



Dossier de Presse

Le groupe HSTV et le CHU de Rennes renforcent leur partenariat et confortent l'offre post-urgences du territoire

Rennes, le 12 novembre 2018 - **Partageant les mêmes valeurs d'humanisme et de service public, le CHU de Rennes et le groupe Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve (HSTV) développent depuis plusieurs années un partenariat public-privé privilégié dans l'objectif d'améliorer et de coordonner leurs offres de soins respectives au service des patients, fluidifier les parcours de soins et apporter une réponse adaptée aux besoins de santé de la population. Le déploiement d'un projet collaboratif pour conforter l'aval des urgences au sein d'un territoire aux besoins croissants et la signature d'un accord-cadre, début novembre, viennent dynamiser cette coopération.**

Un projet collaboratif pour conforter l'aval des urgences au profit de tout un territoire

Dans un contexte de démographie croissante de la population sur le département et sur l'agglomération rennaise (+10 000 habitants supplémentaires dont +6 000 sur la métropole), l'ensemble des services d'urgences du territoire est confronté à des situations de tension inédite ces dernières années. Le CHU de Rennes et la polyclinique Saint-Laurent, établissement du groupe HSTV, déploient une nouvelle offre coordonnée pour renforcer les capacités aval des urgences et répondre aux besoins de la population.

Au CHU de Rennes, **l'activité des urgences médico-chirurgicales adultes n'a cessé de progresser depuis 2015** (+6% entre 2015 et 2017, soit 3 000 passages supplémentaires). En 2018, l'établissement a même enregistré sur un seul semestre une progression équivalente à celle connue sur plusieurs années (+ 10% du nombre de passages entre le 1^{er} semestre 2018 et 2017, soit 2 600 séjours supplémentaires). Le nombre moyen de passages par jour est aujourd'hui de 158 contre 140 en 2016 avec des pics pouvant atteindre 200 patients. Ce rythme intense se poursuit au-delà de la seule période hivernale et marque une **tendance structurelle sur l'agglomération rennaise liée, non pas au vieillissement de la population, mais à une croissance démographique soutenue, traduction du dynamisme de la métropole**. 30% des passages font l'objet d'une hospitalisation au sein d'un service du CHU. De fait, l'augmentation exceptionnelle de ces flux impacte significativement les activités d'hospitalisation de l'établissement, générant un afflux important d'activité non programmée dans les unités de soins.

Alors qu'une étude régionale sur la pertinence de l'hospitalisation des patients venant des urgences confirme que cette pertinence est avérée dans 97% des cas, les besoins de santé du territoire font clairement apparaître une saturation des structures d'aval et un déficit de lits pérennes et saisonniers en post-urgences.

Mobilisé depuis 2015 **dans un plan d'actions visant à structurer et organiser les flux non programmés, le CHU a apporté des réponses à la fois en termes de parcours, de gestion des périodes de tensions et de capacité d'accueil** adapté aux besoins de la population. Une démarche proactive où de nombreuses actions ont été engagées : renforcement de l'équipe de la 2^e ligne du

SMUR et mise en place d'une 3^e ligne SMUR mutualisée aux urgences¹, création d'une cellule de gestion centralisée des lits, développement d'un circuit ultra-court au sein des urgences², création en 2017 d'une unité pérenne de 20 lits de médecine polyvalente³ en aval des flux urgences à Pontchaillou venue compléter les lits de médecine interne polyvalente (30 lits), de médecine aiguë gériatrique (30 lits), d'hospitalisation de très courte durée médicale (18 lits) portant ainsi à 98 lits pérennes la capacité d'hospitalisation post-urgences. En proximité étroite avec la médecine de ville, des consultations de médecins généralistes ont également démarrées en 2018 au sein des urgences, et début novembre, la maison médicale de garde assurée par des médecins de ville (dite CARL) a également rejoint le centre urgences réanimation (bâtiment CUR).

**Une coordination accrue CHU/médecine de ville :
L'intégration de la maison médicale de garde au sein du bâtiment des urgences**

Depuis le **10 novembre**, la **maison médicale de garde (CARL)**, précédemment située à Pontchaillou face aux urgences médico-chirurgicales adultes, a intégré le bâtiment du CUR, accès porte B, afin d'améliorer sa visibilité et faciliter l'accès des patients. Ce déménagement est réalisé en cohérence avec la diversité des parcours patients du CARL, dont une partie est déjà orientée par les urgences du CHU. **Ouverte le samedi de 12h à 20h et le dimanche et jours fériés de 8h à 20h** pour des consultations par un médecin généraliste, ce transfert dans de nouveaux locaux permet également le développement de l'activité de la maison médicale.

À cet arsenal, s'ajoute l'activation du plan Hôpital en tension (HeT) de manière graduée, permettant la mise à disposition de 32 lits de médecine complémentaires (10 lits en unité d'hospitalisation de très courte durée - UHTCD et 22 lits unité de post-accueil provisoire - UPAP) en fonction des niveaux de tension. En 2017 le niveau 1 du plan HeT a été déclenché le 29 septembre et le niveau 2 début janvier 2018, nécessitant l'ouverture de l'UPAP saisonnière sur l'hôpital Sud.

Si toutes les mesures entreprises par le CHU ont permis de diversifier et d'améliorer la réponse aval des urgences, elles ne satisfont malheureusement pas encore la situation de tension extrême, fruit du dynamisme territorial. Face à l'activation du plan HeT chaque année de plus en plus tôt, sur une période très étendue (septembre à avril) et à la progression annuelle continue des flux aux urgences, le CHU a souhaité renforcer ses capacités d'hospitalisation en ouvrant une nouvelle unité d'hospitalisation de médecine post-urgences... Une ambition *in situ* incompatible à court terme compte tenu des projets à venir sur le site de l'hôpital Sud, et côté Pontchaillou, des travaux de renforcement des capacités de l'unité de soins intensifs de neurologie nécessaires à l'exercice des missions de recours de l'établissement.

Engagés depuis 2011 dans un partenariat soutenu par les valeurs de service public et soucieux de **poursuivre la structuration de la filière post-urgences, le CHU et le groupe HSTV s'associent à nouveau pour satisfaire aux enjeux, tant saisonniers que pérennes, du territoire.** Leur projet global permet d'apporter une réponse à la fois au niveau de la structure de recours, le CHU, et de créer une offre complémentaire avec la polyclinique Saint-Laurent.

¹ **3^{ème} ligne SMUR mutualisée et positionnée aux urgences** : dans l'attente de missions SMUR, les professionnels contribuent à la prise en charge des patients aux urgences. Initialement ouverte du vendredi au lundi, cette ligne a été étendue en janvier 2018 pour être opérationnelle 7 j/ 7 de 10h à 22h.

² **Circuit ultra-court** : en lien avec le service d'orthopédie, depuis janvier 2017 circuit permet de réduire les temps d'attente des patients accueillis pour des traumatismes périphériques.

³ **Unité de médecine polyvalente pérenne** : depuis novembre 2017, cette unité accueille principalement des patients poly-pathologiques en provenance des urgences, nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire.

- Pour les **besoins pérennes, un double dispositif** vient conforter les capacités d'hospitalisation aval des urgences adultes et fluidifier les prises en charge.

Celui-ci comprend, d'une part, la **création début novembre d'une unité supplémentaire de médecine post-urgences (MPU) de 21 lits accueillant exclusivement des patients en provenance des urgences médico-chirurgicales du CHU sur le site de Saint-Laurent**. Située au 1^{er} étage du nouveau bâtiment de la polyclinique, elle est rattachée au service de médecine interne et immunologie clinique du CHU. Les patients, de profils similaires à ceux de l'unité de médecine interne polyvalente (UMIP) et l'unité de médecine polyvalente (UMP) du CHU, sont accueillis depuis le 8 novembre pour des séjours de 8 à 9 jours. Les professionnels de la nouvelle unité travaillant sur le site de la polyclinique sont des professionnels médicaux (2,5 ETP internistes, urgentistes et de compétences infectieuses) non médicaux (23,9 ETP infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicien, orthophoniste, assistant social...) du CHU, recrutés à cet effet. Un accès au plateau technique de Saint-Laurent permettra d'assurer la continuité des prises en charge.

Renforçant l'unité de médecine polyvalente (UMP) ouverte en novembre 2017 à Pontchaillou, au 9^e étage du bâtiment principal, ce dispositif sera complété, d'autre part, **en décembre par la mise à disposition de 15 lits réservés au CHU au sein d'une unité de médecine polyvalente de 28 lits de Saint-Laurent**.



Le nouveau bâtiment accueillant l'unité d'hospitalisation de médecine post-urgences

Au total, 36 lits supplémentaires seront donc à disposition des patients provenant des urgences adultes. Les admissions se feront en lien avec la cellule centralisée de gestion des lits du CHU et la polyclinique Saint Laurent.

Ce dispositif garantit ainsi une permanence des soins partagée, co-organisée par le CHU et la polyclinique Saint Laurent, et qui repose sur des seniors et des internes des deux établissements.

- Dans le cadre d'un **projet de plan HeT coordonné entre les deux établissements, la polyclinique sera en mesure en cas pics saisonniers exceptionnels**, comme ceux de l'hiver dernier, de mettre à disposition 10 lits HSTV supplémentaires réservés au CHU.. Cet accès relèvera d'un dispositif transitoire pour répondre aux épisodes aigus.

Dans la lignée du partenariat existant entre le groupe HSTV et le CHU de Rennes, ce projet vise à structurer et conforter l'offre post-urgences sur le bassin rennais. **Cette logique de coordination**

dans la couverture des besoins pérennes comme des épisodes aigus profitera à l'ensemble de la filière urgences du territoire puisque le groupement hospitalier de territoire (GHT) Haute Bretagne comportant les centres hospitaliers de Fougères, Vitré, Redon, a déjà mis en place un dispositif coordonné « Hôpital en tension » Et que les coopérations sont déjà en œuvre avec les cliniques privées.

Une coopération CHU de Rennes / groupe HTSV officiellement scellée par la signature d'un accord-cadre

Véronique ANATOLE-TOUZET, Directrice Générale du CHU de Rennes et Pierre PINZELLI, Directeur Général du groupe Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve (HSTV), groupe d'établissements à but non lucratif, ont signé le 12 novembre un accord-cadre de coopération visant à renforcer leur partenariat. Cette signature s'est déroulée en présence du Pr. Gilles BRASSIER, Président de la Commission Médicale d'Établissement du CHU, de Dr. Anne-Sophie ROUXEL, Présidente du Comité Médical et des Soins HSTV, du Dr. Philippe DRUELLES, Président de la CME de la Polyclinique Saint-Laurent, du Pr Claude ECOFFEY, chef du pôle Anesthésie – SAMU – urgences – réanimations médecine interne et gériatrie, du Dr Lilian ALIX, responsable de l'unité MPU du CHU et de Yves DUBOURG, Directeur délégué chargé des coopérations et Vivien NORMAND Directeur délégué du pôle Anesthésie – SAMU – urgences – réanimations médecine interne et gériatrie au CHU de Rennes.



Principal établissement de santé publique de Bretagne, outre ses missions hospitalo-universitaires, **le CHU de Rennes est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du territoire « Haute Bretagne »** (territoire 5), qui comprend 10 établissements sur 15 sites différents. Son projet médical et soignant partagé, décliné en 12 filières, a été approuvé par l'ARS en août 2017 ; un Contrat Hospitalier de Territoire, signé en février 2018 permettra, quant à lui, de soutenir 22 projets répartis sur 11 filières. **Les établissements d'HSTV participant également au service public, le groupe a clairement affirmé sa volonté d'inscrire la polyclinique Saint-Laurent et l'Hôpital de Bain-de-Bretagne, tous deux implantés sur le territoire Haute Bretagne, dans des coopérations avec les établissements du GHT.**

Le CHU de Rennes et la polyclinique Saint-Laurent développent des coopérations depuis plusieurs années déjà. Ils ont ainsi créé en 2012 l'Institut Rennais du Thorax et des Vaisseaux (GCS « IRTV ») pour regrouper et améliorer la prise en charge des patients présentant des pathologies vasculaires et thoraciques. L'IRTV repose sur une coordination accrue des professionnels médicaux des deux établissements, aux compétences complémentaires, et une mutualisation des équipements, avec un accès élargi aux technologies de pointe.

L'organisation des soins palliatifs constitue un autre exemple de coopération. Le CHU dispose d'une unité de soins palliatifs à vocation universitaire de 16 lits sur le site de la Tauvrais depuis octobre 2017, la polyclinique Saint-Laurent et l'Hôpital de Bain-de-Bretagne disposent respectivement de 8 et 10 lits. Pour favoriser le parcours hospitalier dans ces unités, le CHU et HSTV ont mis en œuvre une commission d'admission mixte, ainsi qu'une permanence médicale et une formation des professionnels partagées. Les équipes de soins palliatifs des deux établissements ont également élaboré un projet médical et soignant collectif et novateur, ouvert à tous les acteurs du territoire.

L'accord-cadre signé le 12 novembre 2018 vise à renforcer durablement les coopérations existantes et à en développer de nouvelles. Plusieurs filières d'activité sont concernées, la filière gériatrique par la participation active à la FIGAR, l'accueil des patients en soins de suite et de réadaptation, ... mais également la formation coordonnée des professionnels, la mise en place de consultations avancées, la réflexion sur le partage de fonctions médico-techniques (pharmacie - PUI, accès aux plateaux techniques, ...).

A propos du groupe HSTV

HSTV est un groupe de neuf établissements sanitaires et médico-sociaux à but non lucratif : hôpitaux, cliniques, EHPAD, foyers de vie. Huit d'entre eux sont situés en Bretagne et un en Provence. Son siège est à Lamballe (22).

HSTV a été créé en 2010 par la Congrégation des Sœurs hospitalières de Saint-Thomas de Villeneuve pour conforter et développer ses établissements, dont certains existent depuis plus de 350 ans.

HSTV compte près de 2 400 salariés (pour 2 000 ETP) et gère 175 millions d'euros de budget. Il offre une capacité de 2354 lits et places (1/3 sanitaire, 2/3 médico-social). 50 000 personnes sont soignées et hébergées chaque année au sein de ses établissements, notamment la polyclinique Saint-Laurent et l'hôpital de Bain-de-Bretagne.

Les missions et les valeurs d'HSTV s'inscrivent dans le souci d'accueillir et de prendre soin de tous dans un cadre de service public.

A propos du CHU de Rennes

Etablissement pivot du GHT Haute Bretagne et classé parmi les 9 premiers établissements publics français en matière de soins*, le CHU de Rennes, offre une capacité d'hospitalisation de 1831 lits et places. En 2017, l'établissement a pris en charge 131 940 patients en hospitalisation, 528 207 consultations (médecine, chirurgie et gynécologie obstétrique), et près de 113 918 passages aux urgences. Son budget total s'élève à 733M€.

Outre un large éventail de services cliniques d'excellence couvrant l'ensemble des besoins de santé, le CHU dispose d'un plateau médico-technique de pointe dédié au diagnostic et à la médecine interventionnelle.

Il propose une offre de soins de premier niveau à la population rennaise et bretonne mais également une offre de recours et compte 9155 professionnels dont 840 médecins seniors. Le CHU est impliqué dans 14 unités mixtes de recherche et dispose de deux fédérations hospitalo-universitaires labellisées.

Le projet de reconstruction #NouveauCHURennes vise à regrouper sur un site unique, le campus hospitalo-universitaire de Villejean, l'ensemble des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique et à moderniser son patrimoine mobilier globalement vétuste.

** Palmarès Le Point août 2018*

Contacts presse

CHU
Direction de la communication
Tél. : 02 99 28 42 40
direction.communication@chu-rennes.fr

Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve (HSTV)
Myriam Claude, responsable communication
Tél. : 02 96 31 94 96
j.mathat@hstv.fr