



GHT en pratique

Ca change quoi ?

Dr Bruno BOUVET

Dr Hugues AUMAÎTRE



2^{èmes} Assises de l'Infectiologie Transversale

Mercredi 24 mai 2017



GHT en pratique

Ca change quoi ?



- **Périmètre**

- Changement de dimension géographique
- Démultiplication des interlocuteurs
- Ouverture vers le privé

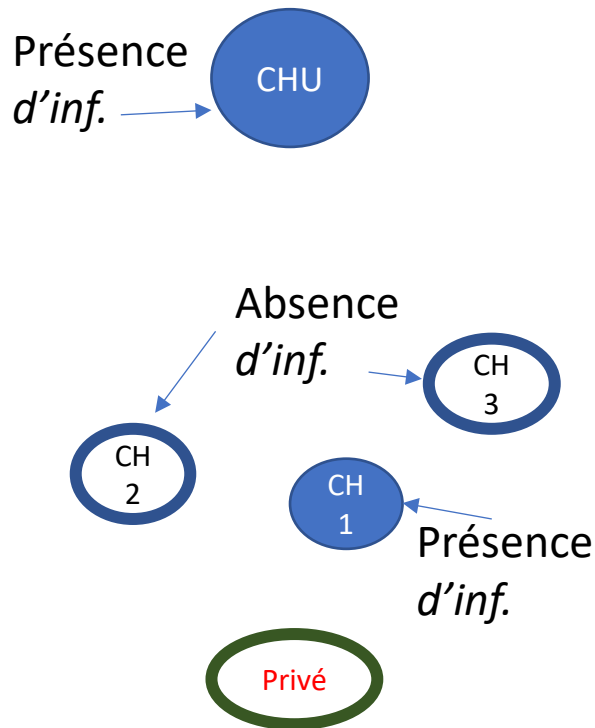
- **Exercice**

- De l'unique au multiple
- Du réel au virtuel

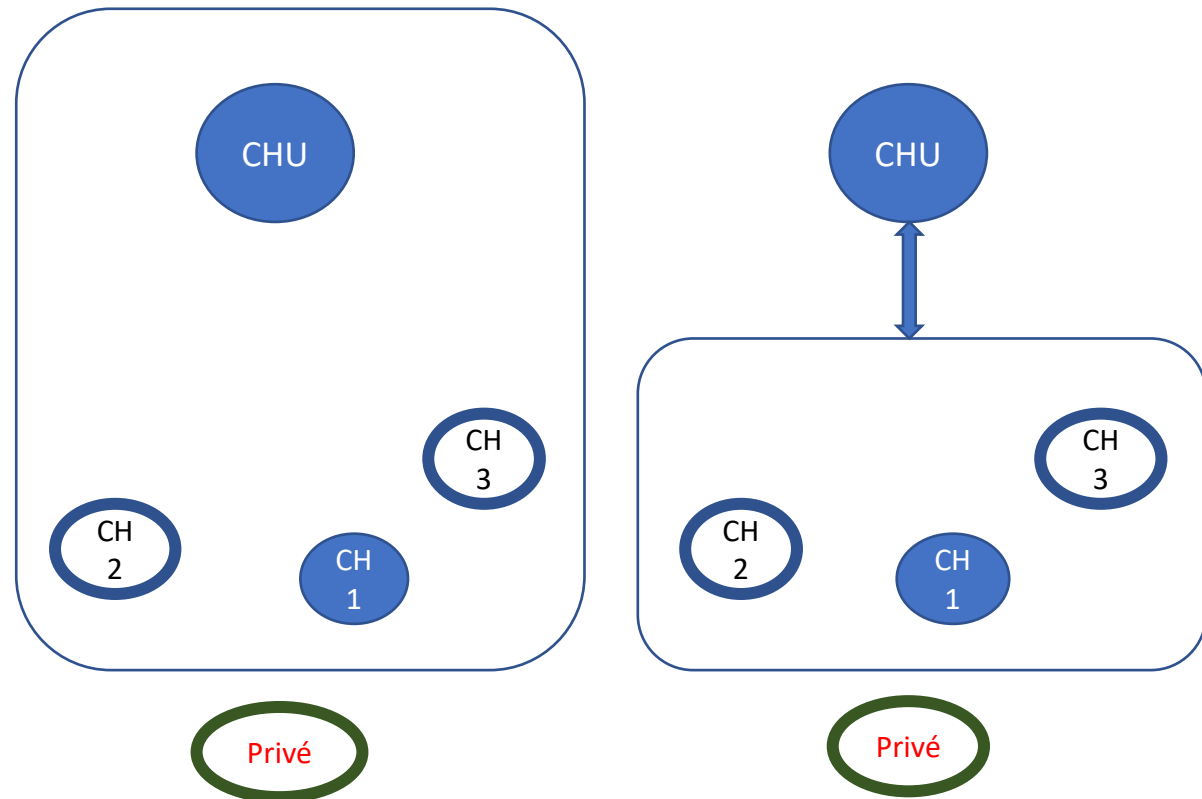
Périmètre

Le changement de dimension géographique

Avant les GHT



Depuis les GHT



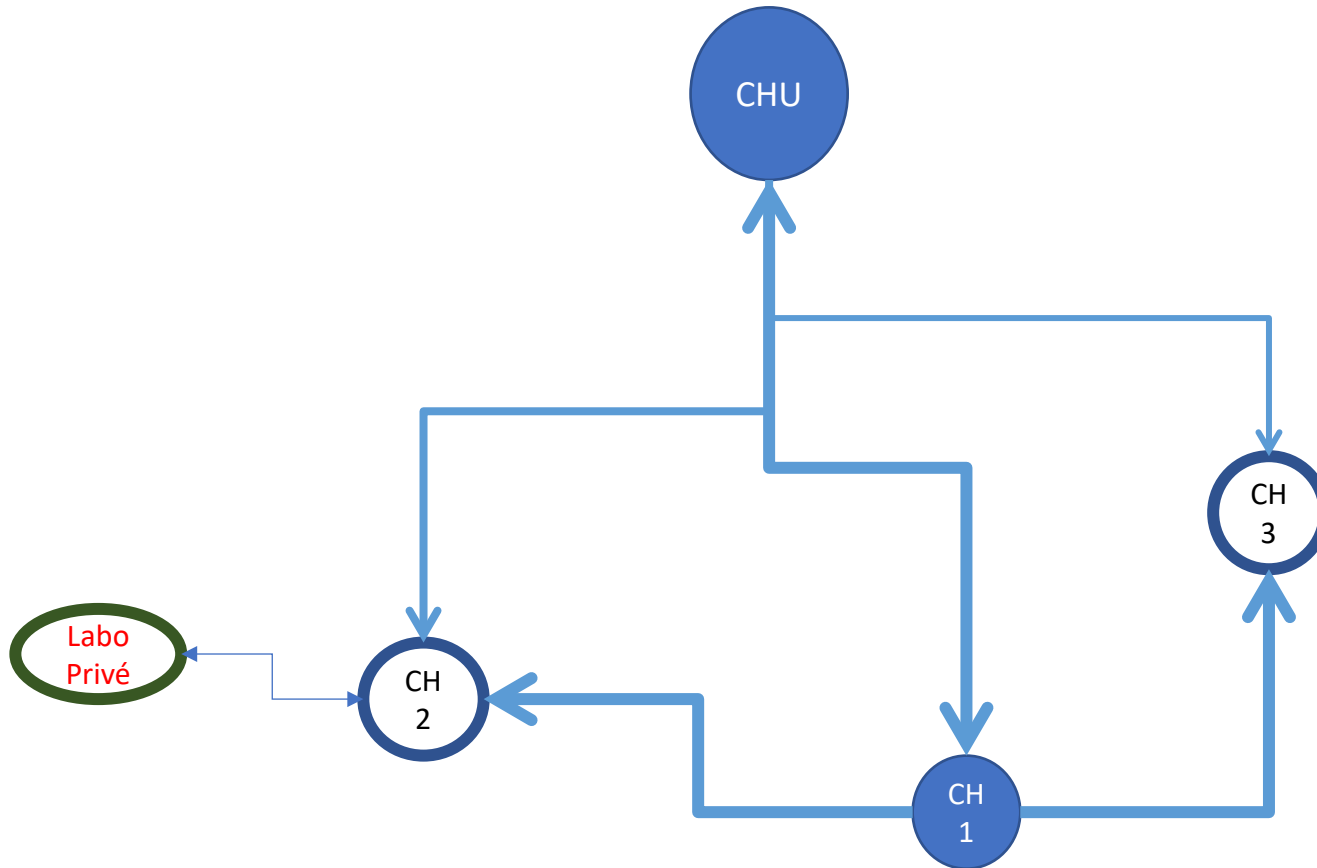
Périmètre

Le changement de dimension géographique

- Tous les GHT s'associent par convention à un CHU au titre des activités hospitalo-universitaires suivantes
 - L'**enseignement** de formation initiale des professionnels médicaux
 - La **recherche**
 - **La gestion de la démographie médicale**
 - La référence et le **recours**

Périmètre

La démultiplication des interlocuteurs



Périmètre et modes d'exercices

Démultiplication à tout-va !

- L'exercice multi site
- L'équipe mobile
- Les consultations avancées
- Les postes partagés
 - Praticiens
 - Assistants spécialistes
- La télémédecine
- Les autres partenaires
- *Valorisations ... en devenir*

Verbatim de quelques extraits de PMP

Grandes lignes

- Renforcer et formaliser les **collaborations** entre établissements du territoire
- Mutualiser les **formations** réalisées
 - pourraient être suivies par visio-conférence pour celles qui se déroulent sur moins d'une demi-journée
- Mutualiser la formalisation des **protocoles** et autres travaux de capitalisation.
- Développer un **outil SI commun**
 - pour favoriser le partage d'information
 - mise en place d'un espace de travail partagé.
- A terme, idéalement, **mutualiser un temps médical** entre les sites

Verbatim de quelques extraits de PMP

Risque infectieux

- ... La gestion des risques se décline pareillement comme fonction support. Elle s'oriente vers des coopérations et partages d'expérience dans les domaines aussi divers que la prise en charge médicamenteuse, la **maîtrise du risque infectieux** et nosocomial, l'identification du patient tout au long de son parcours de soin, l'analyse des causes profondes des évènements indésirables (EI) signalés, ...

Verbatim de quelques extraits de PMP

Réalités en médecine interne et infectieuse

- Des **consultations avancées** de médecine interne et infectiologie sont réalisées sur le site du CH de A , par l'équipe du CH de B.
- Les vaccins y sont pareillement réalisés, avec financement lié.
- Il s'agit désormais de poursuivre les travaux et de dynamiser l'infectieux, l'hygiène et le CLIN. Des actions existent dans l'infection osseuse, avec des RCP qui regroupent les praticiens publics et privés

Verbatim de quelques extraits de PMP

Infectiologie

- En infectieux, le travail en collaboration est à poursuivre avec le spécialiste de du CH de A et les **généralistes** de la ville de B.
- Les consultations en infectiologie sont à développer, tout comme il faudra revoir l'organisation et le dépistage dans le cadre des **CeGIDD**
- . La mise en place est, de plus, possible pour la tri thérapie préventive, sur chaque site.
- Une **uniformité des résultats** en infectiologie serait un autre objectif de la spécialité, au regard des difficultés actuelles rencontrées par la production des deux laboratoires, celui, public, de A, et celui, privé, de B.

Verbatim de quelques extraits de PMP

Infectiologie

- La réflexion entre praticiens autour des questions d'infectiologie est aussi un développement possible de la **télémédecine** en collaboration avec les biologistes, publics et privés
 - avis à distance
 - échanges de données
 - pertinence des prescriptions
 - pour un travail sur l'antibiothérapie, les BMR, à l'échelon du GHT

Verbatim de quelques extraits de PMP

Médecine infectieuse et comités

- La spécialité de la médecine infectieuse se prête mal à la consultation avancée. C'est donc la joignabilité des correspondants, la télémédecine et les avis de B qui sont mis en avant dans le projet.
- Un **inter CLIN** est à instruire, des évaluations communes sont à faire, dans le prolongement de l'hygiène hospitalière, déjà réalisée en commun.

Verbatim de quelques extraits de PMP

Coordination

- L'une des réalisations de la coordination **de l'offre** pour le territoire est le domaine de l'infectiologie, avec l'intervention de praticiens formés au CH de A et au CH de B, complétée de collaborations avec d'autres établissements (SSR...).
- La volonté est de mettre en commun **des référentiels** antiinfectieux sur le territoire et de s'inscrire nécessairement dans le projet PROPIAS. La mise en œuvre d'avis territoriaux émane de l'équipe mobile du CH de A, en tant que référent pour la spécialité.
- *Propias : Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins*

Verbatim de quelques extraits de PMP

Hygiène

- Travailler sur la mise en place d'un compte qualité commun (politique institutionnelle, outils) pour s'inscrire dans la perspective d'une convergence des indicateurs de qualité
- Un temps dédié à l'échange des pratiques pourrait être mis en place (indicateurs, nouvelles recommandations)
 - Soit en s'appuyant sur les réunions existantes
 - Soit en réalisant des réunions dédiées

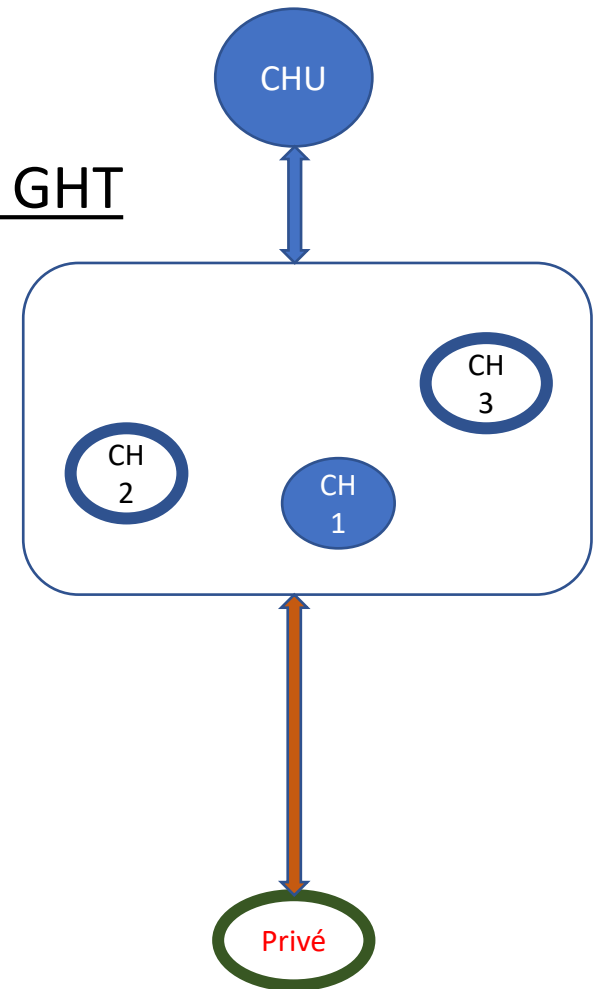
Périmètre

L'ouverture vers le privé

A côté du statut d'établissement partie au GHT

la loi de modernisation a reconnu un **statut d'établissement partenaire** pour les établissements privés (lucratif ou non lucratif)

avec convention « classique »
ou de coopération



En pratique, pour l'infectiologie

Atouts des infectiologues.

- Transversalité
- Télémédecine (pertinence)
- Activité mobile (CS avancée)
- Ouverture sur le privé

Atouts des infectiologues. Enjeux

- Ouverture sur le privé
- Télémédecine (pertinence)
- Activité mobile possible (CS avancée)
- Transversalité

Investir médecine libérale
Projets avec le privé/ conventions
Missions de santé publique
ATB référence



Opportunités pour les infectiologues. Enjeux

- Ouverture sur le privé
- Télémédecine (pertinence)
- Activité mobile possible (CS avancée)
- Transversalité

Investir médecine libérale
Projets avec le privé/ conventionnés
Missions de santé publique
ATB référence

Place dans PROPIAS ?
Place santé publique ?
Partenariats

Modes d'exercice dans le GHT

- Rapatriement de activité sur site unique
- Postes partagés
- Création poste PH rattaché
- Création unité infectiologie

- Actions de santé publique
 - vaccination
 - CEGIDD....
 - ATB-référence

GHT vu par les infectiologues

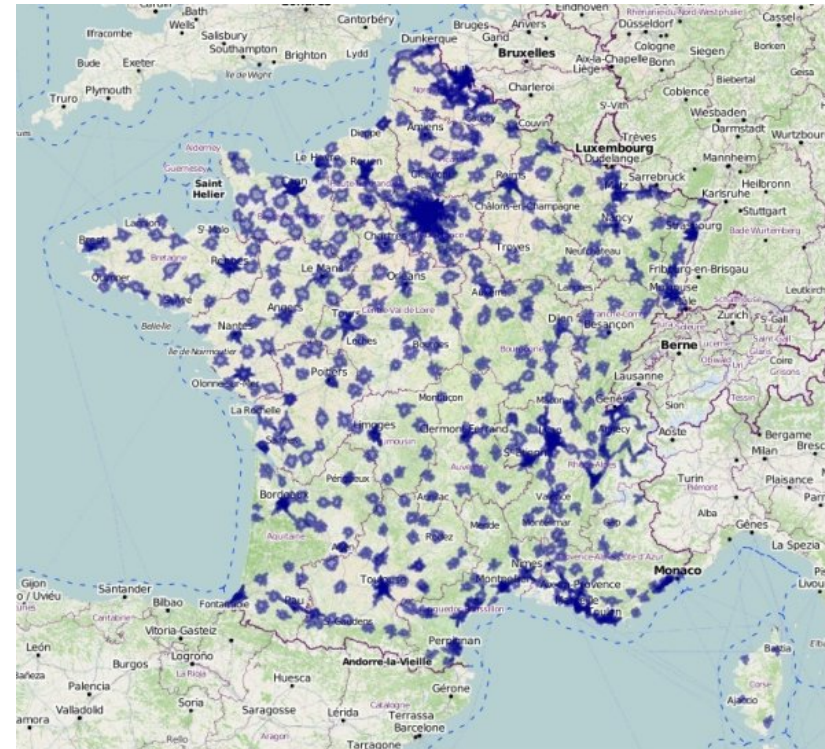
- 50/63 répondants
- Mauvaise connaissance du territoire (<50%/ lits MCO)
- PMP peu investis (2/3)

Réalités du territoire

- 135 GHT mais seulement 100 services d'infectiologie

Réalités du territoire

- 135 GHT mais seulement x services d'infectiologie
- Répartition territoriale infectiologues perfectible (zones désertifiées)



Réalités du territoire

- 135 GHT mais seulement 100 services d'infectiologie
- Répartition territoriale infectiologues perfectible (zones désertifiées)
- **Partenariats en voie constitution**
 - inter-disciplines
 - structures publiques
 - privé-public

Conclusion

- Bilan territorial
 - besoins/accès services
 - besoins/ATB-référence
 - besoins en santé publique



The screenshot displays the website **INFECTIOLOGIE.com**. At the top right, there is a link for **ACCÈS MEMBRES** and a search bar labeled **Recherche**. The main navigation menu includes **Infectiologie**, **Groupes de travail**, **Documents**, **Formation**, and **Congrès**. Below the navigation, there are four boxes representing different organizations: **SPILF** (SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE DE LANGUE FRANÇAISE), **CMIT** (COLLÈGE DES UNIVERSITAIRES DE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES), **SNMInf** (SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS INFECTIOLOGUES), and **FFI** (FÉDÉRATION FRANÇAISE D'INFECTIOLOGIE). At the bottom right, a breadcrumb trail reads **Accueil / Infectiologie / SPILF / Ser**. On the left, a dropdown menu for **SPILF** is open, showing the option **Qu'est ce que la SPILF ?**. The main heading of the page is **Services d'infectiologie**.

Conclusion

- Bilan territorial
 - besoins/accès services
 - besoins/ATB-référence
 - besoins en santé publique
- Rédaction du PMP



Démarche territoriale en Infectiologie

Fiche
détaillée

05

Mars 2017

Région Bourgogne-Franche-Comté

GHT Saône-et-Loire Bresse
Morvan

Contacts :

Bruno LEGOURD – Directeur du Centre hospitalier de Chalon-sur-Saône
(Bruno.Legourd@ch-chalon71.fr)

Dr Benoît MARTHA – Chef de service maladies infectieuses – Centre Hospitalier de Chalon-sur-Saône (Benoit.Martha@ch-chalon71.fr)



Conclusion

- Bilan territorial

- besoins/accès services
- besoins/ATB-référence
- besoins en santé publique

- Rédaction du PMP

- Modularité

CS avancée vs télémédecine

Soins/CS vs avis infectio vs actions Santé Pub

- Evolutivité

Taille critique/structure de référence

Autonomisation des Unités

Conclusion

- Bilan territorial
 - besoins/accès services
 - besoins/ATB-référence
 - besoins en santé publique
- Rédaction du PMP – Modularité - Evolutivité
- **Coordination du dispositif**

Questions - Réponses