

Les établissements de santé publics améliorent la réponse aux besoins de santé des Ligériens

Mardi 11 septembre 2018

Les 5 Groupements hospitaliers de territoire (GHT) des Pays de la Loire ont été constitués le 1^{er} juillet 2016. Les établissements de santé publics réunis au sein des GHT repensent leur organisation pour mieux répondre aux besoins des territoires. Un an après l'élaboration de leurs « projets médico-soignants partagés », comment les GHT améliorent-ils l'offre de soins pour les Ligériens ?

Sommaire :

1. Qu'est-ce qu'un « GHT » ?	1
2. Le projet médico-soignant partagé : l'ADN des groupements hospitaliers de territoire	2
3. La mutualisation des fonctions supports au bénéfice des activités de soin.....	2
4. Quel est le rôle de l'ARS ?	3
5. Quel est le rôle de la FHF Pays de la Loire ?	4
6. Les GHT des Pays de la Loire : bilan et perspectives dans chaque département.....	4
Groupement hospitalier de territoire (GHT) de LOIRE-ATLANTIQUE	5
Groupement hospitalier de territoire (GHT) de MAINE-et-LOIRE	6
Groupement hospitalier de territoire (GHT 53) de la MAYENNE ET DU HAUT ANJOU.....	8
Groupement hospitalier de territoire (GHT) de la SARTHE.....	10
Groupement hospitalier de territoire (GHT) de VENDEE.....	11

1. Qu'est-ce qu'un « GHT » ?

Prévus par la loi de modernisation de notre système de santé (janvier 2016), les groupements hospitaliers de territoire (GHT) visent à **renforcer la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médico-soignant à l'échelle d'un territoire**. Objectif : améliorer le service rendu au patient en assurant une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire, quel que soit l'établissement par lequel il accède au GHT.

Dans un souci d'**amélioration de la qualité et d'optimisation des ressources**, les GHT prévoient également la mutualisation des fonctions supports des établissements : systèmes d'information (SI), achats et département de l'information médicale (DIM), ressources humaines. Enfin les GHT, en réunissant les acteurs du territoire, permettent d'**encourager l'innovation** pour une meilleure prise en charge des patients.

Les **établissements membres du GHT sont liés par une convention** qui en précise le périmètre et identifie l'établissement support. L'**établissement support** est l'interlocuteur privilégié de l'ARS et la FHF dans les instances de suivi des GHT. Il prend également en charge les fonctions supports mutualisées.

En Pays de la Loire, 5 GHT ont été créés correspondants aux 5 départements de la région.

2. Le projet médico-soignant partagé : l'ADN des groupements hospitaliers de territoire

La mise en place du GHT passe en premier lieu par **l'élaboration d'un « projet médico-soignant partagé » conçu par les professionnels** qui exercent dans les établissements. Le projet médico-soignant partagé comprend notamment **l'organisation par filière d'une offre de soins graduée pour répondre à l'objectif suivant : « le bon patient, au bon endroit, au bon moment »**.

Une **filière** peut être définie comme l'organisation de l'ensemble des activités qui concourent à la prise en charge d'un patient porteur d'une pathologie donnée dans un territoire de santé (ex. : cardiologie, AVC, soins palliatifs...). Le projet médico-soignant définit, pour chacune de ces filières, les **principes d'organisation des activités avec leur déclinaison par établissement, pour chaque modalité de prise en charge** (permanence et continuité des soins, consultations externes, activités ambulatoires, plateaux techniques, urgences et soins non programmés, hospitalisation à domicile, prise en charge médico-sociale...). Il identifie **les différents intervenants susceptibles d'être mobilisés** : imagerie, biologie, urgences...

Cette organisation par filière permet de **mutualiser les équipes médicales et leurs expertises**, ce qui constitue un atout dans un contexte de raréfaction de la ressource médicale. Les équipes de territoire constituées au sein des GHT peuvent **harmoniser leurs pratiques et ainsi renforcer la qualité du soin**. Elles peuvent aussi **répondre à des besoins jusqu'alors non couverts** dans certains territoires, dans une logique « d'entraide » entre les établissements.

La réflexion territoriale sur les filières peut, dans certains cas, déboucher sur **l'identification de spécialités** attribuées à un ou plusieurs établissements du GHT. Cette spécialisation est pour certaines activités la **garantie d'un soin de qualité offert à la population**. En matière de soin, la qualité passe aussi par la régularité de la pratique : un acte médical, pour être maîtrisé, doit être réalisé fréquemment.

Les projets médico-soignants partagés des GHT des Pays de la Loire ont été **finalisés le 30 juin 2017 et approuvés par l'ARS**. Ils sont élaborés pour une durée de 5 ans mais peuvent être révisés plus fréquemment. Des réflexions seront notamment conduites avec les partenaires dans les territoires pour mieux intégrer les établissements de santé privés et médico-sociaux.

3. La mutualisation des fonctions supports au bénéfice des activités de soin

Le projet médico-soignant partagé ne peut être mis en œuvre sans l'aide de fonctions supports performantes donnant aux acteurs les moyens de répondre aux besoins de la population du territoire. La mise en place des GHT passe donc aussi par la mutualisation de fonctions supports :

- **Systèmes d'information (SI)**

La gestion d'un système d'information, pour commencer, constitue un levier central de réussite du GHT en appui à sa stratégie médicale. En donnant aux professionnels des outils de travail homogènes, le système d'information permet d'**améliorer l'accès aux informations par les professionnels, la sécurité des soins et la mutualisation des activités**. Les GHT ont finalisé leur schéma directeur des systèmes d'information le 1er janvier 2018 et devront faire converger leurs systèmes d'information avant 2021.

Pour le patient, c'est la garantie que son dossier sera partagé pour améliorer sa prise en charge. La coordination entre professionnels sera ainsi facilitée.

- **Département de l'information médicale (DIM)**

Elaborer une stratégie commune de prise en charge des patients d'un territoire suppose de disposer d'un **diagnostic territorial à l'échelle du GHT**. Il faut pour cela adopter une même méthode de production et d'analyse des données médicales. C'est le sens de la mutualisation des DIM des établissements membres des GHT. Cela permet également de disposer d'une ressource rare pour l'ensemble du territoire et de la partager entre acteur.

- **Achats**

Les achats des établissements membres des GHT sont mutualisés depuis le 1^{er} janvier 2018. En optimisant les coûts, les GHT permettent de **réaliser des économies**. Cette étape s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de la performance des achats hospitaliers (mutualisation, mise en place des GHT, amélioration des processus...) qui a permis aux hôpitaux de la région de réaliser **26.7M€ d'économie en 2017**. L'optimisation de la gestion des achats des établissements de santé leur permet par ailleurs de **transférer certains moyens financiers pour assurer leur activité de soins**.

- **Les ressources humaines et la formation**

Dans un contexte de raréfaction des professionnels de santé, la gestion mutualisée des ressources humaines permet aux établissements d'élaborer une **stratégie globale sur les ressources humaines, afin d'améliorer l'attractivité de chaque territoire et d'offrir des parcours professionnels**. Elle permet notamment d'améliorer les recrutements pour les professions médicales. Avec le soutien financier de l'ARS, chaque GHT a par exemple initié une **démarche de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)**, afin d'anticiper les départs à l'échelle du territoire.

Mutualisée, la formation des personnels des GHT peut par ailleurs être harmonisée pour permettre une **montée en compétence des équipes et une amélioration de la qualité**.

4. Quel est le rôle de l'ARS ?

L'ARS, en lien étroit avec les établissements supports et la FHF Pays de la Loire, accompagne la mise en place des GHT de la région. Elle s'assure de la cohérence du projet médico-soignant partagé avec les orientations régionales et nationales. L'ARS veille également à ce que celui-ci s'articule bien avec les autres projets territoriaux, notamment avec les établissements privés, médico-sociaux et les professionnels du secteur ambulatoire et conforte l'offre existante sur les territoires. Une autre exigence forte est que les projets médico-soignants partagés portent une attention particulière aux publics précaires, à la permanence des soins et à la réponse aux soins urgents.

5. Quel est le rôle de la FHF Pays de la Loire ?

La Fédération Hospitalière de France (FHF) Pays de la Loire, qui a pour mission principale la promotion de l'hôpital public et des établissements médico-sociaux ainsi que l'information des professionnels, et qui réunit plus de 140 établissements publics, **accompagne ses membres dans la construction et le développement des Groupements hospitaliers depuis 2016.**

Un accompagnement qui prend la forme de **soutien financier** pour, par exemple, bâtir les projets médicaux soignants partagés, **mais aussi stratégique** au regard des collaborations et partages de connaissances existant au niveau régional.

Actuellement, la FHF travaille notamment sur l'ouverture des GHT au secteur médico-social ; un déclouonnement nécessaire pour faciliter le parcours des usagers.

De 2016 à 2018, la construction des GHT

Prévus par la loi de modernisation de notre système de santé (janvier 2016), les Groupements hospitaliers de territoire se sont construits en Pays de la Loire sur la dynamique déjà forte des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT). Le 1^{er} juillet 2016, le périmètre des GHT est arrêté par l'ARS (en Pays de la Loire, chaque GHT couvre le territoire d'un département), les établissements supports sont désignés et la liste des établissements membres est définie. Les Projets médicaux élaborés par les établissements de chaque GHT sont remis à l'ARS le 1er juillet 2017. Les achats sont mutualisés depuis le 1er janvier 2018 et les schémas directeurs des systèmes d'information finalisés.

6. Les GHT des Pays de la Loire : bilan et perspectives dans chaque département

Groupement hospitalier de territoire (GHT) de LOIRE-ATLANTIQUE

Bilan des réalisations du GHT depuis sa création (*liste non exhaustive*) :

- Maintien de l'ouverture de la maternité d'Ancenis, avec le recrutement partagé de médecins assistants et des gardes réalisées par des praticiens nantais
- Mise en œuvre d'un hôpital de jour (HDJ) hématologie à Saint-Nazaire
- Lancement d'une activité chirurgicale digestive ambulatoire à Ancenis par des praticiens du CHU de Nantes
- Ouverture d'une IRM au CH de Châteaubriant en novembre 2017, fonctionnant par téléradiologie avec des praticiens du CHU de Nantes
- Renforcement de l'offre de soins en rhumatologie à Châteaubriant et à Ancenis
- Ouverture d'une activité chirurgicale ophtalmologique à Ancenis
- Création d'une unité-relais entre le CHU de Nantes et le CH de Clisson
- Appui à la cardiologie de Saint Nazaire :
 - Gardes
 - appui au recrutement
- Création d'un Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) comprenant 100 actions, au sein de 17 filières médicales : 30 actions mises en œuvre en 2018

Présentation détaillée d'une réalisation du GHT :

Le GHT 44 a permis l'installation d'un équipement d'imagerie lourde par résonance magnétique (IRM) au Centre Hospitalier de Châteaubriant-Nozay-Pouancé, sur le site de Châteaubriant. 80% des examens réalisés le sont par téléradiologie, grâce à des praticiens du CHU de Nantes (radiologues généralistes, neuro-radiologues et cardio-radiologues). Le reste des examens est interprété par les radiologues libéraux du pays castelbriantais.

Cette mise en œuvre est particulièrement significative de la dynamique favorable du GHT sur ses territoires les plus ruraux, en partenariat public-privé avec le monde libéral, au service des patients. Cet appareil permettra d'éviter à environ 2500 patients annuels de se déplacer à Nantes pour réaliser un examen souvent déterminant dans l'établissement d'un diagnostic médical, ou un suivi de pathologie, à un standard de qualité de niveau universitaire.

Les perspectives du GHT (*liste non exhaustive*) :

Projets phares du dernier quadrimestre 2018 :

- Création d'une Fédération médicale « Urgences 44 »
- Création d'une Fédération de cardiologie Nantes-Saint Nazaire
- Lancement de la visio-régulation SAMU 44 et des EHPAD du GHT 44 en septembre 2018
- 55 assistants spécialistes à temps partagé permettant la création ou le renforcement d'activités sur l'ensemble du territoire (cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie, ophtalmologie, hématologie...).

Contact presse du GHT 44 :

Guillaume CARO, CHU de Nantes, Secrétaire général du GHT 44
06 14 45 56 35
guillaume.caro@chu-nantes.fr

Contacts presse :

ARS Pays de la Loire - Service communication - 06 78 26 56 94 - ars-pdl-communication@ars.sante.fr
FHF Pays de la Loire - Thomas Verron – Secrétaire général - 07 63 33 26 45 - t.verron@fhf-pl.fr

Groupement hospitalier de territoire (GHT) de MAINE-et-LOIRE

Bilan des réalisations du GHT depuis sa création (*liste non exhaustive*) :

- **Des avancées en matière d'offre de soins et d'organisation médicale :**
 - En neurologie : structuration d'une filière graduée et fluidifiée de prise en charge des AVC permettant d'anticiper le retour des patients dans un hôpital de proximité près de leur domicile, une fois traitée la phase aiguë à l'Unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers.
 - En hépato-gastro-entérologie : mise en place d'une prise en charge partagée des urgences gastro-entérologiques du CH de Saumur par les équipes médicales du CH de Cholet et du CHU d'Angers et création d'une équipe médicale territoriale en vue de relancer et solidifier l'activité gastro-entérologique saumuroise.
 - En pédopsychiatrie : structuration du parcours psychiatrique des enfants et des adolescents, à travers notamment la mise en place d'une astreinte commune de pédopsychiatres pour une meilleure orientation.
- **Une première réussite pour avancer vers la convergence des systèmes d'information des établissements :** acquisition d'un serveur de rapprochement d'identité
- **Premiers jalons d'une démarche qualité conjointe :** un projet Qualité du GHT ; l'engagement unanime vers une certification HAS commune à horizons juin 2020-juin 2021.

Présentation détaillée d'une réalisation du GHT : le GHT 49 s'engage en radiologie

Tout d'abord, le GHT a conforté la présence de radiologues publics sur le territoire. Afin d'éviter le recours durable et coûteux à des médecins intérimaires, le CHU d'Angers, le CH de Cholet et le CH de Saumur ont mis en œuvre une équipe territoriale, à la faveur du recrutement de jeunes radiologues, convaincus par le principe d'une insertion dans cette équipe commune. Ceci permet d'assurer une réponse, tous les jours de la semaine, aux différents besoins des patients hospitalisés ou externes au CH de Saumur (5 vacations hebdomadaires de scanner + 5 vacations d'IRM + réponse aux échographies). Ensuite, le GHT 49 a œuvré à améliorer les délais de prise en charge radiologique pour les patients de ses établissements en organisant une filière spécifique de demande d'examen d'imagerie et de retour d'examen, dédiée aux hôpitaux de proximité du GHT. Désormais, ceux-ci bénéficient du même délai de prise en charge pour leurs patients que les services internes du CHU, et de la transmission d'un compte-rendu par messagerie sécurisée. Enfin, le GHT 49 contribue à l'amélioration de la qualité de prise en charge radiologique via la télé-expertise reposant sur les 3 établissements disposant de plateau technique d'imagerie: CHU-CHOLET-SAUMUR. L'objectif visé est que chaque établissement puisse avoir accès informatiquement aux examens d'imagerie réalisés sur l'ensemble des sites. Une première étape concrète a été réalisée cet été via l'interconnexion ANGERS – CHOLET.

Les perspectives du GHT (*liste non exhaustive*) :

- **Projets médicaux :**
 - Management commun de la qualité des Laboratoires de biologie (accréditation COFRAC) à échéance 2019
 - Equipes médicales de territoire en Médecine intensive et Réanimation et en ophtalmologie au profit du Saumurois

Contacts presse :

ARS Pays de la Loire - Service communication - 06 78 26 56 94 - ars-pdl-communication@ars.sante.fr

FHF Pays de la Loire - Thomas Verron – Secrétaire général - 07 63 33 26 45 - t.verron@fhf-pl.fr

- Consultations avancées de chirurgie au profit du Saumurois (chirurgie reconstructrice ; neurochirurgie)
- **Projets organisationnels :**
 - Prise de rendez-vous en ligne (de type Doctolib/Mondocteur) : déploiement avant fin 2018
 - Démarche d'acquisition d'un Dossier Patient Informatisé commun
 - Réflexion sur la mise en œuvre d'une plateforme logistique territoriale unique avec desserte des établissements par moyens porteurs

Contact presse du GHT 49 :

AYOUB Loriane, CHU d'ANGERS, Directrice des coopérations et du GHT 49

Tél : 02.41.35.32.95

Mail : direction-generale@chu-angers.fr

Groupement hospitalier de territoire de la MAYENNE ET DU HAUT ANJOU

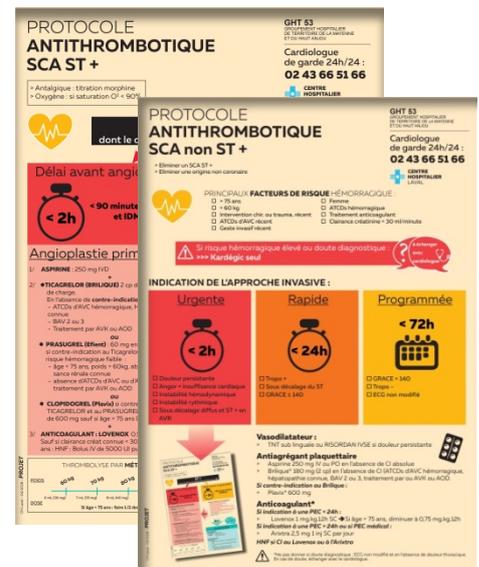
Bilan des principales réalisations du GHT depuis sa création (*liste non exhaustive*) :

- Structuration et harmonisation du parcours de soins des patients mayennais victimes d'infarctus du myocarde
- Apport important des médecins généralistes au projet médical du GHT et forte consolidation du rôle des hôpitaux de proximité
- Coordination estivale de la permanence des soins aux urgences et en anesthésie
- Offre unique et mutualisée de la biologie publique
- Gestion commune des IRM du département et collaboration étroite avec les radiologues libéraux
- Consolidation et extension du groupement régional d'achat de pharmacie
- Travail consensuel et coordonné vers un système d'information du GHT et la sécurité des SI
- Organisation commune du recours à l'intérim médical
- Décision prise d'une certification conjointe de l'HAS des 7 établissements du GHT en 2020
- Organisation par les établissements du GHT d'une concertation citoyenne sur le thème « Ma santé, mon hôpital en Mayenne » avec le soutien de la Fédération Hospitalière de France

Présentation détaillée d'une réalisation du GHT : structuration et harmonisation du parcours de soins des patients mayennais victimes d'infarctus du myocarde

Dans le cadre du groupe de travail « parcours patient : syndrome coronarien aigu », les échanges entre cardiologues et urgentistes des différents établissements ont abouti à la réalisation d'une affiche. Ce support permet de visualiser de façon simple le protocole de prise en charge de ces patients pour une meilleure qualité et sécurité des soins. En juin, elle a été installée au plus près des lieux de prises en charge, et diffusée en format poche pour en faciliter l'accès à tous les professionnels hospitaliers et libéraux du département.

Cette harmonisation du parcours et des thérapeutiques mises en place bénéficient aux patients pris en charge chaque année dans le département pour un infarctus du myocarde. Ces travaux communs se poursuivent actuellement par des rencontres entre les équipes médico-soignantes, au sein même des plateaux techniques pour une meilleure connaissance des spécificités et compétences de chaque établissement.



Les perspectives prochaines du GHT (*liste non exhaustive*) :

- Extension de la prise en charge en urgence des patients AVC
- Optimisation et renforcement de l'offre de cancérologie sur le territoire avec intégration du CHU d'Angers, de la Polyclinique du Maine et de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest
- Consolidation de la fluidité du parcours des patients en situation palliative et optimisation des prises en charge
- Automatisation de la dispensation pharmaceutique au niveau du GHT

Contacts presse :

ARS Pays de la Loire - Service communication - 06 78 26 56 94 - ars-pdl-communication@ars.sante.fr
FHF Pays de la Loire - Thomas Verron – Secrétaire général - 07 63 33 26 45 - t.verron@fhf-pl.fr

- Création d'une offre structurée de soins dentaires sous anesthésie générale ou sédation légère pour les patients porteurs de handicap
- Travaux communs des urgentistes des trois sites d'urgence en vue de créer une fédération inter-hospitalière de médecine d'urgence
- Coordination des trois sites d'HAD pour développer les activités et améliorer le retour à domicile
- Engagement des professionnels locaux et hospitaliers dans une démarche de santé publique et de promotion de la santé en complémentarité avec les contrats locaux de santé
- Mise en place d'une offre hospitalière commune de santé au travail

Contact presse du GHT 53 :

André-Gwenaël PORS, Directeur du CH Laval, établissement support du GHT 53

Vincent ERRERA, directeur délégué du GHT 53

Valérie PELTIER, responsable communication CH Laval

Tél. : 02.43.66.50.01

Mail : ght53@chlaval.fr

Groupement hospitalier de territoire (GHT) de la SARTHE

Bilan des réalisations du GHT depuis sa création (*liste non exhaustive*) :

- Organisation territoriale de l'offre en biologie : graduation et organisation de l'offre
 - Préalable à la constitution d'un GCS de biologie
- Réorganisation de l'offre en chirurgie au Centre Hospitalier de la Ferté Bernard
- Mise en place d'une stérilisation des dispositifs médicaux du CH de La Ferté Bernard au CHM
- Création de consultations avancées supplémentaires (ex. : chirurgie vasculaire à La Ferté Bernard, néphrologie au Pôle Santé Sarthe et Loir...)
- Lancement d'une réflexion sur la mutualisation de la fonction pharmacie
- Structuration de la fonction achats
- Mise en place d'une supervision financière au niveau du groupement
- Mise en œuvre d'un service de gestion des parcours patients

Présentation détaillée d'une réalisation du GHT : structuration de 4 filières prioritaires

Le GHT de la Sarthe a acté la structuration prioritaire de 4 filières prioritaires (SMUR, urgences, médecine polyvalente et gériatrie), autour de 3 pôles (CHM, PSSS et CHLFB) qui s'appuieront sur une redistribution des consultations avancées en médecine spécialisée et en chirurgie. Afin de contribuer, entre autres, à la structuration de ces filières prioritaires sur le territoire, le projet médical partagé a acté la nécessité d'améliorer la gestion des parcours des patients.

Le CHM dispose depuis 2015 d'un service de gestion des parcours patients incluant une cellule d'ordonnancement des séjours dont la mission est d'attribuer un lit d'hospitalisation à chaque patient le nécessitant, en fonction de sa pathologie.

A l'échelle du GHT, cette cellule d'ordonnancement se déploie progressivement sur l'ensemble des établissements. Des parcours de soin ont été définis par les équipes médicales des différents établissements. Ainsi, chaque patient, où qu'il se trouve sur le territoire, bénéficie de la même qualité de prise en charge. Une gestion centralisée des transports sanitaires inter-établissements à l'échelle du département viendra compléter le dispositif.

Les perspectives du GHT (*liste non exhaustive*) :

- Création d'une équipe territoriale commune de SMUR
- Création d'une équipe territoriale commune d'urgences
- Création d'une équipe territoriale commune de médecine polyvalente
- Définir le projet médical de la gériatrie des établissements du GHT
- Organiser les activités de chirurgie

Contact presse du GHT 72 :

BOSSARD Olivier, Centre Hospitalier du MANS, Directeur Général.

IMSAAD Lionel, Centre Hospitalier du MANS, médecin référent du service de gestion des parcours patients

Tél. : 02.43.43.43.01

Mail : obossard@ch-lemans.fr / limsaad@ch-lemans.fr

Contacts presse :

ARS Pays de la Loire - Service communication - 06 78 26 56 94 - ars-pdl-communication@ars.sante.fr

FHF Pays de la Loire - Thomas Verron – Secrétaire général - 07 63 33 26 45 - t.verron@fhf-pl.fr

Groupement hospitalier de territoire (GHT) de VENDEE

Bilan des réalisations du GHT depuis sa création (*liste non exhaustive*) :

- Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur en Vendée (accès unique sur l'ensemble du département avec 8 lieux de consultation et d'hospitalisation)
- Groupement de Coopération Sanitaire de la biologie médicale hospitalière
- Organisation du service de biomédical sur l'ensemble du département

Présentation détaillée d'une réalisation du GHT : la filière d'oncologie et d'hématologie

Le GHT Vendée a conduit une réflexion sur l'organisation en proximité de la filière d'oncologie et d'hématologie afin de poser une organisation permettant une prise en charge en proximité sur tous les sites hospitaliers du département, grâce à une consultation avancée d'oncohématologie, la réalisation de chimiothérapie, d'immunothérapie et de transfusions, la pose de chambre implantable sur chaque site du département.

Suivant les protocoles nécessaires, les patients sont traités en proximité ou à la Roche-sur-Yon, garantissant la même qualité de soins.

Une telle organisation permet d'améliorer le confort du patient, de diminuer ses trajets. Elle permet le maintien en structure de proximité, le maintien d'une expertise des équipes soignantes et la diminution des coûts de transports.

A titre d'exemple, pour une maladie hématologique (le Myelome multiple) les patients reçoivent une chimiothérapie sous cutanée deux fois par semaine, deux semaines sur trois dans l'hôpital le plus proche de leur lieu de résidence sans avoir à se déplacer à la Roche-sur-Yon dans la mesure où le médecin hématologue référent se déplace lui-même sur les sites hospitaliers concernés. Cet exemple illustre bien l'existence d'un réseau de soins départemental.

Les perspectives du GHT 85 (*liste non exhaustive*) :

- Un dossier médical hospitalier unique
- Un renforcement de la cardiologie en Vendée
- L'élaboration d'un livret du médicament unique
- L'harmonisation des procédures et pratiques d'hémovigilance
- Une hygiène hospitalière départementale

Contact presse du GHT :

Mme Yannick RICHARD – Chargée des relations territoriales – CHD VENDEE

Tel. : 02.51.44.63.83

Mail : Yannick.richard@chd-vendee.fr