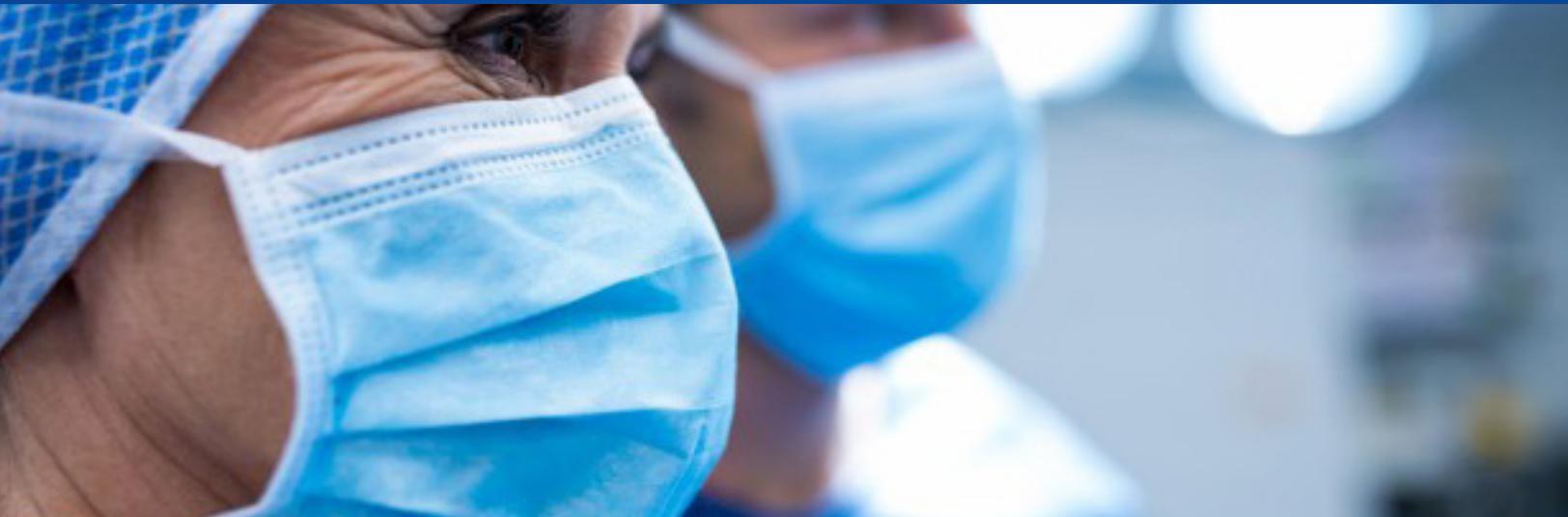


Construire ensemble

Raymond-Poincaré & Ambroise-Paré : Le projet d'un nouveau site hospitalo-universitaire

Lettre d'information - Avril 2018 - N°1



SOMMAIRE

Les fondamentaux du projet

p. 2

La construction du projet médical

p. 3

La dynamique de travail

p. 4

Les chantiers engagés

p. 5

Le pilotage du projet

p. 6

Témoignages

p. 7

En juillet 2017, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, a annoncé la reconstruction de l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches sur le site de l'hôpital Ambroise-Paré à Boulogne-Billancourt. Cette annonce faisait suite à plusieurs années de réflexion autour de la reconstruction d'un hôpital vieillissant, peu accessible, conçu autour d'organisations de prise en charge et de soins datant des années 1930.

Un changement de paradigme était nécessaire pour faire face aux besoins actuels et futurs des patients, mettre en œuvre les nouveaux outils à la disposition des équipes soignantes et poursuivre la prise en charge de référence du handicap neuro-locomoteur qui a fait la réputation de l'Hôpital Raymond-Poincaré et de ses équipes.

Ce projet de reconstruction ambitieux doit permettre la conjugaison de deux modèles d'excellence : celui de l'hôpital Raymond-Poincaré, centré sur la prise en charge de la personne atteinte d'un handicap neuro-locomoteur et celui de l'hôpital Ambroise-Paré organisé autour d'une offre de spécialités universitaires de recours au service de la population du territoire ouest francilien.

« Hôpital du handicap », « hôpital de territoire », « hôpital d'excellence », le nouvel ensemble se veut d'abord l'hôpital des patients et des professionnels. Avec ce premier numéro de « Construire ensemble », nous souhaitons partager l'avancement du projet auquel nombre d'entre vous participent et les étapes qu'il nous reste à franchir avant que ce nouvel établissement ne voit le jour.



Anne COSTA

Directrice des hôpitaux universitaires
Paris Île-de-France Ouest



Joël ANKRI

Président de la CMEL des hôpitaux
universitaires Paris Île-de-France Ouest



Les fondamentaux du projet : préserver les spécificités et optimiser les organisations

La vocation actuelle de l'hôpital Raymond-Poincaré, qui est d'offrir une prise en charge unique en France pour des patients souffrant de pathologies sévères, sera bien entendu **maintenue et même enrichie** sur le site de l'hôpital Ambroise-Paré à Boulogne-Billancourt. Tous les patients de l'hôpital Raymond-Poincaré, et notamment ceux souffrant de blessures médullaires, de lésions cérébrales et de pathologies neuromusculaires seront ainsi pris en charge dans des locaux neufs, accessibles et adaptés.

Les activités de soins, aujourd'hui dispersées dans différents bâtiments, seront regroupées dans des locaux modernes à Boulogne-Billancourt. Cela simplifiera l'accès, réduira les déplacements internes et permettra de gagner en efficacité. Il ne s'agit pas seulement d'offrir de nouveaux espaces mais bien de proposer une nouvelle organisation qui permettra d'améliorer l'accueil et les parcours de soins des patients.

Ces derniers bénéficieront **d'un plateau technique renforcé** (imagerie médicale et interventionnelle, blocs opératoires, laboratoires...) et de l'ensemble des disciplines médicales et chirurgicales des deux hôpitaux réunis à Boulogne-Billancourt : orthopédie, réanimation, rééducation, cardiologie, cancérologie, nutrition, etc.

Ainsi par exemple, pour la première fois en France, les personnes handicapées pourront-elles bénéficier **d'un service d'accueil des urgences adapté** à leur prise en charge, à proximité immédiate des services de soins de spécialités situés au même endroit.

Avec cette nouvelle organisation, il ne sera plus nécessaire de transférer des patients d'un hôpital à l'autre pendant leur séjour.

Ce choix présente aussi des avantages pour les équipes médicales et soignantes : le bénéfice d'une unité de lieu, d'une taille optimisée et d'un projet plus attractif pour les médecins hospitaliers et hospitalo universitaires, mais également pour les autres professionnels de santé (kinésithérapeutes, rééducateurs, etc.)

Le rapprochement des deux hôpitaux offrira en effet des perspectives de développement d'activités, de partage de compétences cliniques mais aussi de projets de recherche, gages de l'identité de la future structure.

« La vocation de l'hôpital de Garches préservée »

La compétence et la réputation des équipes médicales et soignantes de l'hôpital Raymond-Poincaré sont reconnues à l'échelle nationale et internationale. Dès à présent et jusqu'au transfert des activités, les équipes de l'hôpital auront à coeur de maintenir les savoir-faire et spécificités des prises en charge des patients, adultes et enfants, souffrant de handicaps neurolocomoteurs...

Les innovations dans le domaine du handicap qui font la renommée de l'hôpital Raymond-Poincaré resteront un axe fort et continueront à se développer notamment dans le domaine des biothérapies et des dispositifs d'assistance robotisée.



Un projet médical co-construit sur la base de l'analyse des parcours patients

Des groupes pluri-professionnels travaillent actuellement à l'élaboration du projet médical du nouvel hôpital. Cette réflexion est délibérément structurée autour de l'analyse des **six principaux parcours existants à l'hôpital Raymond-Poincaré** :

- neuromusculaire
- patients cérébrolésés
- patients lésés médullaires
- affections du rachis
- poliomyélite
- pédiatrique

L'analyse de ces parcours fait émerger des fortes synergies entre les activités de spécialités de l'hôpital Ambroise-Paré et la prise en charge du handicap et de ses complications.

Cette analyse a également permis d'identifier des faiblesses sur lesquelles les groupes font des propositions d'amélioration.

Certaines thématiques font par ailleurs l'objet d'une réflexion spécifique comme par exemple l'organisation des activités de sommeil, le traitement de la douleur, l'accompagnement lors du

vieillesse ou bien encore l'articulation des soins critiques.

L'ensemble des activités actuelles cliniques et de recherche de l'hôpital Raymond-Poincaré font bien évidemment partie du nouveau projet, ainsi que les activités qui leur sont liées : activités sportives, centre d'essai des fauteuils roulants, réinsertion professionnelle et scolarité adaptée notamment.

Sur la base des travaux menés par les groupes, il sera possible de déterminer les ressources nécessaires au projet médical notamment le nombre de lits, de places et la configuration des plateaux médico-techniques.

Parcours de vie Adultes & enfants
 Education thérapeutique Innovations
 Synergie
 Politique de santé
 publique
 Ambition
 Plateau technique renforcé

Filières
 SAU - SAMU
 Parcours de vie
 Synergie
 Parcours de vie
 Consultations
 pluridisciplinaires
 de spécialités

Reconstruction
 Continuité
 Accessibilité
 Environnement



Les équipes mobilisées dans une dynamique de travail constructive

Plus de 130 personnes, médecins, cadres, soignants, représentants des personnels, représentants des usagers et des patients, représentants des associations, partenaires extérieurs et équipe de direction, issues des communautés soignantes des hôpitaux Raymond-Poincaré et Ambroise-Paré se sont réunies en janvier et février derniers, pour contribuer à l'élaboration du projet médical.

La première réunion a permis de partager avec Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP et le Pr Noël Garabédian, président de la CME de l'AP-HP, des retours d'expérience constructifs sur les innovations menées dans d'autres établissements ou par d'autres acteurs du monde de la santé.

La conclusion de cette première journée a été unanime : au-delà de la nécessaire reconstruction de locaux mieux adaptés, le projet doit permettre de redéfinir :

- la déclinaison concrète de l'insertion du parcours de soins des patients dans leur parcours de vie : le patient comme acteur principal de sa prise en charge,
- l'organisation de la prévention secondaire,
- l'articulation des acteurs de soins pour faciliter l'accès des patients aux différentes évaluations et bilans,
- la coordination avec les acteurs de proximité, et l'entourage, l'accessibilité simplifiée en cas d'urgence réelle ou ressentie,
- le renforcement de l'offre de soins en capitalisant sur l'offre de recours du site d'Ambroise-Paré,
- le développement des innovations technologiques et organisationnelles.

La deuxième réunion s'est déroulée autour d'ateliers de travail sur 11 priorités déterminées comme telles à l'issue de la première réunion.

Ces groupes ont présenté de nombreuses propositions d'organisation, parmi lesquelles :

- les structures traditionnelles de prise en charge doivent être repensées, comme par exemple les équipes de chirurgie, d'infectiologie et de MPR pour la prévention et la prise en charge de l'escarre,
- des unités ambulatoires réunissant les différentes activités des deux sites autour de modèles de prise en charge homogènes,
- la structuration d'une filière graduée de prise en charge de l'urgence,
- la continuité de la prise en charge du patient au-delà des épisodes aigus de la maladie ou de ses conséquences.

De nouveaux métiers, déjà émergents dans certaines organisations, seront probablement les pivots de la prise en charge telle que nous souhaitons la construire : IDE de coordination, IDE de programmation, secrétaires hospitalières affectées au bon fonctionnement des filières...

Les participants ont ainsi dessiné les grandes lignes d'un projet faisant une large part à l'innovation et à une vision du soin construite à partir et au service du parcours de vie des patients.

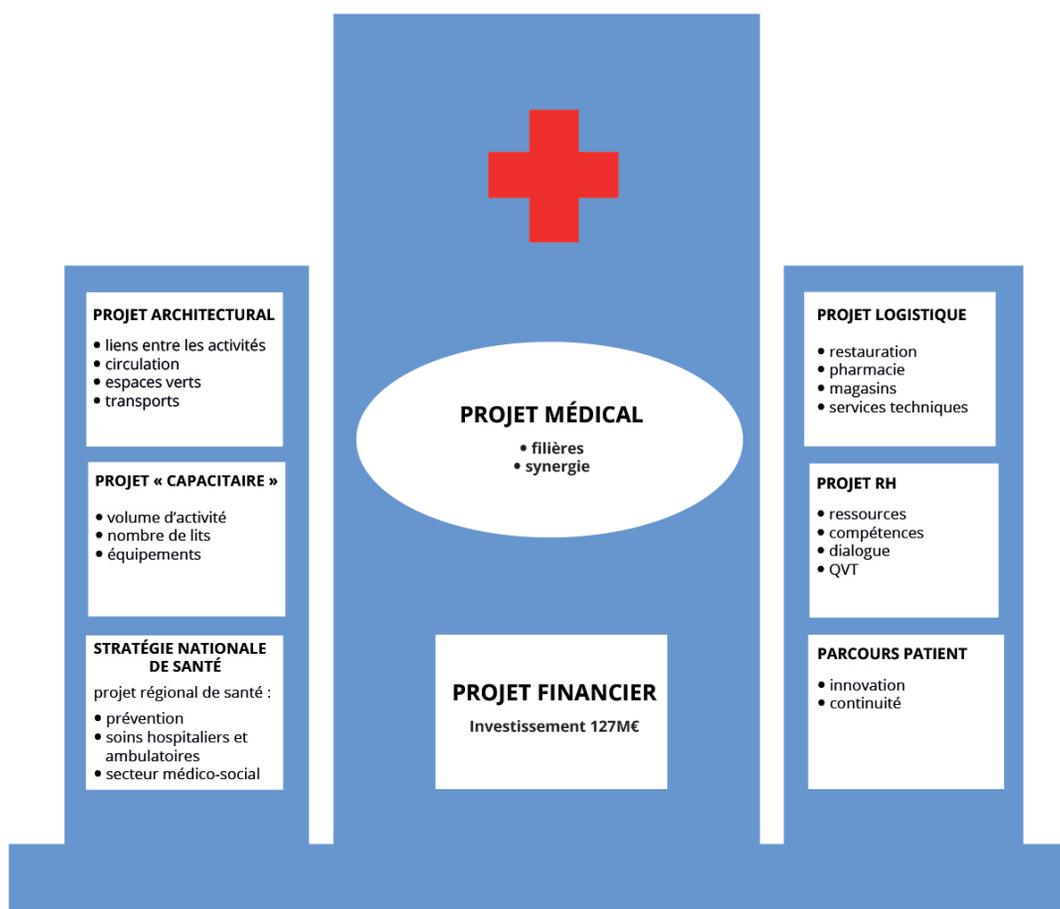
Les chantiers engagés pour assurer la réussite du projet

Plusieurs études concomitantes sont actuellement menées sur :

- le temps de déplacement des personnels (selon lieu de résidence),
- les conditions de travail des personnels et notamment, les besoins de places de crèches,
- l'étude de la circulation sur site des personnels, des patients et des fournisseurs et les besoins de

stationnement,

- le projet logistique pour répondre aux besoins d'un hôpital plus dense en activité,
- l'optimisation de l'organisation des deux IFSI dans la perspective de leur regroupement à Boulogne.
- la programmation architecturale visant à redéfinir le site de Boulogne-Billancourt pour optimiser les liens entre les activités des deux hôpitaux.



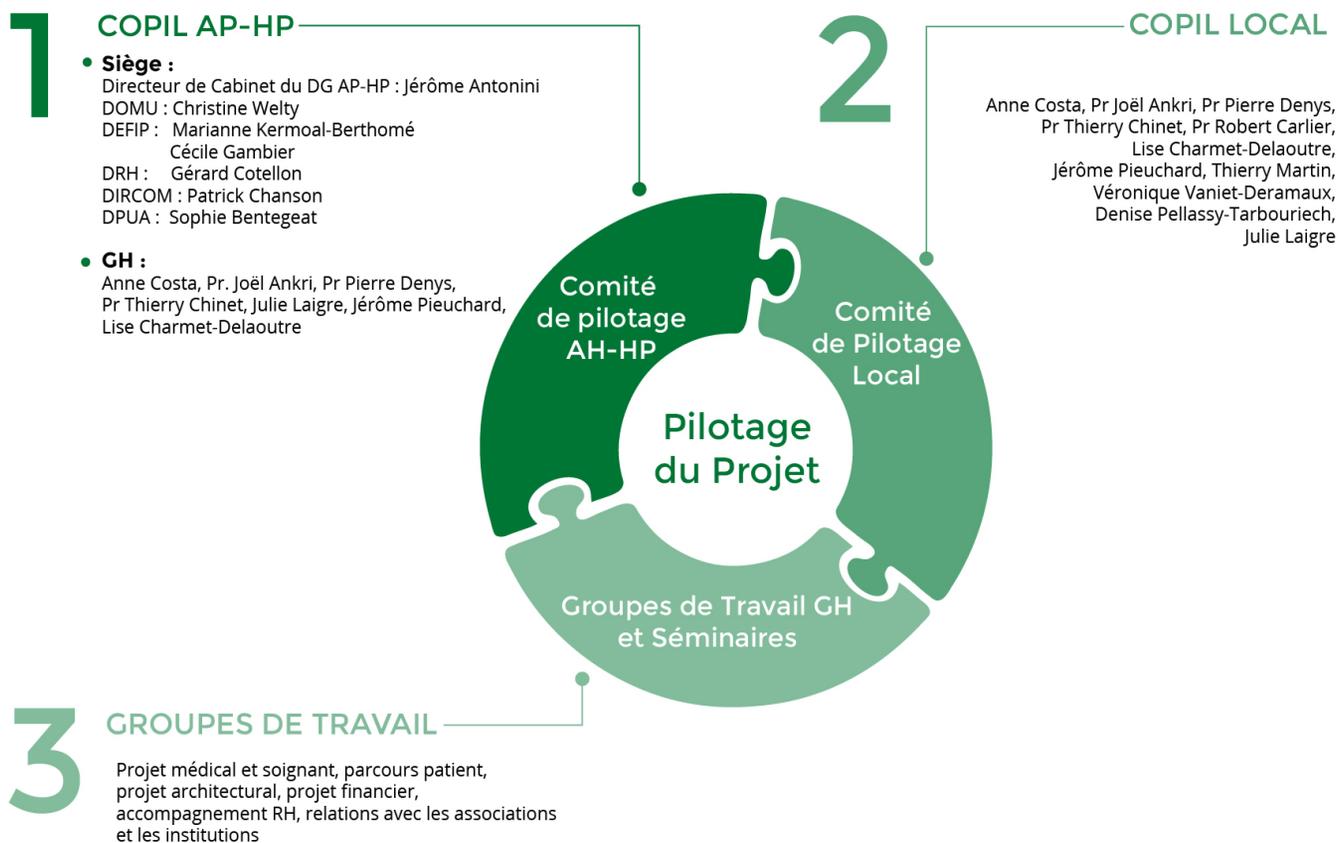
Ce nouvel hôpital nécessite un travail très poussé en amont. Il s'agit en effet de se projeter dans ce que nous souhaitons proposer aux patients dans les 20 à 30 années qui suivront la construction proprement dite.

Une longue phase de réflexion sur les orientations médicales, soignantes et d'accueil permettra de proposer une solution architecturale adaptée.

Il est important de veiller à ce que le dimensionnement de l'hôpital corresponde au plus près aux besoins de santé et qu'il ne soit ni surdimensionné, ni sous-dimensionné. Il est de notre responsabilité de proposer un projet financier soutenable sur la durée et qui permette à ceux qui travailleront dans cette nouvelle structure, de le faire dans la sérénité qu'assure un équilibre financier pérenne.

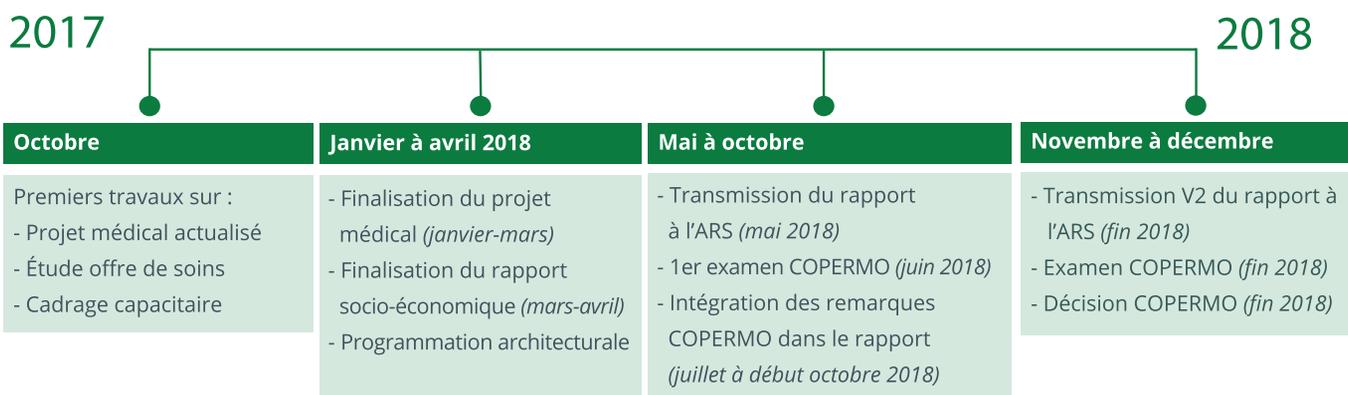
Le pilotage du projet

L'ampleur de ce projet appelle un pilotage central par le biais d'un comité de pilotage, présidé par le directeur de cabinet du directeur général de l'AP-HP. Pour animer la démarche au sein des HUPIFO, un groupe de pilotage local a été constitué. Une équipe opérationnelle très active anime le projet sur site et coordonne les travaux d'une quinzaine de groupes sur les différents volets des orientations médicales et par les directions sur les différents chantiers d'accompagnement.



Toutes les instances locales sont régulièrement informées. Des réunions ouvertes au personnel ainsi qu'aux usagers ont déjà été organisées. D'autres le seront à l'avenir. Nous nous attacherons réellement à **ce que toutes les parties prenantes soient associées au projet et puissent être forces de propositions.**

L'ensemble de notre projet sera présenté dans les prochains mois à l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, puis étudié à la Direction Générale de l'Offre de Soins, pour un passage en COPERMO (Comité Interministériel de la Performance et de la Modernisation de l'Offre de Soins). Celui-ci définit la stratégie nationale en matière d'investissement hospitalier et accompagne, en lien avec les agences régionales de santé, la transformation d'un nombre limité d'hôpitaux présentant de forts enjeux.



Témoignages



Le projet de reconstruction de l'hôpital Raymond Poincaré nous a permis de réfléchir ensemble et de souligner l'importance d'une nouvelle profession à définir pour assurer la coordination du parcours des patients chroniques dont les blessés médullaires. Les tâches de coordination sont nécessaires dans les parcours complexes. Cela pourrait faire l'objet d'un contrat thérapeutique entre le patient et la coordinatrice pour précisément responsabiliser les patients et assurer leur suivi tout au long de leur parcours de vie.

Une interface avec l'hôpital et un contrôle de qualité s'imposent, d'où la nécessité que l'information concernant le patient le suive en permanence et que les supports numériques faciles d'utilisation et sécurisé se généralisent

En ville, on se rend compte assez rapidement que notre pathologie ne court pas les rues, c'est le cas de le dire! Les médecins généralistes hésitent voire refusent de nous prendre en charge ; quand on se réfère à une HRA, à la surveillance cutanée, à la spasticité, aux heterosondages, on a l'impression de parler une langue étrangère.

Nous avons évoqué l'idée d'un guichet unique centralisé qui pourrait idéalement donner accès à notre dossier médical, gérer notre suivi et nos rendez-vous,



Un fonctionnement à Boulogne ne me paraît pas incompatible. C'est un site qui change de ville mais pour autant ce n'est pas Garches qui devient Ambroise-Paré. Il va nous falloir trouver une identité à ce nouvel établissement. Ce travail a commencé à germer au cours des séminaires organisés en début d'année. Lors du dernier séminaire, j'ai été impressionné par la capacité que nous avons eue collectivement à produire des choses en si peu de temps. La journée était organisée en deux temps : le matin, des groupes de travail ont planché sur différents thèmes porteurs du nouveau projet et l'après-midi chaque groupe, par l'intermédiaire d'un rapporteur, a présenté le fruit de son travail de réflexion. J'ai trouvé les présentations « super riches » et « bluffantes » dans leur aboutissement.



Avec ce nouveau projet de transfert des activités de Raymond-Poincaré sur le site de Boulogne-Billancourt, tous les services médicaux nécessaires seront rassemblés sur un même site, dans des locaux modernes aux capacités adaptées à l'organisation des équipes soignantes. Notre prise en charge sera forcément améliorée, sans compter une meilleure desserte du site par des transports en commun plus pratiques.

Etre connecté avec l'hôpital Ambroise-Paré apporte à mon sens cohérence et unité d'ensemble. Mieux Inclure le patient handicapé dans le monde hospitalier est aujourd'hui possible avec ce projet, de l'enfant à l'adulte. Les filières et les circuits patients, notamment les urgences, en adéquation avec les besoins du handicap, sont étudiés et analysés dans différents groupes de travail.

offrir un accès à un réseau de patients, répondre à toutes nos questions et à toutes celles de nos soignants, nous diriger en cas de situation d'urgence.

Le potentiel de maltraitance est énorme. J'en ai eu l'expérience malheureuse à plusieurs reprises, et c'est seulement grâce un soutien du médecin de rééducation couplé avec l'intervention d'une infirmière hospitalière, et d'une assistante sociale, que j'ai pu régler ces situations toxiques.

Il faut mesurer le coût énorme qu'elle entraîne, le coût de la négligence. Alors qu'on ne peut probablement pas créer un entourage à quelqu'un qui n'en a pas ou plus, on peut imaginer et mettre en place un relais.

Je me demande si notre projet pourrait prendre en compte cette dimension et tenter d'y remédier dans un esprit de prévention et de suivi, tout particulièrement après la sortie de l'hôpital. Une fois que tout est en place et si le départ est réussi, le reste est plus facile et probablement moins coûteux pour la société au sens large. À ce titre, les représentants des usagers peuvent jouer un rôle décisionnaire dans la gestion de notre système de santé et je suis honorée d'avoir été conviée à y réfléchir».

Christine MIQUEU-BAZ
Patiente

Certes, le travail est loin d'être fini mais c'est une très bonne base avec des réflexions pertinentes. Quand on voit la composition de notre GH, nous avons quatre sites hospitaliers très complémentaires. Si l'on s'attache aux sites franciliens avec un hôpital de spécialités, un hôpital tourné vers le vieillissement et un hôpital tourné vers le handicap, l'offre de soins proposée est homogène et complémentaire. En s'entraïdant et se complétant les uns et les autres, nous avons toutes les chances de réussir».

Jean-Marie CABARET
Cadre Paramédical du Pôle 4
Urgences - Proximité - Spécialités

Nous pourrions par ailleurs bénéficier d'un grand plateau technique où toutes les composantes seront regroupées dans un dispositif unique, harmonisé et où les déplacements seront facilités.

Les activités de cette nouvelle structure seront regroupées avec une organisation optimisée, une ambition de développement de l'activité d'ambulatoire sans oublier l'amélioration du confort hôtelier. Nous nous tournons résolument vers l'avenir».

Mathieu CHAPPARD
Patient



En tant que cadre de santé, quelle satisfaction que de participer aux échanges sur l'innovation organisationnelle inhérente au projet architectural ! Les groupes de travail pour construire ce nouvel hôpital permettent de communiquer, d'éprouver les liens, d'affirmer nos valeurs, de définir avec les usagers nos normes de prises en charge, mettre en lumière la compétence collective dans le Handicap. Tous défendent le modèle Garchois, label de qualité. Le modèle est solide et se transférera à Boulogne. J'ai compris que d'être aussi spécifique, c'est un atout. Mais nous ne devons pas pour autant nous enfermer dans un modèle clos, toujours plus défensif. Que faire des autres, mais aussi avec les autres ? La question de l'altérité se pose entre

Raymond-Poincaré et Ambroise-Paré. D'autres séminaires de travail vont nourrir cette collaboration et renforceront nos liens. Le retour d'expérience sur la collaboration Lariboisière/Saint Louis lors du séminaire du 15 janvier, nous a montré des perspectives de réussite. C'est une chance de participer un peu à l'écriture de l'histoire du futur ! »

Laure LEON

Cadre Supérieur de Santé
Pôle 1 Handicap-Rééducation



Le projet d'un hôpital unique regroupant les activités de Raymond-Poincaré avec celles d'Ambroise Paré sur le site d'Ambroise-Paré en lien avec Sainte-Périne et Berck offre l'opportunité de décloisonner le GH et de lui donner une taille critique et des spécificités pour affronter les bouleversements du 21ème siècle.

On ne peut résumer l'activité de Raymond-Poincaré à de la prise en charge rééducative de handicaps constitués. Les services de chirurgie orthopédique et de spécialités médicales et MPR ainsi que les plateaux de très haute technologie (EFR, plateau de la marche, caisson hyperbare, plateau d'imagerie, laboratoire d'urodynamique, atelier d'appareillage..) et les centres de référence (neuro-musculaire, maladie de Fabry...) assurent une expertise en premier lieu pour des pathologies à fort potentiel de handicap pour le diagnostic et la prévention de ce handicap. Ils assurent aussi un recrutement propre sur des domaines d'expertise qui n'ont pas tous un lien avec le handicap.

Toutes ces unités et structures spécialisées de haut niveau permettent une prise en charge unique des patients handicapés alliant le savoir-faire du médecin et des professionnels paramédicaux de rééducation à des prises en charges spécifiques qu'un centre de rééducation classique ne peut offrir. Ces expertises croisées cliniques et technologiques se retrouvent dans le projet d'IHU Handimedex. Ambroise-Paré dispose de même d'expertises

uniques ainsi que de centres de compétence et de référence et de plateaux d'explorations très complémentaires de ceux de Raymond-Poincaré.

Le projet commun ne doit faire disparaître aucun des savoir-faire.

Il doit permettre aux services d'Ambroise-Paré d'offrir un complément d'expertise concernant la prise en charge des patients handicapés mais aussi dans la prévention de l'apparition des handicaps comme le service des services de MCO de Garches, sans pour autant renoncer à la prise en charge de l'aval du SAU et de leurs domaines de compétences reconnus. Ce rapprochement et l'apport d'une part d'activité permettra peut-être aussi de redynamiser certaines spécialités comme la stomatologie ou l'ORL. En effet les patients handicapés de Garches peuvent offrir le volume d'activité nécessaire pour de vraies unités. La dynamique du projet n'a pas attendu sa formalisation. On peut par exemple citer les consultations déportées d'ophtalmologie à Sainte-Périne et à Garches assurées par le service du Pr Baudouin et de son adjoint le Pr Labbé ou la prise en charge de la douleur du CETD en partage d'expertise sur les deux sites avec les Pr Attal et Martinez».

Pr. Robert CARLIER

Chef du Pôle 3 Neuro-locomoteur
Chef du service d'imagerie médicale

Construire ensemble

Lettre d'information trimestrielle des Hôpitaux Universitaires
Paris Ile-de-France Ouest - Hôpital Ambroise-Paré
9 avenue Charles de Gaulle - 92100 Boulogne-Billancourt - n°1- Avril 2018

Directeur de la publication: Anne Costa

Rédacteur en chef: Véronique Vaniet-Deramaux

Ont contribué à ce numéro: Anne Costa, Pr. Joël Ankri, Lise Charmet-Delaoutre, Jérôme Pieuchard, Pr. Thierry Chinet, Pr. Robert Carlier, Patrick Chanson, Barbara Alfandari, Laure Léon, Jean-Marie Cabaret, Christine Miqueu-Baz et Mathieu Chappard

Crédits photo: Direction de la communication du groupe hospitalier HUPIFO - Freepik

Direction artistique et infographie: Direction de la communication de l'AP-HP

Illustrations: Direction de la communication du groupe hospitalier HUPIFO

Impression: Service reprographie - Hôpital Raymond-Poincaré