



<http://ressources.anap.fr/cooperation/publication/1744-elaborer-un-projet-medical-partage-de-ght-fiches-reperes>

Méthode ♦ Kit de productions

Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

Sommaire

1. Introduction
2. Fiche 1 : Démarche projet
3. Fiche 2 : L'identification...
4. Fiche 3 : Caractérisation d...
5. Fiche 4 : Analyse des beso...
6. Fiche 5 : Analyse de l'offr...
7. Fiche 6 : Analyse des beso...
8. Fiche 7 : Intégrer les pers...
9. Fiche 8 : Tenir compte des...
10. Fiche 9 : Feuille de route...
- 11. Fiche 10 : Feuille de rout...**
12. Fiche 11 : Un projet médic...

↪ 11. Fiche 10 : Feuille de route par domaine du plateau technique

1. Quels enjeux ?

Les fonctions médico-techniques doivent accompagner la réflexion autour des filières cliniques au sein du GHT. En effet, la constitution de filières inter-établissements va nécessairement être accompagnée par une réflexion sur les plateaux techniques nécessaire aux pratiques médicales et aux protocoles de soins afférents, par une évolution dans les activités réalisées sur chaque site. Dans ce cadre, l'organisation des fonctions médico-techniques doit être réévaluée au regard de l'évolution des besoins à satisfaire sur chaque site, du maintien d'une qualité identique en tout lieu du territoire et dans un objectif de mutualisation des équipements et des investissements nécessaires.

La construction de protocoles diagnostiques et thérapeutiques et l'harmonisation des référentiels de prescription (livret thérapeutique, livret des dispositifs médicaux, prescriptions biologiques ou d'imagerie, etc.) à l'échelle du territoire font partie des dispositions qui vont faciliter la circulation des équipes médicales de filières sur le territoire. L'organisation territoriale des fonctions médico-techniques va également permettre de développer la logique d'équipes sur le territoire mais également de favoriser l'attractivité de leurs professions. La réflexion doit également s'intéresser à la mobilité éventuelle de certains équipements entre les sites lorsque les volumétries sont insuffisantes sur chacun d'entre eux et le déplacement des patients complexes ou onéreux.

Les réflexions sur ces plateaux techniques, particulièrement dans le domaine de l'imagerie médicale, mais également en biologie devront tenir compte, au-delà des organisations communes à développer au sein du GHT, des coopérations pouvant exister préalablement, notamment avec les acteurs privés.

2. Éléments de méthodologie proposés

2.1 Imagerie

Enjeux

La réflexion sur l'imagerie diagnostique et interventionnelle s'inscrit dans la mise en commun des plateaux techniques, en cohérence avec l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité, et dans une organisation de la mutualisation de l'expertise médicale grâce à l'interprétation à distance, dans le cadre de la télémédecine.

La démographie médicale en radiologie plus particulièrement publique étant particulièrement péjorée, des coopérations public-privé ont pu être mises en place antérieurement au GHT, dont il faudra tenir compte dans la recomposition, soit dans le partage ou l'exploitation en commun d'équipements (IRM, scanner...), soit dans le cadre des futures plateformes d'imagerie mutualisées permises par la loi de modernisation de notre système de santé.

2.2 Biologie médicale

Enjeux

La réflexion sur la biologie médicale à l'échelle territoriale vise d'abord à accompagner les besoins cliniques et répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les spécialités consommatrices de biologie et où sont-elles localisées ?
- Où sont localisés les besoins de réponse en urgence ?
- Quels sont les volumes de prescriptions ?

Éléments de méthodologie

La réflexion sur la biologie médicale nécessite d'avoir une vision précise sur la réorganisation des spécialités cliniques. Les besoins cliniques peuvent être vus :

- À une échelle macro pour chaque site :
 - À partir des activités d'urgences
 - À partir des activités de réanimation, soins intensifs...
 - À partir des activités de naissance
 - Etc.
- À une échelle micro par spécialité :
 - Quels sont les examens prescrits ?
 - Quelles sont les exigences en terme de délai de mise à disposition des résultats ?
 - Quels sont les volumes ?

Le projet médical de biologie nécessite donc en préalable la définition des besoins cliniques (aspect qualitatif), d'une part, et la définition des exigences cliniques (aspect quantitatif et délai), d'autre part.

Ce travail n'est pas fait de façon systématique dans tous les établissements :

- Parfois dans les contrats de pôle ;
- Parfois dans la refonte des différents bons de prescription (bons d'urgence par exemple).

La (re)définition de la liste des prescriptions par établissement et à l'échelle territoriale permet :

- De travailler sur la juste prescription et donc de réduire globalement les volumes de prescription ;

- D'harmoniser les pratiques entre les équipes ;
- De participer à l'harmonisation des pratiques entre les sites desservis par le laboratoire territorial.

L'accompagnement des équipes médicales de territoire doit pouvoir s'appuyer sur des outils communs :

- Harmoniser la forme/présentation des résultats ;
- Commencer par l'harmonisation des bons de prescription sur les différents sites :
 - Au moins sous une forme papier dans un premier temps ;
 - Envisager une informatisation de la prescription si l'un des établissements est déjà informatisé.
- Définir les attendus en terme de délais de rendu des résultats.

La mise en place d'un laboratoire de territoire potentiellement multi- site permet aux biologistes médicaux :

- De développer une expertise transverse sur le territoire ;
- De pouvoir être identifié comme un référent territorial pour l'ensemble des cliniciens pour une spécialité biologique donnée (hématologie, microbiologie, etc.) ;
- De partager la gestion du quotidien au sein d'une équipe d'une plus grande dimension ;
- D'organiser la PDS en biologie médicale avec un périmètre plus large et donc de diminuer la fréquence des astreintes ;
- La mise en oeuvre d'un laboratoire territorial doit s'accompagner d'une offre de proximité pour la réalisation des prélèvements prescrits par les praticiens hospitaliers ou les médecins de ville ;
- En particulier dans les territoires à faible densité ;
- Dans les zones où la biologie de ville est fragile, voire inexistante ;
- Ceci impose le développement de nouvelles relations entre biologistes hospitaliers et médecins libéraux.

Grâce à une organisation territoriale, la PDS peut être organisée sur un périmètre plus large :

- Prioriser la réponse pour les services chauds nécessitant des délais de réponse biologique courts (réanimation, maternité...) et les services à fort volume (urgences...);
- Il est important de réfléchir à la réponse biologique à apporter dans le cadre de l'urgence ;
- Quel est le délai réel dont les cliniciens ont besoin pour la prise en charge thérapeutique en urgence ?
- Comment rassurer le prescripteur vis-à-vis de la distance ?
- Identifier les organisations à mettre en place pour :
 - Ponctions lombaires ;
 - Palu ;
 - Recherche de blastes ;
- Organiser la PDS sur la base de deux questions :
 - Quelle est l'offre technique d'astreinte (site biologique de garde, site de jour, biologie délocalisée...)?
 - Quelles distances entre LBM de garde et domiciles des biologistes ?

2.3 Pharmacie

Enjeux

La participation de la pharmacie au projet médical partagé du GHT s'inscrit dans le contexte réglementaire de PUI d'établissements, en s'adaptant aux besoins et à une gradation des soins réorganisée pour chaque filière et à des équipes médicales potentiellement mobiles entre les établissements du territoire et à une gradation des soins réorganisée pour chaque filière.

Dans ce cadre, la réflexion à l'échelle du territoire vise à intégrer les prescriptions de l'ensemble des praticiens ainsi que la prise en charge de nouveaux profils de patients. Ces nouveaux besoins doivent s'inscrire dans une politique qualité et gestion des risques harmonisée à l'échelon territorial.

Éléments de méthodologie

La réflexion sur la pharmacie nécessite d'avoir une vision précise sur la réorganisation des spécialités cliniques. Les besoins thérapeutiques, cliniques et techniques doivent être déclinés selon les différents produits de santé :

- Médicaments ;
- Dispositifs Médicaux Stériles ;
- Dispositifs Médicaux Implantables ;
- Dispositifs Médicaux Restérilisables.

Le projet médical pharmaceutique nécessite un travail collégial, filière par filière, permettant :

- La validation d'un livret thérapeutique commun ;
- La validation d'un livret commun des dispositifs médicaux stériles, des dispositifs médicaux Implantables et des dispositifs médicaux restérilisables ;
- La validation de protocoles médicaux communs ;
- L'harmonisation des pratiques entre les professionnels (gestes techniques) ;
- Une information partagée au dossier patient (prescriptions, données biologiques, données cliniques, données administratives).

Le projet médical pharmaceutique doit décliner dans l'organisation de chaque établissement du GHT :

- La prise en charge médicamenteuse ;
- L'organisation de chaque PUI ;
- L'organisation des services en lien avec chaque filière présente sur le site de chaque PUI ;
- L'organisation de la qualité et de la gestion des risques internes à chaque établissement (déclaration des erreurs médicamenteuses, etc.) ;
- L'organisation de la gestion des vigilances ;
- L'appropriation des procédures d'urgences par l'ensemble des prescripteurs de la filière ;
- La gestion des achats ;
- La gestion du système d'information (informatisation du circuit du médicament).

Au regard de la complexité de ces travaux, la participation des pharmaciens dans les réunions de filières doit être recherchée dès la première réunion de chaque filière.

Les pharmaciens pourront avoir à traduire la gradation des soins dans une spécialisation ou une mutualisation de chaque PUI en fonction des nouvelles orientations de chaque site. Ils devront donc adapter leurs activités et leurs ressources aux nouvelles activités du site.

Références

► Travaux ANAP :

Hospi Diag (<http://www.anap.fr/publications-et-outils/outils/detail/actualites/hospi-diag/>)

ÆlIpce (<http://www.anap.fr/publications-et-outils/outils/detail/actualites/aider-a-lamelioration-de-la-performance-des-organisations-aellpce/>)

Le répertoire d'indicateurs : piloter l'activité et analyser l'efficience (<http://www.anap.fr/publications-et-outils/publications/detail/actualites/le-repertoire-dindicateurs-piloter-lactivite-et-analyser-lefficience/>)

Coopération territoriale en biologie médicale : Démarche d'aide à la décision dans le choix d'un scénario (<http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/cooperation-territoriale-en-biologie-medicale-demarche-daide-a-la-decision-dans-le-choix-dun-scenario/>)

Outils mobilisés dans la démarche d'aide à la décision dans le choix du scénario (<http://www.anap.fr/publications-et-outils/outils/detail/actualites/cooperation-territoriale-en-biologie-medicale-outils-mobilises-dans-la-demarche-daide-a-la-decision-dans-le-choix-du-scenario/>)

La télémedecine en action : permanence de soins en imagerie médicale - Éléments de constats et d'analyse (<http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/la-telemedecine-en-action-permanence-de-soins-en-imagerie-medicale-elements-de-constats-et-danalyse/>)

Améliorer la gestion des ressources humaines : la mobilité professionnelle (<http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/ameliorer-la-gestion-des-ressources-humaines-la-mobilite-professionnelle/>)

Partager les solutions organisationnelles pour la performance des services d'imagerie (<http://imagerie.anap.fr>)

Ressources associées

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 10 : Feuille de route par domaine du plateau technique

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 4 : Analyse des besoins actuels

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 8 : Tenir compte des coopérations existantes

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 11 : Un projet médical partagé forcément évolutif

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 3 : Caractérisation du territoire

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 7 : Intégrer les perspectives d'adaptation de l'offre

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 1 : Démarche projet

↳ Elaborer un projet médical partagé de GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 6 : Analyse des besoins à venir

↳ Elaborer un projet médical partagé de

GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 2 : L'identification des filières

↳ Elaborer un projet médical partagé de
GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 5 : Analyse de l'offre actuelle par filière

↳ Elaborer un projet médical partagé de
GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Introduction

↳ Elaborer un projet médical partagé de
GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Fiche 9 : Feuille de route par filière et / ou thématique clinique

↳ Elaborer un projet médical partagé de
GHT - Fiches repères

MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

Elaborer un projet médical partagé de
GHT - Fiches repères

Glossaire

GHT
.....

Date de parution : 15/03/2017