sens de l'analyse, et motive une attention particulière pour la détermination des objectifs stratégiques du nouveau projet 2021-2025

- **Un diagnostic qui permet d'esquisser une ligne stratégique forte en réponse aux besoins de santé pour la période 2021-2025, autour de quelques axes structurants :**

La nécessité impérative de préserver les missions essentielles du CHSE dans un environnement contraint, au premier rang desquelles l'accès de la population sud-essonnienne à des soins de qualité et sécurisés

Et pour cela :

1. **Poursuivre et renforcer** la politique d'organisation et de modernisation des activités sur les deux sites du CHSE, au profit d'une offre de soins la plus complète possible, lisible, cohérente, et non concurrente

2. **Promouvoir** des organisations de qualité et attractives pour les patients, les professionnels d'aujourd'hui et de demain

3. **Renforcer** l'ouverture du CHSE sur son territoire d'appartenance pour mieux répondre aux besoins de santé dans une approche multi-partenariale et coordonnée, en épousant le nouveau contexte réglementé du décloisonnement ville-hôpital, et en misant sur le développement des coopérations médicales

Des menaces et des risques …

- Une perte de maîtrise de la trajectoire d'évolution de l'activité et de retour aux équilibres financiers : il faut éviter cette situation à tout prix, qui remettrait en question la capacité du CHSE à remplir ses missions de service public de santé sur son territoire.

- Une carence de projet médical : ne rien faire, ne rien proposer pour demain serait le moyen de courir à notre perte collective. Sans projet médical, pas de capacité à attirer les professionnels, pas de capacité à agir pour le maintien et le développement des activités et des ressources.

- L'entretien artificiel d'une culture bi-site dualiste, comme facteur de division, d'émiettement de la collectivité et de déclin, dans un environnement déjà si fragile.

Des opportunités à saisir…

- Disposer d'un projet médical et s'organiser durablement au CHSE pour être reconnu, attirer et fidéliser les professionnels.

- Conforter et développer les coopérations médicales au sein ou hors de notre Groupement Hospitalier de Territoire pour continuer de répondre ou mieux répondre aux besoins de la population dans certaines disciplines.

- Etudier les opportunités d'adapter notre offre de soins et de nos organisations à la réalité de notre territoire sud-essonnien, dans le cadre des réformes du système de santé et des nouvelles modalités de financement de l'hôpital public, pour mieux répondre aux besoins.

- Valoriser et développer la culture bi-site fédératrice et complémentaire qui fait la raison d'être du CHSE, pour mieux faire face aux incertitudes de l'environnement

REFERENCES ET REPERES UTILES

- En complément du diagnostic préalable, et pour enrichir le cadre de sa réflexion pré-stratégique, le CHSE a fait le choix de prendre en compte d'autres éléments de repères issus de publications officielles et documents structurants, sans prétendre à exhaustivité :

  > Une évaluation synthétique portant sur la mise en œuvre des grands axes du Projet Médical sortant 2015-2019 et de la contractualisation 2017-2021 avec l'Agence Régionale de Santé

  > L'intégration d'éléments de politiques visant à la transformation et l'adaptation de notre système de santé et des éléments de gestion de projets territoriaux parmi lesquels :

  - ✓ Le projet régional de santé d'Ile-de-France
  - ✓ Le projet médical partagé du GHT Ile-de-France Sud
  - ✓ Le projet territorial de santé mentale
  - ✓ Des projets de santé portés par les collectivités territoriales : Communauté d'Agglomération Etampois Sud-Essonne dans le cadre du Contrat Local de Santé/ Communauté de Communes du Dourdannais en Hurepoix

Des projets structurants à l'appui de la stratégie du CHSE

- **L'évaluation des grands axes stratégiques du Projet Médical 2015-2019** permet d'ores et déjà de mesurer l'atteinte de plusieurs orientations structurantes pour les activités du CHSE et la réponse aux besoins de la population :

  > Le regroupement des naissances sur le site d'Etampes et la mise en place d'un Centre Périnatal de Proximité sur le site de Dourdan *
  > L'engagement de l'opération de restructuration et extension du secteur de réanimation (+ 2 lits) et d'USC (+ 4 lits) sur le site d'Etampes*
  > Le développement des consultations externes avec la création d'un plateau centralisé de consultations sur le site d'Etampes, assorti d'une restructuration de l'espace accueil *
  > Le développement des soins ambulatoires, en particulier en chirurgie, des travaux de rénovation des locaux correspondant, et l'ajustement corrélatif des capacités de l'établissement en hospitalisation complète*
  > Une révision du périmètre des pôles cliniques, afin de rendre plus lisible l'organisation de l'offre de soins de l'établissement
  > Une réorganisation de la permanence des soins, avec constitution d'équipes médicales et paramédicales communes à certaines activités
  > La cession de l'EHPAD « Jean-Sarran » de Dourdan, vers le Service Essonnien du Grand Age (SEGA)
  > Le transfert et le regroupement des deux unités de soins de longue durée (USLD) sur le site de Dourdan (bâtiment du Potelet)*
  > La labellisation de la filière gériatrique du Sud Essonne portée par l'établissement
  > Le développement du partenariat en néphrologie, avec la création d'une unité de dialyse par Nephrocare à Dourdan

**Orientation inscrite au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé avec l'ARS d'Ile-de-France pour la période 2017-2021.*

- **La poursuite d'une structuration de l'offre de soins sur les deux sites, la définition d'organisations coordonnées, mutualisées et sécurisées, ainsi que l'achèvement des opérations inscrites au schéma directeur immobilier 2015-2019 s'imposent manifestement dans la continuité du nouveau projet d'établissement 2021-2025**.

- **Le projet médical partagé 2017-2022 du Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud**, auquel appartient le CHSE, est un document de référence incontournable formalisant l'engagement obligatoire des établissements parties dans l'identification et la mise en œuvre de 15 filières de soins prioritaires et de fonctions mutualisées. Il s'appuie lui-même sur le cadrage du **projet régional de santé piloté par l'ARS Ile-de-France**.

REFERENCES ET REPERES UTILES

- **Les collectivités territoriales** portent pour leur part un regard et des engagements relatifs aux conditions de vie et à l'état de santé de la population relevant de leur aire de compétence, qui interrogent la stratégie du CHSE et peuvent impliquer des actions d'amélioration coordonnées : sur notre territoire, c'est notamment le cas du **Projet et du Contrat Local de Santé portés par la Communauté d'Agglomération de l'Etampois Sud-Essonne, en cours de renouvellement, et du projet de territoire adopté en avril 2019 par la Communauté de Communes du Dourdannais en Hurepoix.**.

- Enfin, mais sans que cela ne puisse à cet instant constituer un prérequis pour engager le projet d'établissement du CHSE, au moins deux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont en voie de constitution sur le bassin d'attraction du Centre Hospitalier. La définition attendue de leur projet de santé devrait contribuer à faire évoluer dans les années venir la stratégie territoriale du CHSE, en renforçant le lien ville-hôpital.

PROJET MEDICAL 2021-2025
CHSE Horizon 2025 :

Quelles hypothèses ?
Quelles propositions ?

Une priorité absolue:

Préserver les missions essentielles du CHSE visant l'accès de la population à des soins de proximité, sécurisés et de qualité, dans le contexte sus-diagnostiqué

Que souhaite-t-on affirmer ?

Préserver les conditions d'accès aux soins, c'est d'abord:

- Définir et garantir sur chaque site du CHSE l'offre de services de proximité qu'il sera possible d'y maintenir a minima
- Et ce faisant, lutter contre les inégalités d'accès aux soins et les taux de fuite, en évitant une carence ou une insuffisance de réponse de l'offre de proximité préjudiciable aux intérêts de la population sud-essonnienne

Et chaque fois que possible bien sûr :

- Renforcer, améliorer, développer, répondre à de nouveaux besoins, innover…

Que peut-on proposer pour y parvenir ?

3 hypothèses de travail pour une priorité stratégique

1. Opérer des choix d'activité adaptés sur les deux sites du CHSE
2. S'organiser pour être attractif
3. S'ouvrir sur l'environnement

PROJET MEDICAL 2021-2025:

HYPOTHESE AXE STRATEGIQUE 1

1

Préserver l'avenir du CHSE en maintenant une offre de soins lisible, cohérente, efficiente, la plus complète possible au bénéfice de la population du sud-Essonne, dans un contexte territorial particulièrement contraint au plan de la démographie médicale

Notre cible 2021-2025

- Poursuivre et amplifier dans une logique de continuité la politique d'implantation, de répartition, d'organisation et de modernisation des activités sur les deux sites du CHSE, définie et engagée lors du projet d'établissement 2015-2019, afin de garantir une réponse de proximité pérenne aux besoins de santé de la population sud-essonnienne
- Regrouper, répartir, mutualiser des activités dans une logique d'organisation cohérente, non concurrente, efficiente, de qualité, et sécurisée sur les deux sites, en profitant parallèlement des opportunités ouvertes par les plans nationaux et les réformes portant transformation de notre système de santé
- Renforcer l'accessibilité et densifier l'offre de soins par la mise en œuvre de partenariats publics/privés innovants, impliquant des réorganisations spatiales et un développement des collaborations médicales
- Poursuivre l'accompagnement des réorganisations de site par les opérations de restructuration architecturale ou de modernisation qui s'imposent

Notre trajectoire 2021-2025

- **5 objectifs stratégiques**

1. Site d'Etampes : structurer l'offre de soins autour du projet pluridisciplinaire et multipartenarial de « Campus santé »

Consacrer le site d'Etampes, siège principal de la Permanence des Soins, en tant qu'hôpital de spécialités du CHSE, tourné vers les soins aigus et de recours, et disposant à ce titre :

- de plus de 170 lits et places d'hospitalisation, avec :
  - médecine polyvalente et gériatrique
  - chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire
  - obstétrique
  - réanimation et surveillance continue
  - néonatalogie

> une offre de soins de Pédiatrie à définir dans le cadre d'un projet médical de territoire, qui sera élaboré par la Fédération Médicale Interhospitalière de Pédiatrie du GHT Ile-de-France Sud, dans l'objectif de consolider cette offre en Sud-Essonne. Sans préjudice des orientations qui seront proposées dans ce cadre, une activité de consultations de pédiatrie ainsi qu'un accueil pédiatrique de jour non programmé sont organisés sur le site d'Etampes.

- d'un service d'urgences doté d'une unité d'hospitalisation de courte durée et d'un SMUR
- d'un plateau technique complet d'imagerie, biologie et pharmacie
- d'un vaste plateau central de consultations médicales spécialisées
- d'un EHPAD de 126 places, rattaché au CHSE

Capitaliser sur l'expérience réussie du Centre de Médecine Générale géré par le CHSE et témoignant d'un campus santé ouvert sur la ville

- Développer le centre comportant actuellement 4 cabinets, en tant qu'élément de réponse favorisant l'accès aux soins de proximité, par la création de postes de médecins généralistes et spécialistes à temps partagé « ville-hôpital » (Plan « Ma Santé 2022 »)
- Réfléchir aux possibilités de financements externes complémentaires accompagnant l'installation de praticiens dans le cadre d'un exercice regroupé de type ville-hôpital
- Organiser l'accueil des étudiants de médecine en instituant une fonction de maîtrise de stage, en cohérence avec l'organisation des stages dans les services cliniques hospitaliers du CHSE
- Améliorer l'accueil et le parcours de l'usager se rendant au Centre de Médecine Générale

Renforcer le dispositif territorial d'accès aux soins et l'attractivité du campus santé, par le développement des partenariats publics-privés

AUJOURD'HUI déjà présents sur le site hospitalier d'Etampes :

- un centre de dialyse géré par NEPHROCARE
- un hôpital de jour de soins de suite et de réadaptation géré par le groupe CLINALLIANCE
- un service d'Hospitalisation à Domicile (HAD) géré par la Fondation Santé Service

ET AU COURS DE LA PERIODE 2021-2025 les hypothèses complémentaires suivantes :

- un établissement de Soins de Suite et de Réadaptation neurologiques, locomoteurs, polyvalents et gériatriques de 80 lits ou plus, et de 80 places d'hôpital de jour, géré par le groupe CLINALLIANCE
- un établissement de Soins de Suite et de Réadaptation à orientation gériatrique d'environ 90 lits, géré par le groupe KORIAN, par transfert de la clinique de Saclas sur le site de l'hôpital
- le renforcement de l'offre d'HAD, avec une implantation de l'HAD KORIAN Essonne

Ces hypothèses sont de nature à :

- Renforcer l'accès de la population à des soins de rééducation spécialisés et de proximité géographiquement concentrés (diminution des hypothèses et des coûts de transfert de patients, facilitation des visites pour les familles et les proches, accès sur site à un réseau de spécialités)
- Diversifier l'offre de soins du campus santé en contribuant à la rendre attractive
- Répondre opportunément à des problématiques de développement de partenaires, qu'il s'agisse de stratégie médicale ou d'enjeux socio-économiques (disponibilité de locaux, bassin d'emplois préservé)
- Renforcer les alternatives à l'hospitalisation complète, de type HAD

Elles impliqueront des partenariats publics/privés à dimension administrative, technique et logistique, mais également des collaborations médicales à mettre en œuvre entre ces acteurs de l'offre de soins et les services cliniques et médico-techniques du CHSE, au bénéfice d'un développement global de toutes les activités présentes sur le campus santé.

2. **Site de Dourdan** : faire évoluer l'offre de soins dans le cadre d'un hôpital de proximité labellisé, projet « **Nouvel hôpital de l'Hurepoix**»

Un dispositif lisible et cohérent répondant aux objectifs d'une prise en charge de proximité, de qualité et sécurisée

- Le site de Dourdan est partie intégrante de l'entité juridique bi-site « Centre Hospitalier Sud-Essonne » depuis la fusion de 2011.
- En considération du diagnostic institutionnel et territorial sus-exposé, et plus particulièrement du contexte de démographie médicale extrêmement dégradé et en voie d'aggravation, ainsi que des contraintes d'organisation de la permanence des soins médicaux au CHSE, il importe de préserver sur le site de Dourdan une réponse pour la population à l'accès aux soins de proximité immédiate, sécurisée et de qualité.
- **Nous proposons d'agir dans ce contexte et de faire évoluer l'offre de soins du site de Dourdan dans le cadre d'un « Hôpital de Proximité » labellisé**, en saisissant l'opportunité ouverte par les orientations du Ségur de la Santé, c'est-à-dire en prenant appui sur un dispositif local de réponse aux besoins de santé innovant, ouvert sur la ville, mais réglementé et sécurisé.
- L'hôpital de proximité assure ainsi le premier niveau de la gradation des soins et partage des missions définies avec les professionnels de ville et les acteurs de santé du territoire, afin d'apporter une réponse structurée et coordonnée aux besoins de santé des populations.

Notre vision du Nouvel hôpital de l'Hurepoix

1. Un hôpital apte à répondre à des missions de soins de proximité, à organiser de l'enfance à la fin de vie dans son bassin d'attraction, l'Hurepoix
2. Un hôpital nécessairement coordonné et conventionné avec l'offre de soins ambulatoire, et en premier lieu avec la ou les Communauté(s) Professionnelle(s) Territoriales de Santé référentes sur son bassin d'attraction
3. Un hôpital inséré dans le maillage des filières médicales de territoire, portées par le Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud, disposant de garanties conventionnelles pour la reconnaissance et la mise en œuvre de ses missions de proximité
4. Un ancrage acquis et maintenu au sein de l'entité juridique Centre Hospitalier Sud-Essonne, se traduisant par des collaborations médicales et non médicales à sécuriser et renforcer, des synergies, des règles d'organisation partagées, des mutualisations à encourager et des projets communs à porter
5. Une offre de soins cohérente, lisible, non concurrente mais au contraire complémentaire des activités définies sur le « campus santé » d'Etampes
6. Une évolution réaliste de l'offre de soins compatible avec le cadre des autorisations qui existent aujourd'hui, et susceptible d'être mise en œuvre dans des délais raisonnable, alors que s'accélère la dégradation du contexte de ressources médicales sur notre territoire
7. Un capacitaire hospitalier adapté à ces missions de proximité, **de près de 200 lits et places**, et disposant :

   > de services de court, moyen et long séjours : médecine polyvalente, unité de surveillance continue (USC), unité de chirurgie ambulatoire, soins de suite et de réadaptation polyvalents et gériatriques et soins de longue durée (regroupés au sein du bâtiment du Potelet, puis d'un futur nouveau bâtiment à construire)
   > d'un service d'urgences doté d'une unité d'hospitalisation de courte durée
   > d'un plateau technique d'imagerie **(avec le projet d'y implanter une IRM**), de biologie et de pharmacie
   > d'un plateau de consultations
   > d'un Centre Périnatal de Proximité (C2P)
   > d'une offre de soins de Pédiatrie à définir dans le cadre d'un projet médical de territoire, qui sera élaboré par la Fédération Médicale Interhospitalière de Pédiatrie du GHT Ile-de-France Sud, dans l'objectif de consolider cette offre en Sud-Essonne. Sans préjudice des orientations qui seront proposées dans ce cadre, toutes les activités pédiatriques existantes sur le site de Dourdan continuent de fonctionner (lits d'hospitalisation complète, activité ambulatoire et accueil non programmé aux Urgences).
   > d'une unité de dialyse gérée par NEPHROCARE
   > d'un partenariat en Hospitalisation à Domicile

Tel que présenté, ce projet d'hôpital de proximité propose donc concrètement sur le site de Dourdan le maintien de nombreux atouts existants, associé à l'ambition d'un projet de développement réaliste et maîtrisé répondant aux besoins de santé locaux, tout en comportant une part d'innovation:

- **Une taille critique préservée** dans le contexte d'un ensemble hospitalier de près de 200 lits et places
- **Le maintien d'un service d'urgences hospitalières**
- **Le maintien d'une activité de chirurgie ambulatoire**, et donc le fonctionnement d'un bloc opératoire et d'une unité de surveillance continue
- La volonté de maintenir une offre de soins pédiatriques adaptée, sous l'égide de la FMIH de Pédiatrie du GHT Ile-de-France Sud
- Un réseau de consultations spécialisées
- **Un plateau technique attractif et innovant,** avec l'implantation d'une IRM qui va diversifier et accroître la qualité de la réponse en imagerie
- **Un regroupement d'activités gériatriques offrant dans ce domaine des capacités de prise en charge renforcées, une concentration d'emplois et une plus-value qualitative**, dans la perspective de surcroît de construction d'un nouveau bâtiment qui pourrait abriter parallèlement une micro-crèche et d'autres activités tertiaires, comme un centre de formation à vocation territoriale et multipartenariale
- La perspective de nouveaux partenariats confortant dans la proximité l'organisation de la prise en charge des patients à travers le label hôpital de proximité
- **Une réponse sécurisée du point de vue des financements à venir**, grâce à un modèle spécifique garantissant un socle de ressources tout en permettant de financer le développement d'activité. Compte tenu de ces avantages financiers potentiellement associés au label « hôpital de proximité », ce dernier bénéficierait à l'ensemble du CHSE.
- **Un statut** réformé par les orientations du Ségur de la Santé, mais pour autant **déjà connu et expérimenté** depuis plusieurs années : 241 hôpitaux de proximité sont labellisés depuis 2016, et parmi eux 36% d'établissements de santé proposant une offre de soins variée impliquant un plateau technique d'imagerie et/ou de biologie, une activité d'urgences, une activité de périnatalité.
- **Un caractère en définitif non contraignant de la labellisation** au-delà de ses atouts: on y rentre si la candidature est acceptée par l'ARS et on peut en sortir à la demande de l'Etablissement si ce dernier n'y trouve pas son compte.

3. Poursuivre la réorganisation de l'offre de soins entre les deux sites du CHSE, afin d'en garantir la lisibilité et la cohérence en tenant compte des contraintes de ressources médicales, et permettre la mise en oeuvre des choix de développement du « Campus santé » et du « Nouvel hôpital de l'Hurepoix»

- L'organisation proposée par le CHSE pour disposer sur son bassin d'attraction d'une offre lisible, cohérente et non concurrente, en préservant ainsi l'accès aux soins hospitaliers de la population sud-essonnienne, nécessite impérativement de poursuivre et finaliser plusieurs opérations de **transferts d'activité inter-sites**.
- Sont considérés au stade de ce projet des transferts d'activité à finaliser ou organiser du site d'Etampes vers celui de Dourdan

Transferts à finaliser ou organiser du site d'Etampes vers celui de Dourdan

Il s'agit d'opérations permettant le regroupement d'activités gériatriques sur le site de Dourdan au sein du bâtiment du Potelet, et parallèlement l'essor de nouveaux partenariats sur le campus santé d'Etampes.

1. Le processus de transfert physique des **40 lits de soins de longue durée** d'Etampes sur le site de Dourdan **vient de s'achever au cours du premier trimestre 2021**, conformément à une autorisation délivrée au CHSE par l'ARS d'Ile-de-France en 2016. L'autorisation administrative d'exploitation de cette activité ne sera donc pas reconduite sur le site d'Etampes, une seule autorisation de soins de longue durée ayant désormais vocation à exister sur le site de Dourdan, pour l'entité juridique CHSE. Le bâtiment du Potelet abritera ainsi l'unité d'USLD du CHSE, en cours de configuration.
2. Le transfert **de l'activité de soins de suite gériatriques** (SSR) doit être programmé, afin d'une part, de constituer le regroupement USLD/SSR sur le site de Dourdan, d'autre part, de permettre la mise en œuvre des partenariats publics/privés en soins de suite avec les groupes KORIAN et CLINALLIANCE sur le campus santé d'Etampes. Le bâtiment du Potelet a ainsi également vocation à abriter sur le site de Dourdan une unité de SSR gériatrique.

Ces opérations sont par nature indissociables des projets de développement coordonnés des deux sites du CHSE, tant pour le campus santé étampois que pour le nouvel hôpital de l'Hurepoix.

4. **Investir** pour accompagner les évolutions de l'offre de soins et moderniser les deux sites

- A l'occasion de son Projet d'Etablissement 2015-2019, le CHSE a défini, mis en œuvre ou achève à ce jour un ambitieux programme d'accompagnement à l'adaptation de son offre de soins, qui se traduit par plusieurs opérations de construction ou rénovation de locaux, et de remplacement d'équipements :

  > Engagement de l'opération de restructuration et extension du secteur de réanimation (+ 2 lits) et d'USC (+ 4 lits) sur le site d'Etampes
  > Développement des consultations externes avec la création d'un plateau centralisé de consultations sur le site d'Etampes, assorti d'une restructuration de l'espace d'accueil

- Il doit poursuivre et amplifier cet effort sur la période 2021-2025, eu égard aux enjeux stratégiques de réorganisation de plusieurs de ses activités, de la perspective de venue de nouveaux partenaires publics/privés, et plus généralement pour présenter demain des conditions d'attractivité pour les patients et les professionnels.
- Cet effort passe par l'adoption de son nouveau projet d'établissement, la révision de son Schéma Directeur Immobilier, puis la validation et la contractualisation des programmes d'investissement concernés.
- A cet égard, il convient de souligner que les orientations du Ségur de la Santé ouvrent de nouvelles perspectives d'accompagnement financier aux établissements de santé pour les années à venir (reprise de dette, participation au financement d'opérations), et que seront mieux accompagnés ceux qui d'entre eux, disposeront d'un projet notamment abouti, lisible, cohérent, communiquant avec la ville et les autres partenaires, compatible avec le cadre de l'organisation territoriale, et véritablement impactant sur la transformation de l'offre de soins.

- Le CHSE prône un accompagnement équilibré dans le contexte d'une stratégie globale, profitable à la sécurisation et au développement de ses deux sites. Les orientations sont volontaristes, très conséquentes, et ambitionnent de répondre à des problématiques qui ont pu entraver ces dernières années l'organisation, le fonctionnement et les projets de l'établissement.

Concrètement : l'accompagnement du « campus santé » d'Etampes

Mener à terme les opérations décidées et engagées au titre du projet d'établissement 2015-2019

- Nouveau plateau de Réanimation-USC

Les priorités 2021-2025 : un niveau d'équipement adapté aux enjeux de l'hôpital de spécialités

1. **Rénovation de l'unité de chirurgie et restructuration du bloc opératoire avec l'objectif d'intégrer sur le même plateau le bloc obstétrical, les salles de naissance et la Maternité**
2. **Extension et restructuration du service des Urgences (dont l'UHCD)**

Concrètement : l'accompagnement à la mise en œuvre du projet de « nouvel hôpital de l'Hurepoix » sur le site de Dourdan

Mener à terme les opérations décidées et engagées au titre du projet d'établissement 2015-2019

- Regroupement de l'USLD et du SSR gériatrique sur le site du Potelet

Les priorités 2021-2025 : un véritable projet architectural de site et des équipements innovants pour une prise en charge de qualité

1. • **Construire un bâtiment neuf, affranchi des contraintes d'exploitation du bâtiment du Potelet, regroupant l'activité gériatrique du site et proposant des activités tertiaires** (notamment une crèche)
2. • **Poursuivre la mise à niveau et la modernisation du plateau d'imagerie avec l'installation d'une IRM**
3. •**Extension et restructuration du service des Urgences (dont l'UHCD)**

- Le schéma Directeur immobilier et des équipements, qui constitue l'un des volets de déclinaison du projet d'établissement 2021-2025, a vocation à expliciter le phasage prévisionnel de ces différentes opérations, les estimations financières et les hypothèses de mise en œuvre.
- L'attractivité de ce schéma devrait au même moment être confortée et renforcée par les propres orientations des groupes KORIAN et CLINALLIANCE, dans la perspective de leurs investissements structurants sur le campus santé d'Etampes (transfert de la clinique de Saclas pour KORIAN, construction d'un nouveau bâtiment SSR pour CLINALLIANCE).

5. Soutenir les initiatives des pôles d'activité clinique et médico-techniques, en faveur d'une amélioration et d'un développement de l'offre de soins sur les deux sites du CHSE

- Les 7 pôles d'activité clinique et médico-technique du CHSE contribuent par leurs propositions à la démarche d'amélioration et de développement de l'offre de soins présente et à venir sur les deux sites du CHSE. Ces contributions, établies dans le cadre de projets de pôles pour la période 2021-2025 et recueillies au dernier trimestre 2019, visent à :
  - Etablir un cadre d'implantation et d'organisation de l'offre de soins par grandes disciplines
  - Proposer des axes de développement de l'existant
  - Faire évoluer les modes de prise en charge
  - Susciter des activités nouvelles
  - Promouvoir des innovations technologiques, thérapeutiques et médicamenteuses
- Par note d'information du 10 mars 2021 co-signée du Directeur Général et du Président de la Commission Médicale d'Etablissement, une concertation élargie a été engagée en vue de faire participer ceux qui le souhaitent à l'élaboration du Projet Médical 2021-2025, dans le cadre d'un appel à contribution et d'une foire aux questions ouverts jusqu'à début juin 2021 sur un espace dédié de l'intranet institutionnel.

- Au cours de la semaine suivante, 115 contributions des pôles initiées entre 2019 et le 15/03/2021 ont été ainsi proposées et diffusées en interne à l'ensemble de la communauté médicale puis non médicale du CHSE, en vue d'informer largement des premières orientations proposées sur la base des projets de pôle. Ces envois ont été complétés d'une synthèse des principales orientations institutionnelles, ainsi que d'un document de repères destiné à répondre aux questions légitimes des professionnels.

- La même démarche d'information s'est étendue aux membres du Conseil de Surveillance, aux élus locaux du territoire et aux représentants des usagers, avec la possibilité de s'exprimer en retour par la voie de contributions écrites.

- La concertation institutionnelle autour du projet a connu une nouvelle phase d'accélération, à l'issue des instances d'avril 2021 :

  - Diffusion interne et externe du document « Avant-projet médical 2021-2025 » après sa présentation aux instances, témoin de la transparence des débats
  - Organisation de plusieurs rencontres entre la gouvernance du CHSE (Président du Conseil de Surveillance, Directeur Général, Président de la Commission Médicale d'Etablissement) et des élus locaux du territoire, des représentants des usagers, des représentants du « comité de défense de l'hôpital de Dourdan »

- Au terme de l'appel à contributions susmentionné, les hypothèses institutionnelles et les 115 contributions initiales des pôles du CHSE se trouvent enrichies de **37 propositions, issues de 20 contributions écrites identifiées**. Ces propositions concernent le campus santé d'Etampes, les activités du site de Dourdan ou parfois indifféremment les deux sites.

- L'analyse par l'équipe Projet Médical de ces 37 propositions permet d'en dresser le bilan suivant, chaque contributeur ayant par ailleurs reçu une réponse individualisée:

  - **18 d'entre elles (51%) intègrent le Projet Médical 2021-2025 au stade de sa présentation**, en ce qu'elles constituent des orientations déjà confirmées ou manifestement compatibles avec le cadre du projet institutionnel :

    1. Formaliser l'organisation d'une activité de diabétologie en hospitalisation complète (identification d'une unité en Médecine), ambulatoire (bilans), consultations externes et en Education Thérapeutique du Patient, et recruter un podologue pour la consultation «pied diabétique» (site de Dourdan)
    2. Conforter le développement du service d'hospitalisation de médecine polyvalente et de Soins de Suite et de Réadaptation, ainsi que l'hôpital de jour (site de Dourdan)
    3. Médecine/Cardiologie: renforcer le recrutement médical, les bilans en hôpital de jour et les partenariats institutionnels (sites de Dourdan et d'Etampes)
    4. Structurer et améliorer l'organisation de la prise en charge du service de Médecine Sud (site de Dourdan)
    5. Nécessité d'élaborer un projet de médecine interne, polyvalente et de spécialités sur le site d'Etampes
    6. Projet addictologie (CSAPA)
    7. Chirurgie ambulatoire: renouveler l'instrumentation nécessaire aux activités endoscopiques (site de Dourdan)
    8. Chirurgie ambulatoire: renouveler le matériel d'urologie en vue de développer les épreuves de lithotritie et urodynamique (site de Dourdan)
    9. Chirurgie ambulatoire: normaliser le fonctionnement des salles de bloc opératoire en termes de ressources humaines médicales et non médicales (site de Dourdan)
    10. Chirurgie ambulatoire: réviser et optimiser la planification des vacations opératoires (site de Dourdan)
    11. Projet Maternité/néonatalogie/blocs Etampes (restructuration des locaux et regroupement sur un même plateau)
    12. Urgences: extension/restructuration des locaux et augmentation de la capacité de l'unité d'hospitalisation de courte durée (site de Dourdan)
    13. Urgences: extension/restructuration des locaux et augmentation de la capacité de l'unité d'hospitalisation de courte durée (site d'Etampes)
    14. Organisation des activités gériatriques USLD/SSR: construction d'un nouveau bâtiment gériatrique (anciennement Potelet) comprenant SSG-USLD-HDJ gériatrique (site de Dourdan)
    15. Organisation des activités gériatriques sur les deux sites du CHSE
    16. Imagerie médicale sur le site d'Etampes (locaux et équipements)
    17. Organisation des activités de biologie médicale et structuration du laboratoire commun multi-sites du GHT Ile-de-France Sud
    18. Harmonisation de la gestion des dossiers patients entre les deux sites

  - 13 (37%) ne sont pas incompatibles avec les orientations institutionnelles, mais demanderont à être ultérieurement confirmées sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical :

Site de Dourdan

1. Médecine/Pneumologie: doubler les endoscopies bronchiques, renforcer le plateau de consultation, et réaliser des bilans en hôpital de jour
2. Médecine/Hépato-gastro-entérologie: recrutement d'un gastro-entérologue, augmentation de l'activité endoscopique (coloscopie, gastroscopie) pour réduire l'attente et limiter les taux de fuite, renforcement des coopérations avec l'APHP (Beaujon, Saint-Antoine et Cochin)
3. Chirurgie ambulatoire: mettre en place une activité spécialisée: coloscopies -ORL /OPH -Urologie-Gynécologie-pédiatrie
4. Chirurgie ambulatoire: ouvrir au minimum deux salles de bloc opératoire 5 jours sur 7, dans une logique d'efficience et pour permettre notamment de doubler l'activité endoscopique et ambulatoire
5. Chirurgie ambulatoire: reprogrammer le logiciel de bloc Time Wise en vue d'en faciliter l'accès aux personnes concernées
6. Chirurgie ambulatoire: établir la capacité d'accueil à 11 places en réintégrant le premier étage antérieurement dédié à ce service, ou 8 places avec double rotation par jour
7. Organisation et développement de l'UACA et de l'USC du site de Dourdan (ressources et locaux)
8. Organisation, développement et renforcement des ressources des consultations externes du site de Dourdan
9. Imagerie médicale: développement des équipements et adaptation des locaux
10. Périnatalité: créer une unité de « maternologie » afin d'assurer la prise en charge des femmes enceintes malades, en situation de grande précarité, en isolement social ou en souffrance psychologique post partum

Sur les deux sites ou indifférencié

11. Renforcement des ressources médicales et non médicales dédiées aux activités
12. Projet de SSR en rééducation Covid long
13. Mise aux normes et extension de la Pharmacie à Usage Intérieur du CHSE (locaux et personnels)

- 4 propositions (11%) ne sont pas retenues dans leur formulation:

1. Chirurgie ambulatoire: **prioriser** le site de Dourdan comme site d'accueil de la chirurgie ambulatoire au sein du CHSE pour les actes ne relevant pas d'une chirurgie complexe *(site de Dourdan)*

   *N.B. Le développement de la chirurgie ambulatoire **sur les 2 sites du CHSE** demeure l'orientation privilégiée par la gouvernance du CHSE.*

2. USC: fixer la capacité de l'Unité de Soins Continus à 8 lits, dont 2 lits a minima en post opératoire toutes chirurgies confondues *(site de Dourdan)*

   N.B. Le capacitaire de l'USC doit pouvoir évoluer en fonction de l'activité réelle, et aucune donnée ne permet à ce jour de « flécher » un minimum de 2 lits pour l'activité post-opératoire.

3. USC: regrouper les capacités de réanimation/USC du CHSE en transférant l'USC de Dourdan sur le site d'Etampes

   N.B. Proposition ne s'intégrant pas dans le cadre des orientations institutionnelles relatives à la structuration des soins critiques sur les 2 sites du CHSE

4. Urgences: demande de création d'un pôle Urgences-Médecine afin de faciliter l'entraide médicale et paramédicale entre les deux services *(site de Dourdan)*

   N.B. Proposition à recontextualiser dans le cadre d'une orientation institutionnelle transversale, déjà inscrite à l'avant-projet médical : réviser et adapter le périmètre global des pôles d'activité clinique et médico-technique

- Les hypothèses institutionnelles relatives à l'activité de pédiatrie, telles que présentées à l'avant-projet médical, ayant fait l'objet à la fois d'un retrait formel communiqué le 02/06/2021 par la gouvernance du CHSE et d'une indication précise sur les modalités de poursuite de la réflexion institutionnelle, il n'y a pas lieu de procéder à ce stade à l'examen de telle ou telle proposition interne sur ce sujet.

Sont annexés au présent projet médical :

- La synthèse des contributions et questions enregistrées dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025, ainsi que l'analyse des propositions : annexe 2
- Les projets des pôles d'activité cliniques et médico-techniques consolidés et actualisés au 05/07/2021, tenant compte des contributions professionnelles examinées au terme de la campagne de concertation élargie : annexe 3

PROJET MEDICAL 2021-2025:

HYPOTHESE AXE STRATEGIQUE 2

2 S'organiser pour être attractif

Notre cible 2021-2025

8 leviers attractifs pour créer ou entretenir les conditions de l'accès aux soins sur notre territoire :

- Conforter notre plan de ressources médicales et non médicales pour répondre aux missions du CHSE: recruter et fidéliser les professionnels
- Poursuivre l'effort de formation
- Conforter la politique de recherche clinique
- Entretenir la dynamique qualité/gestion des risques
- Promouvoir la qualité de vie au travail
- Faciliter l'organisation des parcours de prise en charge
- Améliorer la gouvernance polaire et des structures internes
- Définir une stratégie de l'innovation technologiques et du recours aux services numériques de santé, à l'appui des prises en charge médico-soignantes

- **La déclinaison de la présente stratégie et des leviers d'attractivité exposés dans l'encart ci-dessus reposera simultanément sur plusieurs axes de pilotage** :

Une déclinaison essentiellement affirmée dans la mise en œuvre des autres volets du projet d'établissement 2021-2025

- Le projet social, le projet de soins, le projet de prise en charge des usagers, et, à titre complémentaire, la politique institutionnelle de qualité et gestion des risques, ont vocation à définir et mettre en œuvre des plans d'action transversaux étayant la stratégie médicale institutionnelle en matière d'attractivité des organisations. Il conviendra donc de se référer à la présentation de ces documents dans leur version soumise aux instances du CHSE.

Des projets de pôle en appui de la réflexion institutionnelle

- Certains projets de pôle d'activité clinique et médico-technique proposent des axes de réflexion épousant la stratégie institutionnelle dans le domaine de l'attractivité professionnelle : les références figurent à l'annexe 3 « *Projets 2021-2025 des pôles d'activité clinique et médico-technique : version consolidée et actualisée au 05/07/2021* »

L'attractivité médicale : une préoccupation partagée par les partenaires territoriaux du CHSE, au cœur de plusieurs projets institutionnels

- Trois démarches de territoire structurantes sont susceptibles d'alimenter et d'enrichir la stratégie du CHSE en matière d'attractivité des organisations et des ressources médicales :

Le Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération de l'Etampois Sud-Essonne (CAESE)

- Un programme d'actions pluriannuel porté par la Communauté d'Agglomération de l'Etampois Sud-Essonne (CAESE) est actuellement en discussion dans le cadre de l'élaboration du prochain Contrat Local de Santé, entre la collectivité territoriale et l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France. Le CHSE est partie prenante des groupes de travail mis en place à cette occasion, aux côtés d'autres partenaires institutionnels (CAESE, ARS, MSA, CPAM, département de l'Essonne, offre de soins médicale ambulatoire du territoire, CPTS…)
- Ce programme d'actions vise à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il s'appuie sur un diagnostic de territoire qui a livré les mêmes conclusions que celui présenté par le CHSE pour l'élaboration de son projet médical, et s'articule autour de 4 axes stratégiques :
  - Promouvoir l'organisation territoriale de l'offre de soin afin d'améliorer l'accès aux soins
  - Développer la prévention et la promotion de la santé
  - Fluidifier le parcours en santé mentale
  - Créer un environnement favorable à la santé
- La participation du CHSE aux groupes de travail est l'occasion d'échanges permettant à l'établissement de médiatiser sa stratégie en matière d'attractivité médicale et de la confronter aux enjeux qu'en perçoivent les autres partenaires territoriaux : le niveau d'échanges permet à ce jour d'envisager plusieurs actions croisées possibles en matière d'engagement des partenaires autour d'un ou plusieurs leviers de l'attractivité médicale sur le territoire Sud-Essonne.
- La finalisation et l'étape de validation prochaine de ce programme devraient permettre de proposer quelques actions illustrant la capacité du CHSE à décliner une stratégie partagée de territoire en faveur de l'attractivité médicale, complémentaire de sa propre vision institutionnelle.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

- Initiées par la loi du 26/01/2016 de modernisation de notre système de santé, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) visent à assurer une meilleure coordination entre professionnels de santé et à structurer les parcours de santé, afin d'améliorer la prise en charge de la population d'un territoire donné.
- 2 CPTS sont en cours de déploiement sur le territoire correspondant aujourd'hui au bassin d'attraction du CHSE : la CPTS PEPS Sud-Essonne, portée par l'association loi 1901 PEPS (Professionnel Essonne Parcours Santé), et la CPTS Sud Hurepoix, portée par une association de professionnels de santé médicaux et non médicaux.
- Le CHSE est appelé à tisser prochainement des liens très étroits avec ces deux structures, d'une part, sur la base d'une participation à la mise en œuvre de leur projet de santé respectif, et d'autre part, dans le cadre d'une obligation de conventionnement liée à l'hypothèse d'une labellisation du site de Dourdan en tant qu'hôpital de proximité.
- Au cœur des préoccupations et des projets en perspective, figurent notamment les conditions d'accès aux soins de premier recours et aux soins hospitaliers, et l'adoption de mesures susceptibles d'attirer les professionnels de santé sur chacun des territoires concernés.
- Dans ce domaine de l'attractivité professionnelle, comme sur celui de l'organisation des parcours de soins, des plans d'action viendront consolider les engagements à venir des partenaires.

Le Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud

- Le GHT Ile-de-France Sud, auquel est obligatoirement intégré le CHSE en tant qu'établissement public de santé, a défini son projet médical de territoire pour la période 2017-2022, autour de quinze filières médicales prioritaires.
- Ce projet entrera prochainement dans une phase de renouvellement pour une nouvelle période quinquennale.
- Les questions d'attractivité médicale, de conditions de ressources, et d'organisation territoriale orientaient déjà largement le dispositif des conventions de coopération entre les différentes structures au sein du GHT.
- Leur intégration va encore se renforcer, puisque l'ordonnance du 17/03/2021 organise désormais à l'échelon des GHT la définition d'orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, la rémunération et le temps de travail des personnels médicaux, dans les limites des compétences des établissements parties à l'égard de ces personnels.
- Le projet issu du GHT Ile-de-France fixera donc un cadre commun en la matière, et le CHSE adaptera, le cas échéant, les dispositions qu'il sera amené à mettre en œuvre dans le domaine de l'attractivité médicale.

PROJET MEDICAL 2021-2025:

HYPOTHESE AXE STRATEGIQUE 3

3 S'ouvrir sur l'environnement

Notre cible 2021-2025

Consolider notre politique de coopération, en tant qu'outil stratégique au service des missions du CHSE, et facilitateur de l'accès aux soins

5 objectifs :

- Poursuivre et amplifier les coopérations avec les professionnels de ville, dans le nouveau contexte réglementé de décloisonnement du système de santé et de nécessaire coordination avec la médecine ambulatoire libérale et salariée
- Renforcer le rôle du Centre de Médecine Générale du CHSE
- Mettre en œuvre les nouveaux partenariats public/privé sur le site du campus santé d'Etampes, en développant les collaborations médicales inter-spécialités
- Poursuivre les travaux visant l'inscription du CHSE dans les filières médicales prioritaires du projet médical de territoire du Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud
- Continuer de rechercher l'expertise et le soutien hors GHT lorsque cela ne contredit pas les engagements du CHSE et profite au développement de ses activités

A l'instar de la politique d'attractivité médicale, la déclinaison de la stratégie de coopération du CHSE a vocation à s'appuyer sur plusieurs dispositifs de pilotage, qui alimenteront autant de plans d'action particuliers, parmi lesquels :

- L'adoption d'orientations transversales pour tous les pôles d'activité clinique et médico-technique :

  > S'inscrire dans les collaborations médicales à initier ou renforcer dans le cadre du développement des partenariats publics/privés sur les deux sites du CHSE:

  - Dialyse : partenariat avec NEPHROCARE sur les sites d'Etampes et de Dourdan
  - Soins de Suite et de Réadaptation neurologiques, locomoteurs, polyvalents et gériatriques: partenariat avec CLINALLIANCE sur le site « campus-santé » d'Etampes
  - Soins de Suite et de Réadaptation à orientation gériatrique : KORIAN sur le site « campus-santé » d'Etampes
  - Hospitalisation A Domicile : partenariats avec la Fondation Santé Service et KORIAN sur les deux sites

  > S'inscrire dans la réflexion institutionnelle et les plans d'action à venir en matière de partenariats à renforcer ou à nouer avec les nouveaux acteurs de la prise en charge et de la coordination sur le territoire Sud-Essonne :

  - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé Sud-Essonne (PEPS) et du Sud-Hurepoix : convention par spécialités pour l'organisation et l'amélioration des parcours de santé prioritaires et/ou convention institutionnelle dans le cas de la labellisation du site de Dourdan en tant qu'hôpital de proximité

- Association SPES porteur du Dispositif d'Appui à la Coordination des parcours complexes (DAC) en Sud-Essonne, et notamment dans le contexte d'installation d'une antenne du DAC au sein des locaux du CHSE
- Professionnels de santé de ville

- Les partenariats sectoriels initiés ou encouragés au sein des pôles d'activité clinique et médico-technique, pour répondre à des problématiques de ressources, d'accès à un plateau technique spécialisé ou à une offre de prise en charge tendue ou inexistante en interne, de sécurisation d'activités, d'amélioration de la qualité et des parcours de prise en charge : cf. annexe 3 *« Projets 2021-2025 des pôles d'activité clinique et médico-technique : version consolidée et actualisée au 05/07/2021 »*

- Les conventions de filières médicales et d'organisation de parcours patients conclues nécessairement dans le cadre du GHT Ile-de-France Sud, soit à l'échelon de l'établissement, soit dans le cadre de structures de coopération dédiées, à l'instar des fédérations médicales interhospitalières : un inventaire sera réalisé à l'occasion du nouveau projet médical partagé de territoire

- Les conventions de recours hors GHT visant à garantir, maintenir ou favoriser une réponse adaptée dans l'intérêt du CHSE : recherche clinique, partenariat en neurosciences avec le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences…

Centre Hospitalier Sud Essonne
Dourdan-Etampes

PROJET MEDICAL 2021-2025

« CHSE Horizon 2025 »

ANNEXES

ANNEXE 1

Principaux indicateurs du diagnostic préalable d'établissement et de territoire

POLE STRATEGIE ET PARTENARIATS

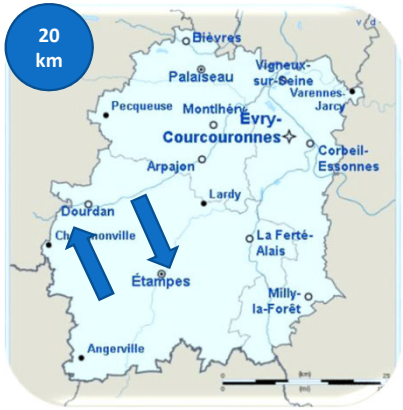
PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

- Identité CHSE
- Caractéristiques territoriales
- Activité et Ressources
- Démographie professionnelle
- Synthèse et matrice FFMO

Diapo 1 sur 9

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Fusion Dourdan/Etampes 01/01/2011



MCO
SSR
SLD
EHPAD
Alternatives, EM et réseaux

486

1544, dont 200 PM et 1344 PNM

100 millions (consolidé) dont 85 millions pour le budget principal H

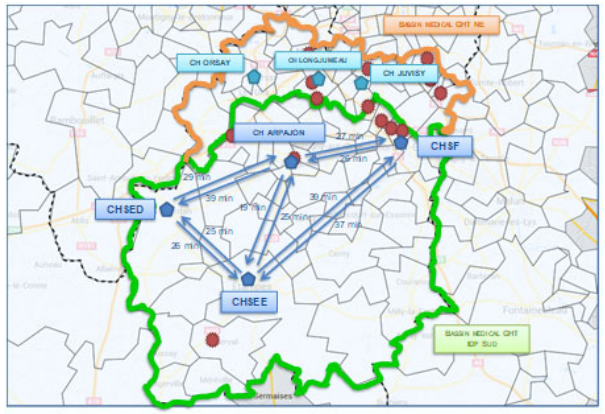
Notes

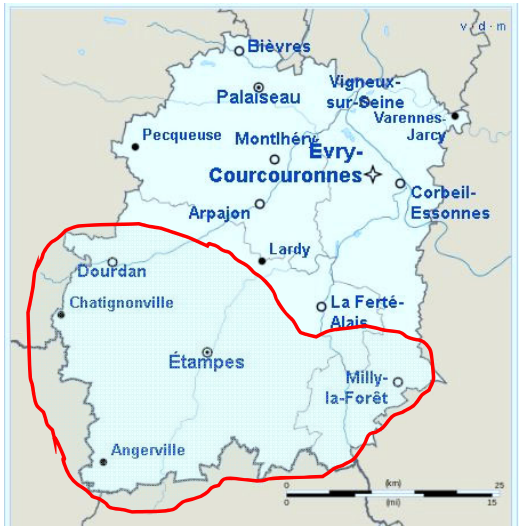
- Une taille critique effective à l'échelle de l'entité juridique
- Un capacitaire d'hospitalisation évolutif, prenant en compte des réorganisations intervenues depuis la fusion
- Une cartographie d'activités diversifiées et un plateau technique adaptés pour **des soins généraux de proximité**
- Pas d'autre implantation de taille équivalente sur le territoire: le CHSE joue un rôle de référence sur son bassin

Date de mise à jour: 10/06/2021

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

Identité CHSE
Caractéristiques territoriales
Activité et Ressources
Démographie professionnelle
Synthèse et matrice FFMO





Notes

- Le CHSE, partenaire et membre co-fondateur du GHT Ile-de-France Sud
- Un bassin d'attraction Sud-Essonne couvrant 45% de la surface du département et débordant sur plusieurs bassins de vie limitrophes d'Eure-et-Loir et du Loiret
- 1 arrondissement (Etampes) et 4 intercommunalités représentées (CA Etampois-sud Essonne, CC Le Dourdannais en Hurepoix, CC entre Juine et Renarde, CC des 2 vallées)
- Des infra-territoires de contrastes : pôles urbains, semi-urbains, ruraux, semi-ruraux
- 185 000 ha, en croissance continue (+0,7%/an), avec une densité plus faible que dans le nord du département, et une concentration autour des communes sièges des intercommunalités (30% du bassin)
- Une croissance appelée à se poursuivre sur la période 2020-2030, essentiellement portée par des phénomènes migratoires positifs au profit de certaines localités, et malgré une baisse de la natalité qui tend à se généraliser
- Une proportion de la population âgée de 75 ans ou + un peu plus importante que dans la moitié nord du département, cette dernière étant plus urbaine et plus jeune (8%/7,1%). Cette évolution est à corréler avec l'augmentation des maladies chroniques et des prises en charge souvent plus complexes chez les personnes âgées.
- Une espérance de vie moyenne supérieure à celle constatée sur l'ensemble du territoire métropolitain , mais avec quelques disparités infra-territoriales

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

Identité CHSE

Caractéristiques territoriales

Activité et Ressources

Démographie professionnelle

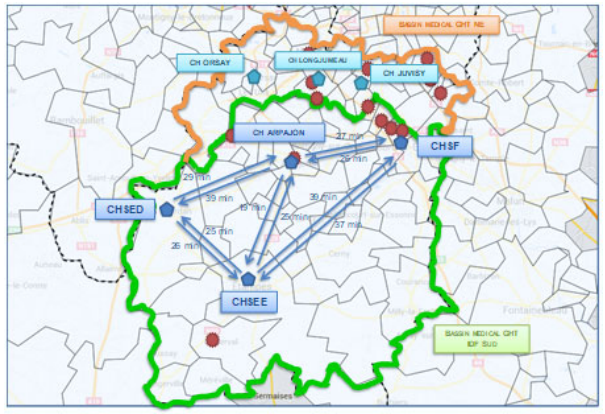
Synthèse et matrice FFMO

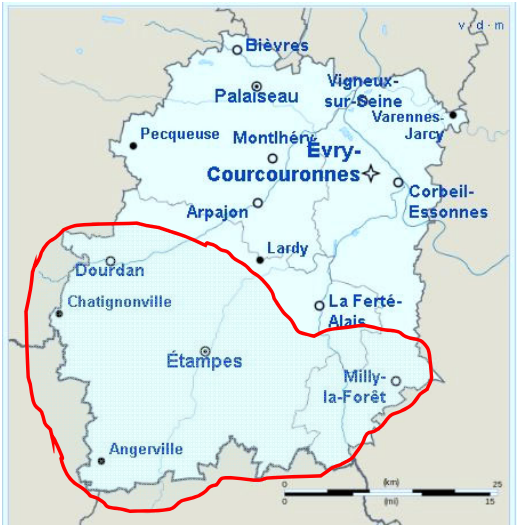
Diapo 3 sur 9

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

POLE STRATEGIE ET PARTENARIATS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic





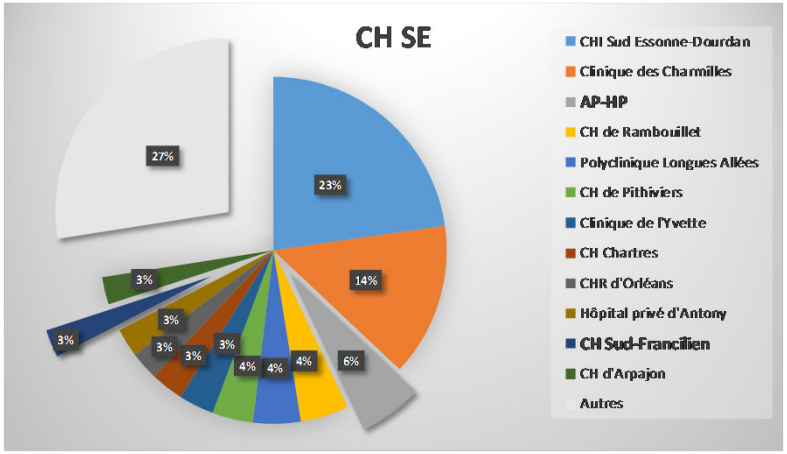
Notes

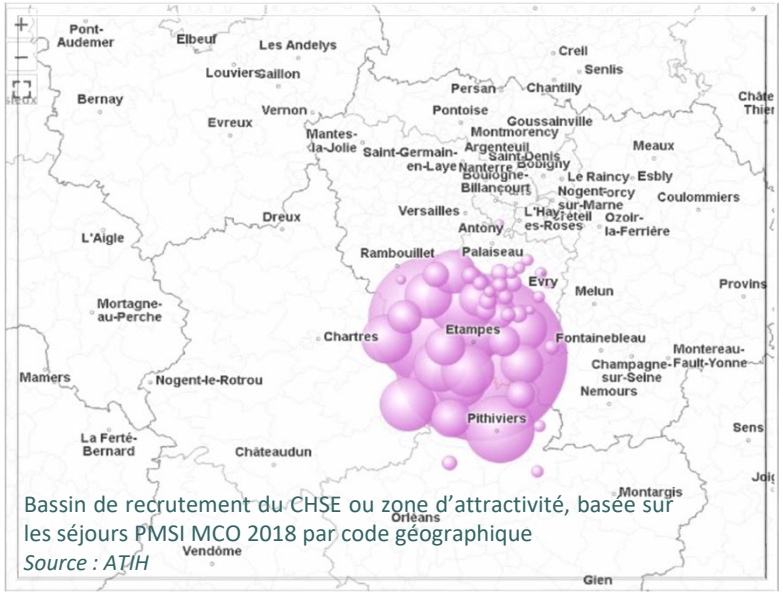
- Marqueurs de santé et épidémiologie: proches des données observées pour la région Ile-de-France et en France métropolitaine, avec quelques variantes et de fortes inégalités infra-territoriales
- Prévalence des pathologies cardio-vasculaires et pathologies chroniques liées au vieillissement de la population et aux modes de vie sédentarisés, plus marqué encore dans les zones de forte précarité.
- En Sud-Essonne, la mortalité générale, prématurée et évitable est supérieure à la moyenne régionale pour les risques alcool, tabac, et accidents de la circulation. La morbi-mortalité des affections cardio-vasculaires y est également supérieure.
- Les taux de mortalité par cancer et liés aux maladies de l'appareil circulatoire sont supérieurs à la moyenne régionale. De même, l'incidence des AVC et de la maladie d'Alzheimer
- Taux de chômage médian: 11,5%
- Taux de pauvreté médian: 14,5%. En progression sensible avec des effets retards attendus dus à la crise sanitaire Covid-19
- Des Indices de développement humain (IDH) très dégradés dans les communes les plus au sud du bassin
- Une réelle interrogation sur les impacts possibles des projets d'aménagement du Grand Paris (habitat, transports): plus de fluidité des déplacements et une meilleure attractivité ou un renforcement des inégalités au sud du territoire?

Date de mise à jour: 10/06/2021

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

Identité CHSE
Caractéristiques territoriales
Activité et Ressources
Démographie professionnelle
Synthèse et matrice FFMO





Bassin de recrutement du CHSE ou zone d'attractivité, basée sur les séjours PMSI MCO 2018 par code géographique
Source : ATIH

Notes

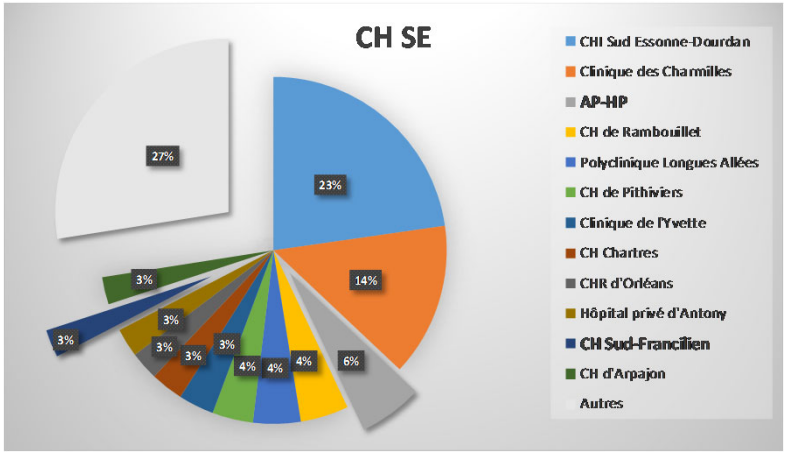
- Un case-mix de soins de proximité et de spécialités assez équitablement réparti: c'est la typologie bien représentée d'un établissement de proximité, sans segment de recours identifié, malgré un point fort sur l'urologie.
- Le CHSE occupe la 3ème place en termes de parts de marché du GHT, après le CHSF et l'APHP
- Une première analyse des parts de marché révèle que le CHSE ne satisfait en moyenne que 23% des besoins de santé de son bassin de recrutement. Son concurrent principal est l'APHP qui occupe une part de marché supérieure (27%)
- Une activité MCO globalement en repli sur la période 2014-2019: -10% en HC, -20% en Htp. Les séances (+31%) ne compensent pas cette évolution globale, qui se répartit en +1,68% pour l'ensemble des disciplines médicales, -39% pour la chirurgie (incluant une baisse de l'ambulatoire de -15%) et -6% pour l'obstétrique
- Ce décrochage contribue fortement à la dégradation de la situation budgétaire et financière, dans un contexte déficitaire permanent de l'établissement, et ce, malgré l'instauration de mesures de retour à l'équilibre entre 2015 et 2019. Cette situation obère la capacité d'autofinancement à court terme et impacte à moyen terme les échéances du plan global de financement pluriannuel, donc la modernisation de l'établissement et l'accompagnement de ses projets les plus stratégiques.

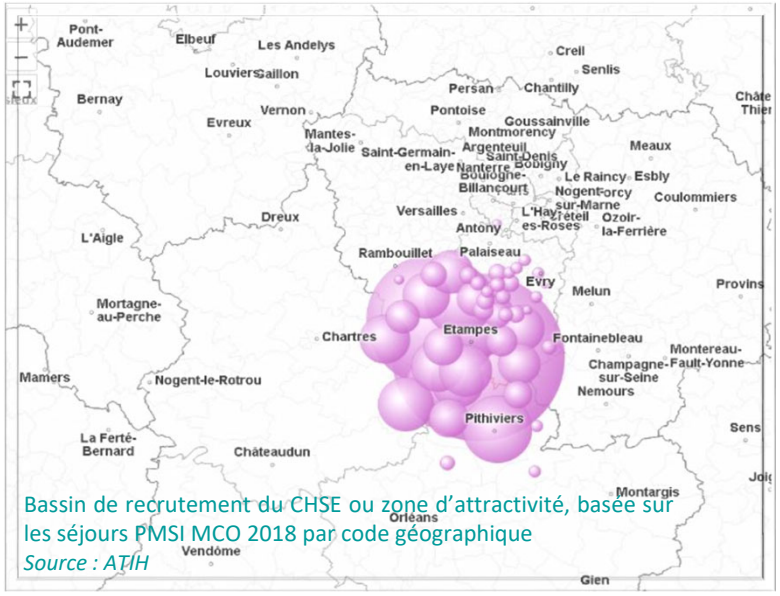
Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

- Identité CHSE
- Caractéristiques territoriales
- **Activité et Ressources**
- Démographie professionnelle
- Synthèse et matrice FFMO





Bassin de recrutement du CHSE ou zone d'attractivité, basée sur les séjours PMSI MCO 2018 par code géographique
Source : ATIH

Notes

- Une activité d'hospitalisation dépendante des urgences pour 47% des séjours, caractérisant le CHSE parmi ses partenaires du GHT.
- L'analyse de l'attractivité médicale souligne le rôle de proximité prépondérant du CHSE au sein du GHT, au détriment d'une offre de recours par ailleurs largement captée par l'APHP : un questionnement stratégique se dessine sur l'accès autant que possible, et cohérent, à des soins de qualité spécialisés (reconquête de parts de marchés par réinternalisation et/ou coopérations selon le contexte et les marges de manœuvre accessibles)
- Un paradoxe et une opportunité en même temps pour le bassin du CHSE: un espace peu concurrentiel permettant une expansion relative vers le sud

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

Identité CHSE
Caractéristiques territoriales
Activité et Ressources
Démographie professionnelle
Synthèse et matrice FFMO

Venues en Pédiatrie (Hospitalisations et consultations): origine géographique des enfants 2018-2020 par bassin de vie Dourdan et Etampes

Bassins de vie	2018	2019	2020
Dourdan	254	233	128
Etampes	527	485	243
Total	**781**	**718**	**371**

Source: DIM CHSE

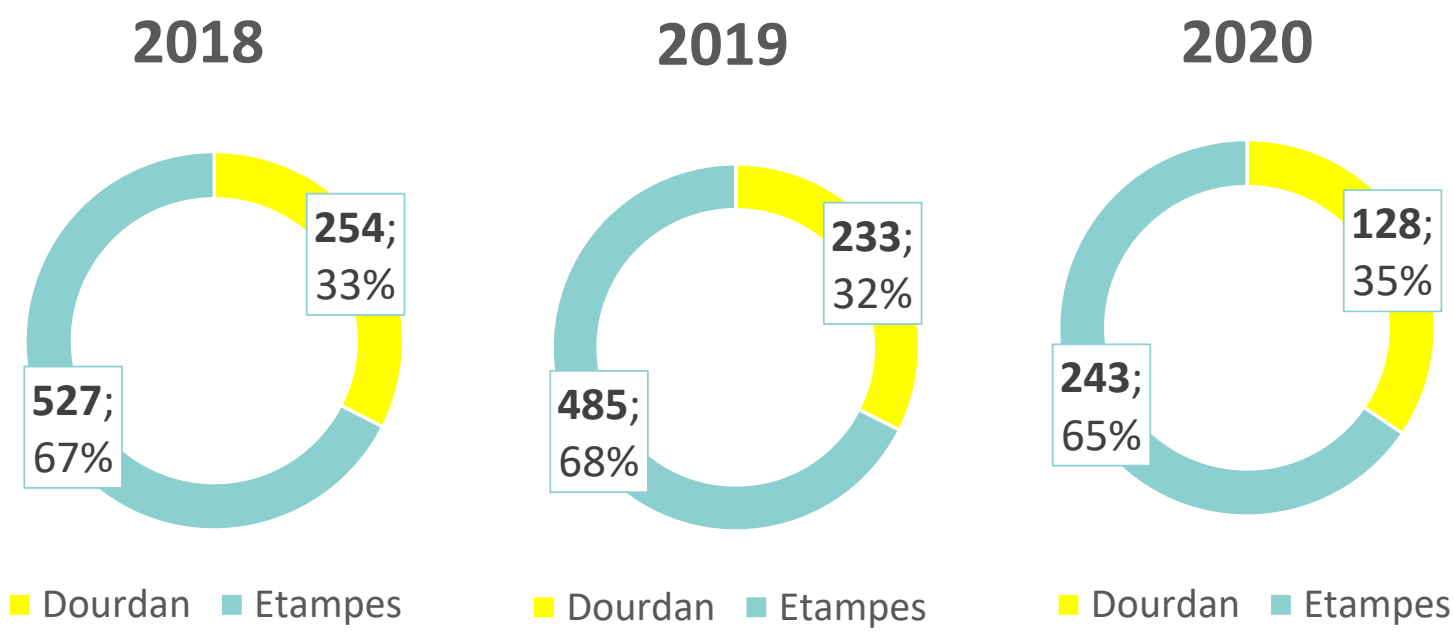
Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

Identité CHSE
Caractéristiques territoriales
Activité et Ressources
Démographie professionnelle
Synthèse et matrice FFMO

focus

Venues en Pédiatrie (Hospitalisations et consultations): origine géographique des enfants 2018-2020 par bassin de vie Dourdan et Etampes



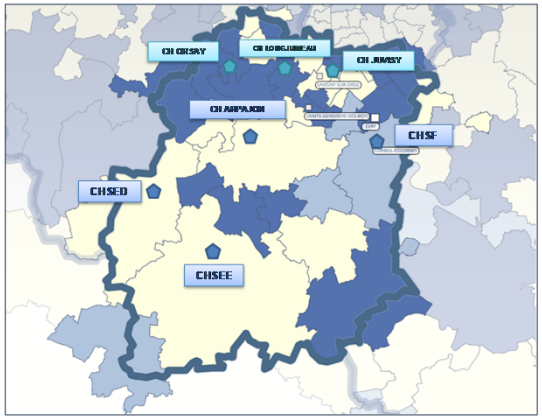
Source des données: DIM CHSE – Traitement graphique: Pôle Stratégie et Partenariats

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les enseignements du diagnostic

- Identité CHSE
- Caractéristiques territoriales
- Activité et Ressources
- **Démographie professionnelle**
- Synthèse et matrice FFMO

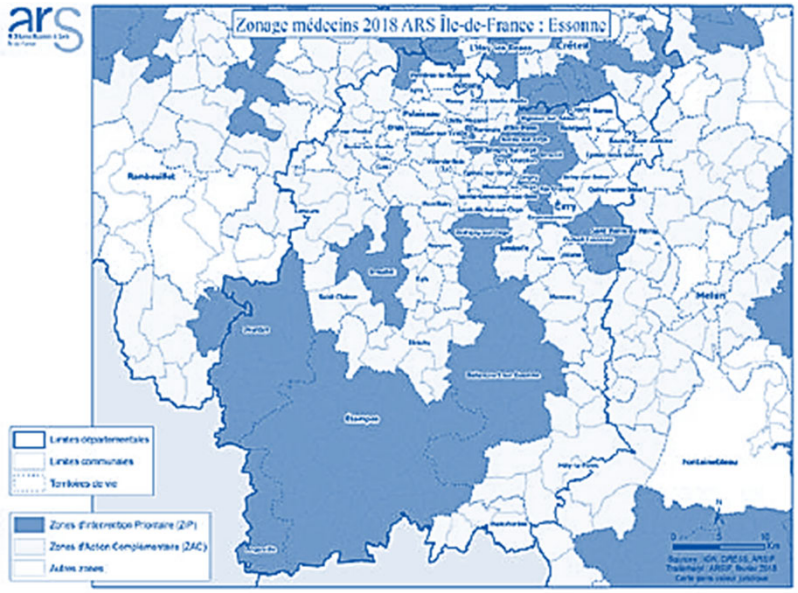


Densité médicale du bassin de l'Essonne (données CNOM 2016)

Densité médicale : (médecins généralistes libéraux ou mixtes/10 000 hab)

- Forte : > 6,5
- Moyenne : 6 < d < 6,5
- Faible : < 6

- **Des infrastructures médicales concentrées au nord du département (bassins de vie de petite taille)**
- **Un secteur nord favorisé en matière de démographie médicale**
- **Un secteur sud-ouest médicalement défavorisé**



Notes

- Une situation de sous-densité particulièrement critique tant en médecine générale que pour les spécialités, en ville comme à l'hôpital, pour tout le sud-Essonne, qui s'est dégradée entre 2015 et 2020 (zonage ARS prioritaire), et va encore s'aggraver au cours de la décennie à venir
- Une situation de tension alimentée par des évolutions contraires: la population totale augmente alors que la démographie médicale diminue : +4% versus-4.6%, entre 2015 et 2020
- Une situation qui pèse sur les conditions de recrutement en hôpital et la pyramide des âges, pose la question de l'accès aux soins de proximité, tant en médecine générale, que pour les spécialités médicales et chirurgicales, tout en alimentant les taux de fuite
- Sujet hautement stratégique qui conditionne le maintien avant même le développement d'activités au sein du CHSE, et impose une réflexion vigilante pour la détermination des objectifs du projet médical à n+5
- La garantie maîtrisée du recrutement médical reste plus que jamais la condition d'aboutissement de ce projet, et d'un retour aux équilibres

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

POLE STRATEGIE ET PARTENARIATS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2021-2025: Les premiers enseignements du diagnostic

- Identité CHSE
- Caractéristiques territoriales
- Activité et Ressources
- Démographie professionnelle
- **Synthèse et matrice FFMO**

Diapo 9 sur 9

Forces

* Un territoire jeune en expansion démographique, offrant des perspectives d'installation, des atouts et des projets de développement socio-économique
* Des professionnels conscients des enjeux de maintien et de développement de l'offre de soins et mobilisés pour avancer
* Un établissement disposant seul d'une large palette d'autorisations MCO sur son bassin d'attraction

Faiblesses

* Démographie médicale en ville et à l'hôpital
* Attractivité territoriale de la grande couronne parisienne, taux de fuite
* Poches de précarité urbaine et rurale agissant défavorablement sur les facteurs de santé
* Activité déclinante
* Situation financière dégradée

Menaces

* Perspectives de la démographie médicale en ville et à l'hôpital pour la période 2020-2030
* Trajectoire de l'activité et financière
* Carence de projet médical
* Culture bi-site dualiste

Opportunités

* Disposer d'un projet médical et s'organiser durablement pour attirer et fidéliser les professionnels
* Coopérations GHT et extra-GHT avec évaluation du service médical rendu
* Loi de transformation du système de santé et ouverture Ville-Hôpital – Ségur de la Santé
* Nouvelles modalités de financement de l'hôpital public
* Culture bi-site fédératrice et complémentaire

> **Un diagnostic de confirmation par rapport au projet d'établissement sortant 2015-2019, mais avec une aggravation de plusieurs constats précédents qui renforce le sens de l'analyse, et motive une attention particulière pour la détermination des objectifs stratégiques du nouveau projet 2021-2025**

Diapo 9 sur 9

Source: Pôle Stratégie et Partenariats – CHSE

Date de mise à jour: 10/06/2021

ANNEXE 2

Analyse des contributions au projet déposées lors de la phase de concertation élargie

SUIVI DES CONTRIBUTIONS ET QUESTIONS ENREGISTREES DANS LE CADRE DE L'ELABORATION DU PROJET MEDICAL 2021-2025: synthèse au 10/06/2021

Enregistrement des contributions

	Date	Auteur(s)	Sujet	Source	Observations
1	24 et 26/03	Dr Bruno NOUGIERE-DEJOUX, Urgentiste, Site d'Etampes	Projet Urgences, site d'Etampes, et réflexion générale sur les activités de médecine, pédiatrie, gériatrie et chirurgie	Plateforme intranet: références AAC-21-016 et 21-018 des 24 et 26/03/2021	1 seule et même contribution déposée en 2 fois
1	29/03/2021	Madame Graziella RIGAUX, secrétaire médicale, Médecine Sud, Site de Dourdan	Projet diabétologie du site de Dourdan	Plateforme intranet: références FAQ-21-012 du 29/03/2021	
1	01/04/2021	Dr Jean-François MAZEAUD, Anesthésiste, et différents praticiens, personnels du bloc et de l'UACA, Site de Dourdan	Projet relatif à l'activité et l'organisation du bloc opératoire et de l'anesthésie du site de Dourdan	Plateforme intranet: références AAC-21-019 du 01/04/2021 et AAC 21-021 du 07/04/2021	1 seule et même contribution dupliquée à l'identique sur la plateforme intranet à deux dates différentes
1	03/04/2021	IDE Médecine Sud, Site de Dourdan	Diverses préoccupations exprimées sur le fonctionnement et l'état des ressources médicales du service de Médecine Sud du site de Dourdan	Plateforme intranet: référence AAC-21-020 du 03/04/2021	
1	09/04/2021	IDE Consultations Dourdan	Organisation des consultations d'urologie et d'ORL (Dourdan)	Plateforme intranet: référence AAC-21-022 du 09/04/2021	
1	10/04/2021	Sages-femmes du CPP, Site de Dourdan	Centre de Périnatalité de Proximité du site de Dourdan	Plateforme intranet: référence FAQ-21-013 du 10/04/2021	
1	14/04/2021	Dr Cécile FARRUGIA, Chef du Pôle Médico-Technique, Chef de Service du Laboratoire	Axes du projet de biologie médicale	Courriel du 14/04/2021 adressé à la Direction Générale et au Président de la CME	
1	16/04/2021	Divers contributeurs s'exprimant pour le site de Dourdan	Projet médical du site de Dourdan	Contribution remise en séance du Conseil de Surveillance du 16/04/2021 par M. DE CARVALHO	
1	26/04/2021	Madame Graziella RIGAUX, secrétaire médicale, Médecine Sud, Site de Dourdan	Développement de l'activité de coloscopie et fibroscopie au bloc opératoire du site de Dourdan	Plateforme intranet: référence FAQ 21-014 du 26/04/2021	
1	26/04/2021	Professionnels du service d'imagerie de Dourdan	Service d'imagerie du site de Dourdan	Plateforme intranet: FAQ-21-015 du 26/04/2021	1 PJ doc Word
1	10/05/2021	Professionnels du service de Réanimation-USC Etampes	Proposition de regroupement des 6 lits d'USC de Dourdan avec les 10 d'USC d'Etampes, sur le site d'Etampes	Courriel du 10/05/2021 adressé à la Direction Générale	
1	10/05/2021	Dr Anne JEDRECY, Urgences, Dourdan	Contribution transversale sur plusieurs sujets: projet pédiatrie, gériatrie, spécialités médicales, imagerie médicale, Urgences, chirurgie	Plateforme intranet: références AAC-21-025 à 32 (8 fiches) du 10/05/2021	
1	12/05/2021	Madame Corinne MICOL, Manipulatrice en Electroradiologie	Imagerie médicale	Plateforme intranet: références AAC-21-033 et 34 (2 fiches) du 12/05/2021	
1	12/05/2021	Dr Sarah VAUTIER, CDS, PUI	PUI du CHSE	Plateforme intranet: référence AAC-21-055 du 12/05/2021	1 PJ doc Word

1	18/05/2021	Mmes et MM Chantal Mieusset, Irène Dosne, Jean Pierre Baudry et Daniel Labarre, représentants des usagers	Proposition de spécialiser des lits de SSR pour une prise en charge de patients en rééducation "Covid-long"	Courriel du 18/05/2021 adressé au Président du CS	Réponse du Dr LORENZO, PCME, par courriel du 19/05/2021
1	28/05/2021	Equipe pluridisciplinaire du CSAPA	Projet de service 2022-2027 du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)	Courriel du 28/05/2021 adressé à la Direction Générale	
1	29/05/2021	Dr Christophe JEDRECY, CDS, Urgences Dourdan	Urgences, imagerie, biologie, Médecine, Gériatrie, Chirurgie, Réanimation-USC, pédiatrie, travaux envisagés sur les 2 sites	Courriel du 29/05/2021, en diffusion générale	
1	29/05/2021	Dr Jean-Charles LORENZO, PCME		Courriel-réponse du Dr LORENZO au Dr JEDRECY le 29/05/2021, en diffusion générale	
1	29/05/2021	Syndicat Sud		Courriel-réponse du Syndicat Sud au Dr LORENZO le 29/05/2021, en diffusion générale	
1	Non daté	Professionnels non identifiés Pôle Femme Mère Enfant	Restructuration néonatalogie, maternité, salles de naissance et bloc opératoire sur le site d'Etampes	Contribution antérieure au 03/06/2021, remise en mains propres à la Direction du CHSE par le "Comité de Défense de l'hôpital de Dourdan" le 03/06/2021	1 document imprimé
20					

Répartition des contributions par mois

Mars	2
Avril	8
Mai	9
Juin	1
TOTAL	**20**

Origine

Urgences Etampes	1
Urgences Dourdan	2
Laboratoire CHSE	1
Médecine Sud Dourdan	3
UACA-USC Dourdan	1
Consultations Dourdan	1
CPP Dourdan	1
Imagerie Dourdan	2
Contribution interne et externe Dourdan remise au CS du 16/04/2021	1
PUI CHSE	1
Réanimation-USC Etampes	1
Président CME	1
Maternité/Néonatalogie Etampes	1
CSAPA	1
Représentants des Usagers	1
Organisation(s) syndicale(s)	1
TOTAL	**20**

Professionnels déclarants

Médecin	6
Secrétaire médicale	2
Equipe pluridisciplinaire	5
Manipulateur Radio	1
Infirmière	2
Sage-femme	1
Contribution interne et externe Dourdan remise au CS du 16/04/2021	1
Représentants Usagers	1
Organisation syndicale	1
TOTAL	**20**

Liste des thématiques abordées

Thématiques relatives au site de Dourdan
Médecine spécialités
SSR
Chirurgie ambulatoire
Organisation et développement de l'USC du site de Dourdan
Projet pédiatrique
Urgences/UHCD
Organisation des activités gériatriques USLD/SSR
Organisation et développement des consultations exernes du site de Dourdan
Imagerie médicale: développement des équipements et adaptation des locaux
Périnatalité
Thématiques relatives au site d'Etampes
Axes d'organisation et de développement de la chirurgie sur le site d'Etampes
Gériatrie (organisation)
Imagerie médicale (locaux et équipements)
Reconstruction des Urgences (Etampes)
Nécessité d'élaborer un projet de médecine interne, polyvalente et spécialités (Etampes)
Addictologie (CSAPA)
Maternité/néonatalogie (restructuration des locaux)
Thématiques indifférenciées ou communes aux deux sites
Renforcement des ressources médicales et non médicales
Réanimation et USC
Organisation des activités de biologie médicale
Urgences
Spécialités médicales
Imagerie médicale
Harmonisation de la gestion des dossiers patients entre les deux sites
SSR en rééducation Covid long
Pharmacie
Activités femme/mère/enfant

Enregistrement des questions

	Date	Auteur(s)	Sujet	Source	Observations
1	04, 10 et 11/05/2021	Mesdames Elodie MOULIN, Maryannick HOYAU, Cyrielle WIDEHEM, Assistantes Sociales	Quelle est la place et le devenir du service social dans le nouveau projet médical?	Plateforme intranet: références FAQ-21-016 et FAQ -21-017 du 04/05/2021, FAQ-21-018 et 19 du 10/05/2021 et FAQ-21-020 du 11/05/2021	Par ailleurs, la même question a été déposée le 04/05/2021 dans l'espace "contributions" de l'intranet par Madame MOULIN sous la référence AAC-21-023 et par Madame Juliane MOUNIER le 10/05/2021 sous la référence AAC-21-024. Pour 7 sollicitations, nous considérons donc qu'il s'agit bien d'une seule et même question.

ANALYSE DES PROPOSITIONS ISSUES DES CONTRIBUTIONS AU PROJET MEDICAL 2021-2025: synthèse au 10/06/2021

Codification de l'analyse (légende des colonnes F et G)

Orientation médicale inédite	Colonne F
Orientation déjà présente en tout ou partie dans l'avant-projet médical 2021-2025 présenté par le CHSE	Colonne G

Evaluation de l'apport des contributions (colonnes H à K)

Orientation déjà confirmée ou compatible dans le cadre de l'élaboration du projet institutionnel	**H**
Contribution à instruire dans le cadre des plans d'action, sous réserve d'inventaire	**I**
Contribution non retenue	**J**
Orientation ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet	**K**

Propositions abordées

Site de Dourdan	F	G	H	I	J	K
Médecine/Cardiologie: renforcer le recrutement médical, les bilans en hôpital de jour et les partenariats notamment avec l'Institut Mutualiste Montsouris		1	1			
Médecine/Pneumologie: doubler les endoscopies bronchiques, renforcer le plateau de consultation, et réaliser des bilans en hôpital de jour	1			1		
Médecine/Hépato-gastro-entérologie: recrutement d'un gastro-entérologue, augmentation de l'activité endoscopique (coloscopie, gastroscopie) pour réduire l'attente et limiter les taux de fuite, renforcement des coopérations avec l'APHP (Beaujon, Saint-Antoine et Cochin)	1			1		
Médecine/Diabétologie: création d'une unité de diabétologie, maintenir une capacité d'hospitalisation complète, de bilans et consultations externes, renforcer l'Education Thérapeutique du Patient et recruter un podologue pour la consultation «pied diabétique»	1		1			
Médecine/SSR: maintenir le service de médecine polyvalente, de Soins de Suite et de Réadaptation (à développer), et l'hôpital de jour		1	1			
Organisation de la prise en charge en Médecine Sud Dourdan et développement de la rééducation		1	1			
Chirurgie ambulatoire: mettre en place une activité spécialisée: coloscopies -ORL /OPH -Urologie-Gynécologie-pédiatrie	1			1		
Chirurgie ambulatoire: prioriser le site de Dourdan comme site d'accueil de la chirurgie ambulatoire au sein du CHSE pour les actes ne relevant pas d'une chirurgie complexe	1				1	
Chirurgie ambulatoire: ouvrir au minimum deux salles de bloc opératoire 5 jours 7, dans une logique d'efficience et pour permettre notamment de doubler l'activité endoscopique et ambulatoire		1		1		
Chirurgie ambulatoire: renouveler l'instrumentation nécessaire aux activités endoscopiques (gastro-entérologie)		1	1			
Chirurgie ambulatoire: renouveler le matériel d'urologie en vue de développer les épreuves de lithotritie et urodynamique		1	1			
Chirurgie ambulatoire: normaliser le fonctionnement des salles de bloc opératoire en termes de ressources humaines médicales et non médicales		1	1			
Chirurgie ambulatoire: reprogrammer le logiciel de bloc Time Wise en vue d'en faciliter l'accès aux personnes concernées	1			1		
Chirurgie ambulatoire: réviser et optimiser la planification des vacations opératoires		1	1			
Chirurgie ambulatoire: établir la capacité d'accueil à 11 places en réintégrant le premier étage antérieurement dédié à ce service, ou 8 places avec double rotation par jour	1			1		
Organisation et développement de l'UACA et de l'USC du site de Dourdan		1		1		
USC: fixer la capacité de l'Unité de Soins Continus à 8 lits, dont 2 lits a minima en post opératoire toutes chirurgies confondues	1				1	
USC: regrouper les capacités de réanimation/USC du CHSE en transférant sur le site d'Etampes l'USC de Dourdan	1				1	

Projet pédiatrique						1
Urgences: extension/restructuration des locaux et augmentation de l'unité d'hospitalisation de courte durée de 5 lits	1		1			
Urgences: demande de création d'un pôle Urgence-Médecine afin de faciliter l'entraide médicale et paramédicale entre les deux services		1			1	
Organisation des activités gériatriques USLD/SSR: construction d'un nouveau bâtiment gériatrique (anciennement Potelet) comprenant SSG-USLD-HDJ gériatrique		1	1			
Organisation et développement des consultations exernes du site de Dourdan	1			1		
Imagerie médicale: développement des équipements et adaptation des locaux		1		1		
Périnatalité: créer une unité de « maternologie » afin d'assurer la prise en charge des femmes enceintes malades, en situation de grande précarité, en isolement social ou en souffrance psychologique post partum.	1			1		
Site d'Etampes						
Imagerie médicale (locaux et équipements)		1	1			
Reconstruction des Urgences (Etampes)		1	1			
Nécessité d'élaborer un projet de médecine interne, polyvalente et spécialités (Etampes)		1	1			
Addictologie (CSAPA)	1		1			
Maternité/néonatalogie (restructuration des locaux)		1	1			
Propositions indifférenciées ou communes aux deux sites						
Renforcement des ressources médicales et non médicales		1		1		
Gériatrie (organisation des activités des deux sites)		1	1			
Organisation des activités de biologie médicale		1	1			
Harmonisation de la gestion des dossiers patients entre les deux sites		1	1			
SSR en rééducation Covid long		1		1		
Pharmacie (locaux et personnels)		1		1		
TOTAL	**13**	**22**	**18**	**13**	**4**	**1**
	35					

		N	%
F	Orientation médicale inédite	13	37%
G	Orientation déjà présente en tout ou partie dans l'avant-projet médical 2021-2025 présenté par le CHSE	22	63%
TOTAL ORIENTATIONS EXAMINEES		**35**	**100%**

H	Orientation déjà confirmée ou compatible dans le cadre de l'élaboration du projet institutionnel	18	51%
I	Contribution à instruire dans le cadre des plans d'action, sous réserve d'inventaire	13	37%
J	Contribution non retenue	4	11%
TOTAL ORIENTATIONS EXAMINEES		**35**	**100%**

K	Orientation ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet (hors total)	1

ANNEXE 3

Projets 2021-2025 des pôles d'activité clinique et médico-technique : version consolidée et actualisée au 05/07/2021

TABLEAU DES PROJETS 2021-2025 DES POLES D'ACTIVITE CLINIQUE ET MEDICO-TECHNIQUE: Version consolidée par pôle et actualisée au 05/07/2021, sur la base des contributions écrites déposées pendant la phase de concertation élargie et validées au plan institutionnel

Ce document présente l'actualisation au 05/07/2021 des projets des 7 pôles d'activité cliniques et médico-techniques, enrichis des contributions écrites déposées pendant la phase de concertation élargie sur l'élaboration du projet médical du CHSE, analysées par l'équipe projet médical, et validées au plan institutionnel.

POLE ANESTHESIE-REANIMATION-SOINS CONTINUS

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Conforter la politique de recrutement, d'accueil, de formation et de fidélisation des professionnels**	
1	Soutenir le plan de ressources médicales en anesthésie et pour tous les autres métiers en tension	
2	Poursuivre les programmes de formation médicale (y compris praticiens juniors) et paramédicale en Réanimation, et développer les protocoles de coopération	
Op2	**Objectif Opérationnel – Faire aboutir le programme de restructuration et de modernisation des locaux abritant les activités de soins critiques, tel qu'engagé dans le cadre du schéma directeur immobilier 2015-2019 du CHSE**	
1	Faire aboutir le programme de restructuration et de modernisation des locaux abritant les activités de soins critiques, tel qu'engagé dans le cadre du schéma directeur immobilier 2015-2019 du CHSE : regrouper et adapter les capacités d'accueil du service de réanimation et de l'unité de soins continus (USC) du site d'Etampes, afin de limiter les transferts de patients: installer l'ensemble des 12 lits autorisés en réanimation (+ 2 lits) et porter les capacités de l'USC sur Etampes à 10 lits (+ 4 lits)	
Op3	**Objectif Opérationnel – Poursuivre la dynamique d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge**	
1	Développer et améliorer la prise en charge de la douleur intra et extra hospitalière: ✓ Elaborer des protocoles de prise en charge de la douleur en collaboration avec les autres secteurs d'activité et le support du CLUD ✓ Pérenniser la consultation d'évaluation et de traitement de la douleur ✓ Initier un projet d'Equipe mobile de lutte contre la douleur	
Op4	**Objectif Opérationnel - Innover, développer l'activité, adapter les modes de prise en charge et promouvoir les gestes spécialisés**	
1	Développer l'hypnose, prise en charge nouvelle non médicamenteuse en anesthésie	
2	Développer les techniques d'hyper-spécialité en Réanimation : épuration extracorporelle du CO2 (ECCO2R) - Moniteur d'épuration extra-rénale PRISMAX- électromyogramme (EMG) - électroencéphalogramme (EEG)	
3	Accompagner le développement d'activités de chirurgie ambulatoire	
4	Promouvoir l'acquisition de compétences en Anesthésie et Réanimation dans l'optique du développement de la chirurgie thoracique	
5	Organiser une consultation de post-réanimation	
6	Augmenter l'offre en soins continus : consolider les activités existantes et en développer de nouvelles: ventilation non invasive (VNI) à domicile, polysomnographie…	

7	Soins continus : développer la géronto-médecine intensive, anticiper la prise en charge lourde des personnes âgées avant leur transfert en médecine gériatrique	
8	Créer un sas d'entrée à l'hôpital en post urgence	
Op5	**Objectif Opérationnel – Favoriser l'efficience organisationnelle et initier une réflexion sur l'évolution du cadre de gouvernance polaire**	
1	Informatiser le dossier d'Anesthésie pour optimiser le codage de l'activité	
2	Engager une réflexion multidisciplinaire sur les fuites d'activité	
3	Optimiser la planification opératoire (phase préopératoire planning - phase peropératoire)	
4	Participer à la réflexion institutionnelle et pluridisciplinaire sur l'évolution du bloc opératoire d'Etampes et son implantation, dans le cadre de la révision du schéma Directeur Immobilier du CHSE	
5	Se positionner dans le débat médical sur l'évolution des besoins d'un plateau médico-technique performant à l'usage de la population: échocardiographie transœsophagienne (ETO); électromyogramme (EMG); potentiels évoqués visuels (PEV); électroencéphalogramme (EEG); échographie doppler; possibilité de pratiquer certains actes de radiologie interventionnelle ; techniques d'endoscopie…	
6	Evaluer collectivement l'intérêt d'une proposition d'intégration du bloc opératoire dans le périmètre du Pôle Anesthésie-Réanimation-Soins Continus	
Op6	**Objectif Opérationnel – Conforter la politique de recherche clinique**	
1	Consolider l'Unité de Recherche Clinique transversale au CHSE	
2	Poursuivre la participation aux recherches cliniques académiques et industrielles (plus de 20 études en cours)	
3	Développer des études en promotion interne	
4	Assister et aider les autres pôles au vu de l'expérience acquise	
Op7	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	Développer les collaborations médicales avec d'autres services de réanimation, au sein du GHT et en dehors	
2	Soins continus : renforcer les liens avec la médecine de ville, en proposant des admissions directes	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel : (-)

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Site de Dourdan

1. Organisation et développement de l'UACA et de l'USC du site de Dourdan (ressources et locaux)

Contributions non retenues:

1. USC: fixer la capacité de l'Unité de Soins Continus à 8 lits, dont 2 lits a minima en post opératoire toutes chirurgies confondues (site de Dourdan)
2. USC: regrouper les capacités de réanimation/USC du CHSE en transférant l'USC de Dourdan sur le site d'Etampes

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

POLE CHIRURGIE

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Conforter la politique de recrutement, d'accueil, de formation et de fidélisation des professionnels**	
1	Soutenir le plan de ressources médicales des spécialités chirurgicales et en anesthésie, compte tenu des départs en retraite qui s'annoncent	
2	Conforter la gouvernance paramédicale (cadre de santé) et le plan de ressources IADE et IBODE	
Op2	**Objectif Opérationnel – Poursuivre la dynamique d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge**	
1	Favoriser la coordination des professionnels, gage de l'amélioration des pratiques : ✓ Elaborer des procédures de prise en charge pluridisciplinaire pour l'ensemble des modes de prise en charge et parcours de chirurgie ✓ Mettre en place des réunions de coordination entre cadres de santé des différents secteurs en amont et en aval de la chirurgie ✓ Accompagner le processus de Récupération Améliorée après Chirurgie	
2	Améliorer l'aval des prises en charge pour l'ensemble des spécialités	
Op3	**Objectif Opérationnel - Innover, développer l'activité, adapter les modes de prise en charge et promouvoir les gestes spécialisés**	
1	Site d'Etampes : rénover le service de chirurgie et restructurer le bloc opératoire dans le cadre de la révision du schéma Directeur Immobilier du CHSE	
2	Favoriser le développement de l'activité ambulatoire, en augmentant les indications dans toutes les spécialités et en mobilisant les dispositifs et outils de suivi existant : Récupération Après Chirurgie (RAC), Programme d'accompagnement du Retour à Domicile (PRADO), outil de suivi chirurgical (VISU CHIR)…	
3	Associer des innovations technologiques au développement de certaines chirurgies : chirurgie orthopédique du genou assistée par ordinateur, Plasma riche en plaquettes (PRP) pour le traitement de l'arthrose et de la tendinite	
4	Structurer une activité de chirurgie thoracique en ciblant le potentiel de développement, afin d'agir sur les taux de fuite évitables	
5	Maintenir une activité de chirurgie carcinologique (digestif et hors actes soumis à seuil) prenant en compte l'accès à un gastroentérologue, en collaboration avec le Pôle Médecine	
6	Evaluer les conditions du maintien et du développement de la chirurgie endocrinienne	
7	Innover en urologie pour demeurer attractif : ✓ Créer et développer une activité de laser de la prostate ✓ Adapter les équipements nécessaires à la prise en charge des lithiases	
8	Créer une Unité Péri-Opératoire Gériatrique, en lien avec le Pôle Gériatrie (UPOG)	
Op4	**Objectif Opérationnel – Favoriser l'efficience organisationnelle**	
1	Remettre en route un suivi opérationnel et partagé de l'activité chirurgicale, et assurer un reporting institutionnel régulier, dès que les conditions sanitaires le permettront	
2	Elaborer un plan d'action spécifique visant à réduire les durées moyennes de séjour et à garantir la fluidité du recrutement de patients	
3	Evaluer l'organisation opératoire mise en œuvre sur le site de Dourdan, à partir du redimensionnement de l'activité sur une seule salle de bloc, conformément aux recommandations de l'ARS faisant suite au benchmark « Bloc opératoire », dans l'objectif de développer la chirurgie ambulatoire sur ce site	
4	Evaluer collectivement la pertinence d'une proposition de transfert de la gouvernance du bloc opératoire dans le périmètre du Pôle Anesthésie-Réanimation-Soins Continus	
Op5	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	Renforcer les liens de coordination avec l'Equipe Mobile de Gériatrie	
2	Structurer l'activité d'urologie dans le cadre de la filière territoriale et de l'adhésion du CHSE à la Fédération Médicale Interhospitalière d'Urologie, portée par le Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Chirurgie ambulatoire: renouveler l'instrumentation nécessaire aux activités endoscopiques (site de Dourdan)
2. Chirurgie ambulatoire: renouveler le matériel d'urologie en vue de développer les épreuves de lithotritie et urodynamique (site de Dourdan)
3. Chirurgie ambulatoire: normaliser le fonctionnement des salles de bloc opératoire en termes de ressources humaines médicales et non médicales (site de Dourdan)
4. Chirurgie ambulatoire: réviser et optimiser la planification des vacations opératoires (site de Dourdan)
5. Projet Maternité/néonatalogie/blocs Etampes (restructuration des locaux et regroupement sur un même plateau)

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Site de Dourdan

1. Chirurgie ambulatoire: mettre en place une activité spécialisée: coloscopies -ORL /OPH -Urologie-Gynécologie-pédiatrie
2. Chirurgie ambulatoire: ouvrir au minimum deux salles de bloc opératoire 5 jours sur 7, dans une logique d'efficience et pour permettre notamment de doubler l'activité endoscopique et ambulatoire
3. Chirurgie ambulatoire: reprogrammer le logiciel de bloc Time Wise en vue d'en faciliter l'accès aux personnes concernées
4. Chirurgie ambulatoire: établir la capacité d'accueil à 11 places en réintégrant le premier étage antérieurement dédié à ce service, ou 8 places avec double rotation par jour
5. Organisation et développement de l'UACA et de l'USC du site de Dourdan (ressources et locaux)
6. Organisation et développement des consultations externes du site de Dourdan

Sur les deux sites ou indifférencié

7. Renforcement des ressources médicales et non médicales

Contributions non retenues:

1. Chirurgie ambulatoire: prioriser le site de Dourdan comme site d'accueil de la chirurgie ambulatoire au sein du CHSE pour les actes ne relevant pas d'une chirurgie complexe (site de Dourdan)
2. USC: fixer la capacité de l'Unité de Soins Continus à 8 lits, dont 2 lits a minima en post opératoire toutes chirurgies confondues (site de Dourdan)
3. USC: regrouper les capacités de réanimation/USC du CHSE en transférant l'USC de Dourdan sur le site d'Etampes

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

POLE FEMME – MERE-ENFANT

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Engager prioritairement un programme de restructuration, de sécurisation, et modernisation des locaux du secteur Maternité –Néonatalogie sur le site d'Etampes, dans le cadre de la révision du schéma directeur immobilier du CHSE**	
1	Transférer les salles de travail et du bloc obstétrical du 3ème au 1er étage, avec rénovation complète du bloc	

2	Rénover l'unité kangourou dans les locaux de l'actuelle maternité	
3	Mettre en conformité l'unité de néonatalogie (6 lits) dans le cadre de l'autorisation administrative pour une maternité de type 2A, avec une réflexion sur sa localisation	
Op2	**Objectif Opérationnel – Garantir la cohérence, la lisibilité et l'efficience de l'activité de pédiatrie au vu des conditions de démographie médicale et de locaux**	
1	Consolider la prise en charge onco-hématologique pédiatrique de proximité en hospitalisation et soins externes, avec l'appui du Réseau d'Ile-de-France d'Hématologie Oncologie Pédiatrique (RIFHOP)	
2	Développer l'Education Thérapeutique du Patient dans le cadre d'une réflexion territoriale portée par le Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud, pour les thématiques suivantes : diabète, asthme et drépanocytose	
3	Engager une réflexion avec le pôle Chirurgie sur les conditions du développement de l'activité de chirurgie gynécologique et de la chirurgie de l'enfant	
Op4	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	Contribuer à la formalisation d'un projet de coopération territoriale au sein du GHT Ile-de-France Sud, s'appuyant sur une Fédération de Pédiatrie « Arpajon-CHSE-CHSF »	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Hypothèses d'évolution du projet Maternité/néonatalogie/blocs Etampes (restructuration des locaux et regroupement sur un même plateau)

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Site de Dourdan ou Etampes

1. Périnatalité: créer une unité de « maternologie » afin d'assurer la prise en charge des femmes enceintes malades, en situation de grande précarité, en isolement social ou en souffrance psychologique post partum

Sur les deux sites ou indifférencié

2. Renforcement des ressources médicales et non médicales

Contributions non retenues: (-)

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel et d'une redéfinition, communiqués par la gouvernance du CHSE en phase projet :

- Les orientations de l'avant-projet médical relatives à l'organisation de l'offre de soins pédiatrique sur les 2 sites du CHSE sont **retirées, et remplacées** par les dispositions suivantes :
  - *La réflexion sur la définition de l'offre de soins de Pédiatrie du Centre Hospitalier Sud-Essonne sera prolongée dans le cadre d'un projet médical de territoire, qui sera élaboré par la Fédération Médicale Interhospitalière de Pédiatrie du GHT Ile-de-France Sud, dans l'objectif de consolider cette offre en Sud-Essonne. Sans préjudice des orientations qui seront proposées dans ce cadre :*
    - *une activité de consultations de pédiatrie ainsi qu'un accueil pédiatrique de jour non programmé sont organisés **sur le site d'Etampes***
    - *toutes les activités pédiatriques existantes **sur le site de Dourdan** continuent de fonctionner : lits d'hospitalisation complète, activité ambulatoire et accueil non programmé aux Urgences.*

Pôle Gériatrie

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Opérer un regroupement de certaines activités gériatriques sur le site de Dourdan, pour mieux répondre dans la proximité aux défis des pathologies chroniques et du grand âge**	
1	Achever le processus de transfert des lits de soins de longue durée d'Etampes sur le site de Dourdan (Bâtiment gériatrique du Potelet), dans le contexte de l'expiration de l'autorisation administrative d'exploitation sur le site d'Etampes en 2021 (5 patients restant sur 40 au 01/01/2021)	
2	Programmer le transfert de l'activité de soins de suite et réadaptation (SSR) gériatriques du site d'Etampes vers le site de Dourdan, en tenant compte de l'état d'avancement des partenariats médicaux initiés sur le site « campus santé » d'Etampes	
3	Dimensionner la capacité d'hébergement de l'USLD et du SSR regroupés sur les 3 niveaux compte tenu du potentiel offert par le Bâtiment du Potelet	
4	Redéfinir l'organisation de la permanence des soins sur les deux sites dans le contexte global de la réorganisation des activités gériatriques	
Op2	**Objectif Opérationnel – Accompagner les opérations de regroupement d'activités sur le site de Dourdan, dans le cadre de la révision du schéma directeur immobilier du CHSE**	
1	Phase 1 : Regrouper les activités de soins de longue durée et soins de suite et réadaptation gériatriques au sein du Bâtiment du Potelet (potentiel cible d'exploitation : 90 lits sur 3 niveaux, dont 2 unités USLD de 30 lits, et 1 unité SSR de 30 lits)	
2	Phase 2 : Lancer le programme de construction d'un bâtiment neuf sur le site de Dourdan, affranchi des contraintes d'exploitation du bâtiment du Potelet, apte à regrouper l'activité gériatrique du site	
Op3	**Objectif Opérationnel – Conforter la politique de recrutement, d'accueil, de formation et de fidélisation des professionnels**	
1	Soutenir le plan de ressources médicales en gériatrie et pour tous les autres métiers en tension (rééducation, infirmier, aide-soignant), afin de conserver un niveau d'expertise suffisant et d'assurer la continuité de cette prise en charge spécialisée	
2	Prévenir les troubles musculo-squelettiques et les arrêts de travail par l'acquisition de matériels et d'équipements adaptés à la prise en soins des personnes âgées.	
3	Poursuivre et développer les programmes de formation : ✓ Formation à la prévention de la dépendance iatrogène ✓ Formation à l'utilisation des échelles en gériatrie et au repérage de la fragilité ✓ Formation spécifique pour les professionnels de l'UCC ✓ Formation permettant le renforcement des thérapies non médicamenteuses : aromathérapie, Snoezelen ✓ Poursuite de la formation ASG	
Op4	**Objectif Opérationnel – Innover, développer l'activité, adapter les modes de prise en charge**	
1	Elaborer un projet de Pôle d'Evaluation Gériatrique et obtenir sa labellisation, dans le cadre des missions de la filière gériatrique Sud-Essonne, portée par le CHSE	
2	Site d'Etampes : créer un hôpital de jour de gériatrie de 2 places, fonctionnant en lien étroit avec les consultations mémoire et d'évaluation gériatrique, l'équipe mobile de gériatrie et l'unité de médecine aigüe gériatrique	
3	Site de Dourdan: créer un hôpital de jour de soins de suite et de réadaptation (SSR) gériatriques, le cas échéant par redéploiement de capacités d'hospitalisation complète SSR existantes, afin d'offrir aux patients âgés des soins de réadaptation aux actes de la vie courante et de réhabilitation cognitive	
4	Développer le recours à l'Equipe Mobile de Gériatrie en intra-hospitalier (pôles cliniques et Urgences) et ouvrir de nouvelles missions en extra-hospitalier à destination des structures de prise en charge des personnes âgées (EHPAD, autres établissements de santé…)	
5	Organiser l'Unité Cognitivo-Comportementale en soins de suite gériatriques sur le site de Dourdan, prévue au projet médical 2015-2019, afin de proposer aux patients âgés atteints de maladies dégénératives avec troubles du comportement, une prise en charge et une stabilisation de ces troubles, une prévention des situations de crise pouvant survenir, et in fine une rééducation comportementale avec un traitement psycho-social.	
Op5	**Objectif Opérationnel – Favoriser l'efficience organisationnelle et structurer la gouvernance polaire sur les deux sites**	
1	Stabiliser l'organisation et le fonctionnement de l'Equipe Mobile de Gériatrie et réexpertiser les ressources nécessaires à l'ensemble de ses missions	
2	Améliorer le délai d'accès à la consultation gériatrique avancée	

3	Systématiser et homogénéiser sur les deux sites du CHSE le recueil des indicateurs prévus par la circulaire gériatrique de référence : médecine gériatrique aigüe et consultations gériatriques avancées	
4	Faire aboutir la feuille de route initiée à la suite du cadrage régional de la mesure 5 du pacte de refondation des Urgences, prévoyant de structurer les parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées : ✓ Structuration d'un comité de filière de soins gériatrique Sud Essonne ✓ Activation d'une équipe Mobile intra-hospitalière (EMGI) ✓ Création d'une équipe mobile gériatrique extrahospitalière (EMGE) ✓ Développement des admissions directes à l'hôpital et diminuer le nombre d'hospitalisation des PA	
Op6	**Objectif Opérationnel – Renforcer la qualité de l'offre et de la prise en charge gériatrique, par le développement des coopérations et des collaborations avec l'environnement du CHSE**	
1	Maintenir sur le site d'Etampes une activité de soins de suite et de réadaptation de proximité à orientation gériatrique, au vu du contexte démographique, dans le cadre d'un partenariat public/privé entre le CHSE et les groupes KORIAN et CLINALLIANCE, parties intégrantes du projet « campus santé », en identifiant parallèlement les collaborations médicales et logistiques avec le CHSE	
2	Réévaluer la convention encadrant la filière gériatrique Sud-Essonne, et faire évoluer les partenariats en conséquence, en tenant compte notamment de l'extension des missions de l'Equipe Mobile de Gériatrie et de son ouverture territoriale	
3	Site de Dourdan : identifier les partenariats à venir entre le CHSE et le Service Essonnien du Grand Age, faisant suite au transfert de l'autorisation de l'EHPAD « Jean Sarran » et à la programmation d'une nouvelle structure d'hébergement relevant des services du Conseil Départemental de l'Essonne	
4	Etablir un partenariat médical avec le secteur de dermatologie pour l'organisation de la consultation Plaies et Cicatrisation, notamment aux fins de réalisation de biopsies si nécessaire	
5	Collaborer avec l'EPSM Barthélémy Durand et l'équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé, notamment pour l'unité cognitivo-comportementale	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Conforter le développement du service d'hospitalisation de médecine polyvalente et de Soins de Suite et de Réadaptation, ainsi que l'hôpital de jour (site de Dourdan)
2. Structurer et améliorer l'organisation de la prise en charge du service de Médecine Sud (site de Dourdan)
3. Organisation des activités gériatriques USLD/SSR: construction d'un nouveau bâtiment gériatrique (anciennement Potelet) comprenant SSG-USLD-HDJ gériatrique (site de Dourdan)
4. Organisation des activités gériatriques sur les deux sites du CHSE

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

1. Renforcement des ressources médicales et non médicales

Contributions non retenues: (-)

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

Pôle Médecine - Soins de Suite et de Réadaptation

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Innover, développer l'activité, adapter les modes de prise en charge**	
1	Développer l'activité de fibroscan	
2	Poursuivre l'activité d'Education Thérapeutique du Patient	
3	Identifier un mode de prise en charge en hôpital de semaine	
4	Proposer la participation d'une IDE en soirée d'étude clinique	
5	Engager une réflexion sur l'usage et le développement de la télémédecine	
6	Garantir l'accès permanent à un gastroentérologue dans le cadre du maintien et renforcement au CHSE d'une activité de chirurgie carcinologique (digestif et hors actes soumis à seuil), en collaboration avec le Pôle Chirurgie	
Op2	**Objectif Opérationnel – Favoriser l'efficience organisationnelle en améliorant la fluidité du parcours patient, et en structurant la gouvernance polaire sur les deux sites**	
1	Améliorer la coordination interne avec les services d'urgences : procédures de transfert, disponibilité de praticiens référents, état des lits en temps réel…	
2	Renforcer le dialogue avec les praticiens du plateau technique pour fluidifier les prises en charge en hospitalisation complète et en HDJ	
3	Anticiper le devenir des patients dès l'admission	
4	Améliorer les procédures internes pour accéder plus rapidement aux solutions d'aval en SSR, SSG, USLD et EHPAD	
5	Structurer et améliorer le recueil d'activité des services de médecine générale et de spécialités	
6	Poursuivre l'engagement dans l'amélioration du codage de l'activité	
7	Former des Infirmières en Pratique Avancée (IPA), notamment en cancérologie, et développer les protocoles de coopération	
8	Organiser la gouvernance polaire et des structures internes dans une approche bi-site fédératrice	
Op3	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	Améliorer les circuits et interagir avec la Médecine de Ville : ✓ Ouverture des consultations hospitalières à la Médecine de Ville ✓ Accessibilité facilitée pour médecins généralistes aux médecins hospitaliers (adresse internet, numéros dédiés, portables,..) ✓ Communication sur l'offre hospitalière disponible ✓ Réunion trimestrielle avec thématique	
2	Confirmer et renforcer les coopérations avec les centres référents, sans préjudice du développement des collaborations médicales internes et de l'intégration prioritaire du CHSE dans les filières du GHT : ✓ Institut Mutualiste Montsouris (IMM) : Cardiologie (Dr Mami), Pneumologie (avis, écho-endoscopie transbronchique…) ✓ Centres référents en chirurgie : Beaujon (pancréas, foie), Bichat (œsophage) ✓ Développer la filière Hématologie (Clamart, CHSF)	
3	Inscrire l'activité d'oncologie du CHSE dans la mise en œuvre du projet médico-soignant partagé de territoire, et notamment : ✓ L'adhésion à la Fédération Médicale Interhospitalière d'Oncologie Publique portée par les Groupements Hospitaliers de Territoire Ile-de-France Sud et Nord-Essonne ✓ Le recours au service d'anatomie et cytologie pathologiques commun entre le Centre Hospitalier Sud-Francilien et le Groupe Hospitalier Nord-Essonne, mis en place à l'appui de la FMIH d'oncologie publique de l'Essonne	
4	Trouver sa place dans le GHT pour une relation gagnant-gagnant dans les filières : ✓ Diabétologie-ETP ✓ Cardiologie ✓ Rhumatologique ✓ Hématologie ✓ Neurologie (UNV, consultations,..)	

	✓ Télémédecine	
Op4	**Objectif Opérationnel – Poursuivre la dynamique d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge**	
1	Poursuivre les programmes d'amélioration des pratiques : Evaluations de Pratiques Professionnelles (EPP), Revue de Mortalité et de Morbidité (RMM), Comité de Retour d'Expérience (CREX), Gestion des Evènements Indésirables Graves (EIG), questionnaires de satisfaction	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Formaliser l'organisation d'une activité de diabétologie en hospitalisation complète (identification d'une unité en Médecine), ambulatoire (bilans), consultations externes et en Education Thérapeutique du Patient, et recruter un podologue pour la consultation «pied diabétique» (site de Dourdan)
2. Conforter le développement du service d'hospitalisation de médecine polyvalente et de Soins de Suite et de Réadaptation, ainsi que l'hôpital de jour (site de Dourdan)
3. Médecine/Cardiologie: renforcer le recrutement médical, les bilans en hôpital de jour et les partenariats institutionnels (sites de Dourdan et d'Etampes)
4. Structurer et améliorer l'organisation de la prise en charge du service de Médecine Sud (site de Dourdan)
5. Nécessité d'élaborer un projet de médecine interne, polyvalente et de spécialités sur le site d'Etampes
6. Projet addictologie (CSAPA)

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Site de Dourdan

1. Médecine/Pneumologie: doubler les endoscopies bronchiques, renforcer le plateau de consultation, et réaliser des bilans en hôpital de jour
2. Médecine/Hépato-gastro-entérologie: recrutement d'un gastro-entérologue, augmentation de l'activité endoscopique (coloscopie, gastroscopie) pour réduire l'attente et limiter les taux de fuite, renforcement des coopérations avec l'APHP (Beaujon, Saint-Antoine et Cochin)
3. Organisation, développement et renforcement des ressources des consultations externes du site de Dourdan

Sur les deux sites ou indifférencié

4. Renforcement des ressources médicales et non médicales
5. Projet de SSR en rééducation Covid long

Contributions non retenues: (-)

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

Pôle Médico - Technique

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Maintenir un plateau technique performant et de qualité sur les deux sites**	
1	Affirmer la nécessité de maintenir sur chaque site du CHSE une offre de services d'imagerie, de biologie, de pharmacie et d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène, répondant aux besoins des services cliniques et patients et adaptée aux spécificités d'organisation des activités médico-techniques	
Op2	**Objectif Opérationnel - Innover, adapter et développer les ressources et organisations du plateau technique, en réponse aux ambitions stratégiques du CHSE**	
1	Achever la mise en œuvre du programme de renouvellement des équipements matériels lourds issu du projet médical 2015-2019 et des autorisations correspondantes : opérations d'installation des deux nouveaux scanners, respectivement sur le site de Dourdan et d'Etampes	
2	Poursuivre la modernisation des équipements du plateau d'Imagerie médicale : reconfigurer une salle de radiologie conventionnelle sur le site d'Etampes et adapter le plan d'équipement	
3	Renforcer le plateau technique d'imagerie médicale en implantant une I.R.M. sur le site de Dourdan, dans le cadre d'un Groupement d'Intérêt Economique	
4	Développer et valoriser la pharmacie clinique : conciliation nominative, lettre de liaison	
5	Optimiser le circuit et la traçabilité des Dispositifs Médicaux Implantables	
6	Adapter l'organisation et les locaux pharmaceutiques, dans le contexte du renouvellement de l'autorisation de la PUI en 2021	
7	Structurer et garantir les missions de l'EOH sur les deux sites	
8	Garantir la permanence des soins en biologie médicale sur les deux sites	
9	Adapter le Système de Gestion de Laboratoire aux enjeux de la prise en charge : serveur de résultat, manuel de prélèvement	
10	Evaluer l'organisation du dépôt de Produits Sanguins Labiles et la faire évoluer dans le contexte du projet médical institutionnel	
Op3	**Objectif Opérationnel – Favoriser l'efficience organisationnelle**	
1	Poursuivre les démarches engagées d'harmonisation des règles d'organisation et de gestion des activités médico-techniques sur les deux sites	
Op4	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	Développer l'activité externe, en privilégiant la mise en place de partenariats avec des établissements sanitaires et sociaux (EHPAD du territoire notamment) et les prélèvements pour les patients externes, notamment pour les examens prescrits en consultations externes du CHSE	
2	Biologie médicale : développer les collaborations avec les infirmières libérales	
3	Conforter la place de l'organisation et de la réponse de biologie médicale sur les deux sites du CHSE, dans le contexte du projet médical de territoire porté par le Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud : ✓ Mise en œuvre du laboratoire commun multi-site du GHT ✓ Réinternalisation d'analyses médicales sous-traitées ✓ Recours au service d'anatomie et cytologie pathologiques commun entre le Centre Hospitalier Sud-Francilien et le Groupe Hospitalier Nord-Essonne, dans le cadre de l'adhésion du CHSE à la Fédération Médicale Interhospitalière d'Oncologie Publique de l'Essonne	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Imagerie médicale sur les sites de Dourdan et d'Etampes (locaux et équipements)
2. Organisation des activités de biologie médicale et structuration du laboratoire commun multi-sites du GHT Ile-de-France Sud

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Sur les deux sites ou indifférencié

1. Renforcement des ressources médicales et non médicales
2. Mise aux normes et extension de la Pharmacie à Usage Intérieur du CHSE (locaux et personnels)

Contributions non retenues: (-)

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

Pôle Urgences – SMUR

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
Op1	**Objectif Opérationnel – Conforter l'activité d'urgences sur les deux sites**	
1	Maintenir et conforter le principe d'une unité d'accueil des urgences sur chacun des deux sites, afin de répondre aux besoins de la population sur l'ensemble du bassin concerné, prenant en charge les urgences courantes et les urgences vitales, avec l'appui du SMUR du CHSE	
2	Augmenter le nombre de lits d'UHTCD (Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée) sur les deux sites : + 5 lits au total	
Op2	**Objectif Opérationnel – Améliorer l'accueil et l'orientation des patients**	
1	Adapter les conditions d'accueil des patients sur les deux sites dans le cadre de la révision du schéma directeur du CHSE : ✓ Rénover et étendre les espaces de prise en charge (zone couchée, salle d'attente, UHTCD) : besoin supplémentaire de 400 à 500m² sur les 2 sites, et principalement sur le site d'Etampes ✓ Programmer la rénovation du bloc d'Etampes, avec un accès garanti pour les Urgences	
2	Adapter les ressources de l'accueil médico-administratif	
Op3	**Objectif Opérationnel – Formaliser et optimiser les circuits de prise en charge des patients admis aux urgences, au regard des réorganisations de l'établissement**	
1	Organiser un accès formalisé à des plages dédiées de consultations post urgences, pour l'ensemble des spécialités présentes au CHSE	
2	Garantir une réponse en temps réel aux demandes urgentes d'avis spécialisés et/ou d'examens radiologiques (avec compte-rendu)	
3	Déterminer des parcours à optimiser en priorité : ✓ Filière pédiatrique (avec un accès aux pédiatres H24) ✓ Personnes âgées (avec sensibilisation institutionnelle aux enjeux spécifiques de prise en charge) ✓ Chirurgie ambulatoire (à formaliser sur le site d'Etampes et à consolider sur le site de Dourdan) ✓ Chirurgie traumatologique : récupérer l'activité perdue faute d'accès au bloc (ex : chirurgie de la main)	
4	Faire aboutir la feuille de route initiée à la suite du cadrage régional de la mesure 5 du pacte de refondation des Urgences	
Op4	**Objectif Opérationnel – Développer les coopérations et les collaborations médicales avec l'environnement du CHSE**	
1	S'inscrire dans l'offre de soins du territoire, notamment dans le cadre du projet médico-soignant partagé du GHT Ile-de-France Sud	

Contributions supplémentaires issues de la phase de concertation dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2021-2025

Contributions validées au plan institutionnel et intégrées au projet médical institutionnel :

1. Urgences: extension/restructuration des locaux et augmentation de la capacité de l'unité d'hospitalisation de courte durée (site de Dourdan)
2. Urgences: extension/restructuration des locaux et augmentation de la capacité de l'unité d'hospitalisation de courte durée (site d'Etampes)

Contributions à confirmer ultérieurement, sous réserve d'inventaire détaillé, dans le cadre des plans d'action à formaliser pour la mise en œuvre du projet médical:

Sur les deux sites ou indifférencié

1. Renforcement des ressources médicales et non médicales

Contributions non retenues: (-)

Orientations ayant fait l'objet d'un retrait institutionnel en phase projet : (-)

POUR TOUS LES POLES :

Code	Objectifs/Actions	Echéance proposée
1	S'inscrire dans les collaborations médicales à initier ou renforcer dans le cadre du développement des partenariats publics/privés sur les deux sites du CHSE: ✓ Dialyse : partenariat avec NEPHROCARE sur les sites d'Etampes et de Dourdan ✓ Soins de Suite et de Réadaptation neurologiques, locomoteurs, polyvalents et gériatriques: partenariat avec CLINALLIANCE sur le site « campus-santé » d'Etampes ✓ Soins de Suite et de Réadaptation à orientation gériatrique : KORIAN sur le site « campus-santé » d'Etampes ✓ Hospitalisation A Domicile : partenariats avec la Fondation Santé Service et KORIAN sur les deux sites	
2	S'inscrire dans la réflexion institutionnelle et les plans d'action à venir en matière de partenariats à renforcer ou à nouer avec les nouveaux acteurs de la prise en charge et de la coordination sur le territoire Sud-Essonne : ✓ Communautés Professionnelles Territoriales de Santé Sud-Essonne (PEPS) et de l'Hurepoix (ESPACE-VIE) ✓ Association SPES porteur du Dispositif d'Appui à la Coordination des parcours complexes en Sud-Essonne et les acteurs qui lui seront rattachés, et notamment la MAIA (*Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie*) Sud-Essonne, dont le portage ne sera plus assuré par le CHSE à compter du 01/07/2021 ✓ Professionnels de santé de ville	

AUTRES AXES TRANSVERSAUX

Orientations transversales faisant l'objet d'une inscription complémentaire au projet médical, et à décliner ultérieurement en plans d'actions :

1. Conforter le Centre de Médecine Générale géré par le CHSE sur le site d'Etampes, dans le cadre du développement du « Campus Santé »
2. Réviser et adapter le périmètre des pôles d'activité clinique et médico-technique
3. Réviser le schéma de la Permanence des Soins au CHSE en cohérence avec l'organisation du Groupement Hospitalier de Territoire Ile-de-France Sud
4. Réfléchir à la création d'un centre de formation continue à vocation territoriale et multipartenariale sur le site de Dourdan, à l'occasion du projet architectural de site
5. Harmoniser la gestion du dossier patient sur les deux sites du CHSE
6. Ouvrir un espace de réflexion en matière de recours aux innovations technologiques et services numériques de santé, à l'appui des prises en charge médico-soignantes: cartographie et règles d'usage au CHSE, questions éthiques, perspectives d'application et de développement à moyen terme
7. Structurer l'activité de prise en charge des plaies et cicatrisations au Centre Hospitalier Sud-Essonne Dourdan-Etampes