

Le CHANGE au cœur des innovations

« Concrétiser aujourd'hui les stratégies cliniques de demain »

Qui est le CHANGE ?

- Un établissement public de santé intercommunal résultant de la fusion des hôpitaux d'Annecy et de Saint-Julien-en-Genevois
- Le 5^{ème} établissement de la région Auvergne-Rhône-Alpes par sa taille et sa dimension économique
- Une direction commune récente avec le Centre Hospitalier du Pays de Gex
- Un Groupement Hospitalier de Territoire avec le Centre Hospitalier de Rumilly et le Centre Hospitalier du Pays de Gex



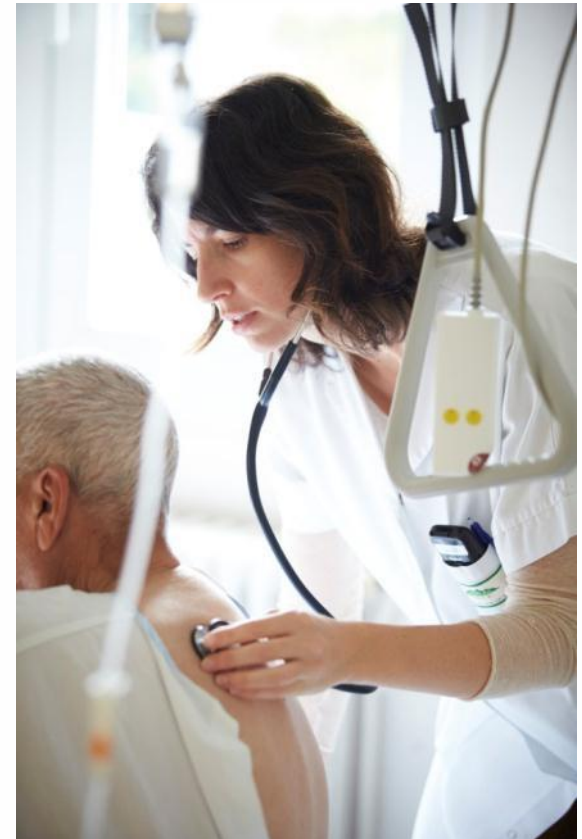
Le site d'Annecy



- Principal site hospitalier du département
- Un plateau technique complet
- Présence de spécialités de médecine et de chirurgie avec des spécialités de recours
- Des sites extérieurs: La Tonnelle (USLD et SSR) et la Résidence Saint-François (EHPAD)
- Des antennes (CMP) de santé mentale sont présentes sur le bassin d'Annecy-Rumilly

Le site de Saint-Julien-en-Genevois

- Un plateau technique MCO
- Une large palette de soins en médecine, chirurgie et en réadaptation, ainsi qu'un service d'urgences et une maternité de niveau 1, tous travaillant en lien avec le site d'Annecy
- Des services de réadaptation cardiaque et pneumologique
- L'USLD « Les Lauriers » et l'EHPAD « Val de l'Aire »



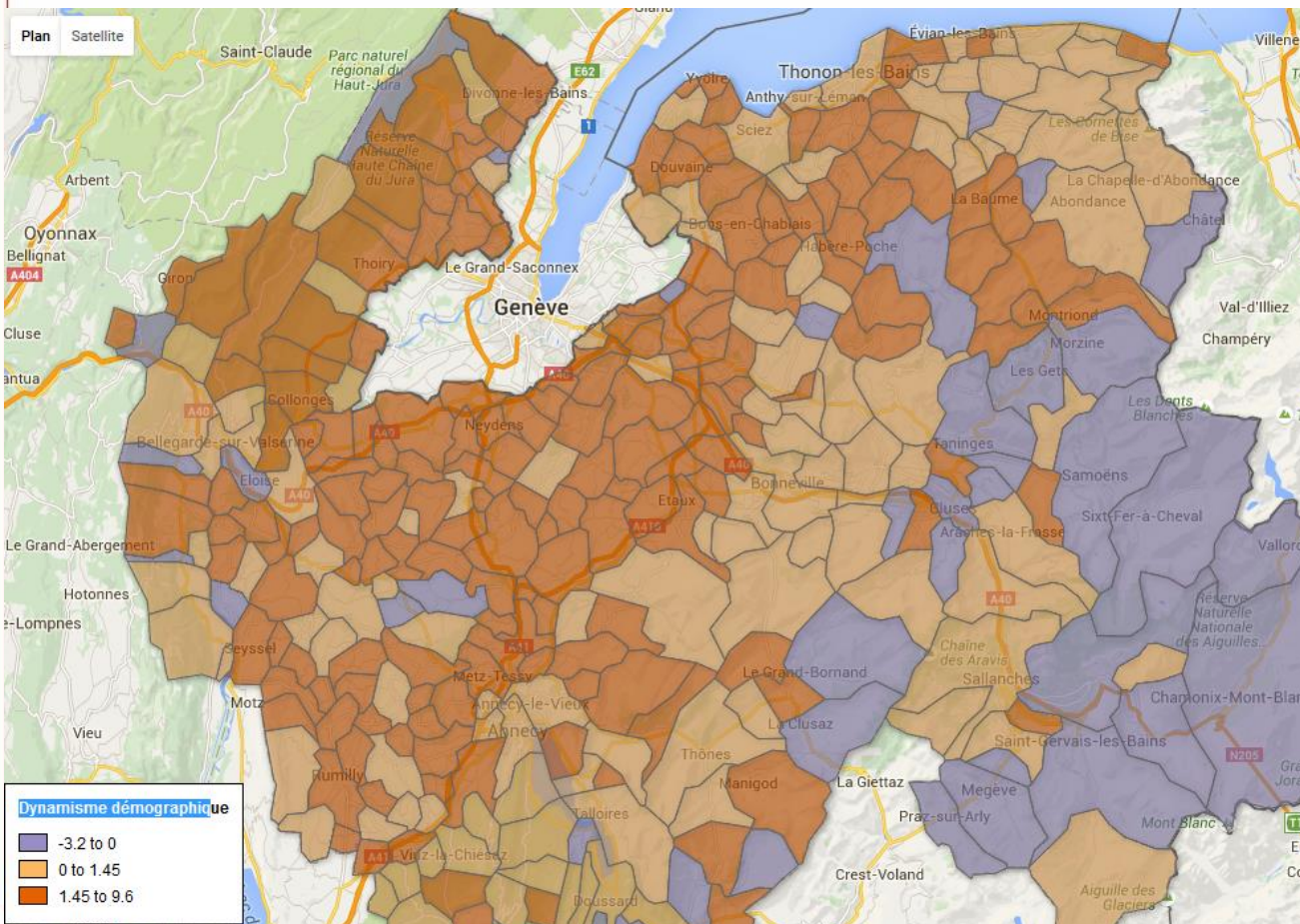
Une direction commune avec le Centre Hospitalier du Pays de Gex (depuis le 1/3/2016)

- 20 lits de SSR polyvalent à orientation gériatrique
- 30 lits d'USLD
- 247 lits d'EHPAD – site de Gex et site de Divonne
 - Lits d'hébergement temporaire
 - PASA de 14 places
 - Salle Snoezelen
- 6 places d'accueil de jour
- Une crèche de 18/20 places



Un contexte démographique atypique

En 2017, la population du Pays de Gex est de 87 609 habitants. La sous-préfecture de Gex présente une évolution de 3 % par rapport à l'année dernière. En 5 ans, l'Ain a gagné 38 000 habitants, dont 14 000 sur le seul arrondissement de Gex.



Au niveau national, la Haute-Savoie est le département qui enregistre le gain de population le plus fort avec + 7,25 % en 5 ans.

La Haute-Savoie a gagné 100 000 habitants en dix ans.

Sa croissance démographique annuelle moyenne est trois fois supérieure à la moyenne française (1,4% contre 0.5%)

Carte d'identité du GHT Haute Savoie Pays de Gex

Les groupements hospitaliers de territoires (GHT) sont **un dispositif conventionnel**, obligatoire depuis juillet 2016, **entre établissements publics de santé d'un même territoire**, par lequel ils s'engagent à se **coordonner** autour d'une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, formalisée dans un projet médical partagé



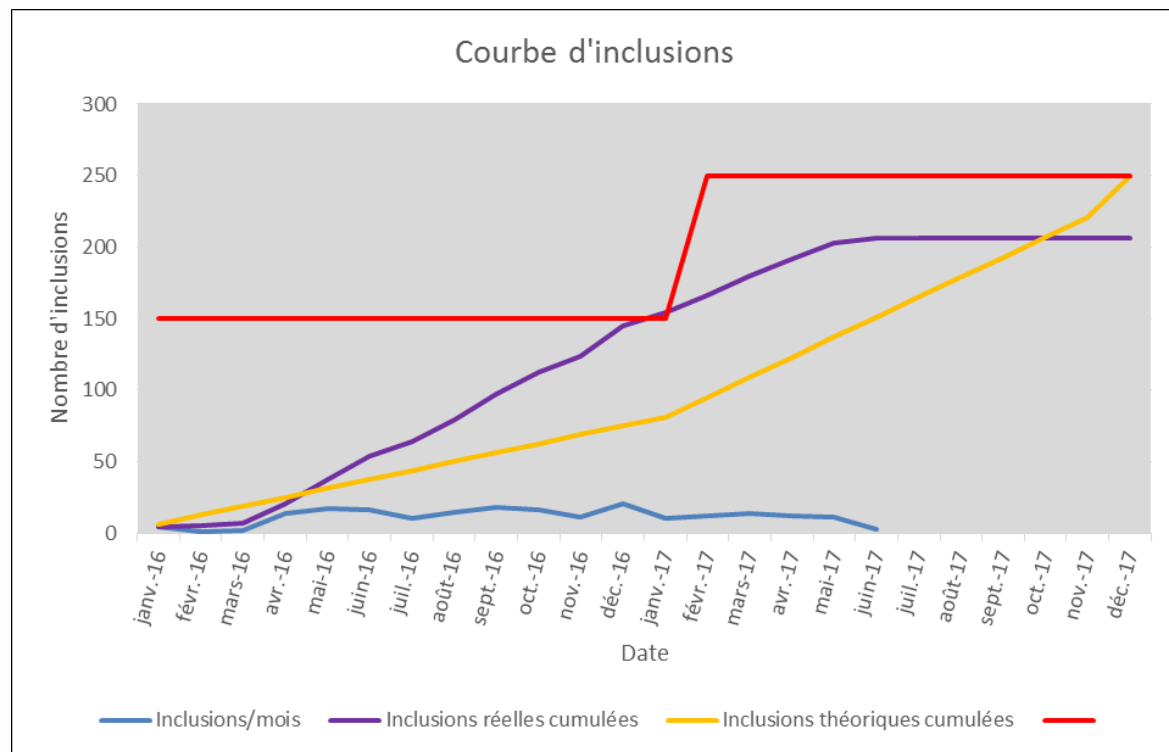
- ➔ Prise en charge de quatre bassins de population représentant 434 000 habitants (le Pays de Gex, le Genevois Français, le bassin d'Annecy, l'Albanais autour de Rumilly)
- ➔ Composé de 3 établissements très complémentaires : le CH Annecy Genevois, le CH du Pays de Gex et le CH Gabriel Deplante de Rumilly
- ➔ Un projet médical partagé :
 - Orientations stratégiques pour 11 filières identifiées (urgence, chirurgie, médecine, gériatrie, cardiologie/cardiovasculaire, santé publique, SSR, oncologie, santé mentale, femme enfant, médico-technique)
 - 25 projets visant à améliorer l'accès et l'excellence des soins de proximité comme de recours

Chiffres clés 2017

- 1.449 lits et places
- 4.5751 collaborateurs (dont 636 médecins, et 101 internes)
- 476.520 journées d'hospitalisation
- 100.743 séjours MCO (dont 17.00 séjours de moins de 24h hors séances, 43.000 séjours d'hospitalisation complète et 40.000 séances)
- 3.655 naissances
- 99.171 passages aux urgences (Annecy : 74.507 + St-Julien : 24.664) et 5.687 sorties SMUR;
- Plus de 60 spécialités médicales
- Plus de 1.700 patients bénéficient de traitements innovants grâce au Centre de Recherche Clinique

Le CHANGE promoteur institutionnel de recherches biomédicales depuis 2015

- Recherche biomédicale hors produit de santé
- Promotion Institut Cardiologique de Montréal et CHANGE pour promotion France
- Implantation immédiate vs. différée de stent coronarien dans l'infarctus aigu du myocarde
- 225 patients inclus en France



- Recherche biomédicale impliquant la personne humaine catégorie 1
- Etude de phase II multicentrique de l'évaluation du dénosumab (XGEVA®) associé au nivolumab (OPDIVO®) en 2ème ligne de traitement chez des patients présentant un cancer bronchique non à petites cellules (épidermoïdes et non épidermoïdes) de stade IV, porteurs de métastases osseuses
- Promotion CHANGE
- Inclusions de 86 patients dans 28 centres
- Première inclusion novembre 2018

Un partenariat avec l'USMB et le CHMS

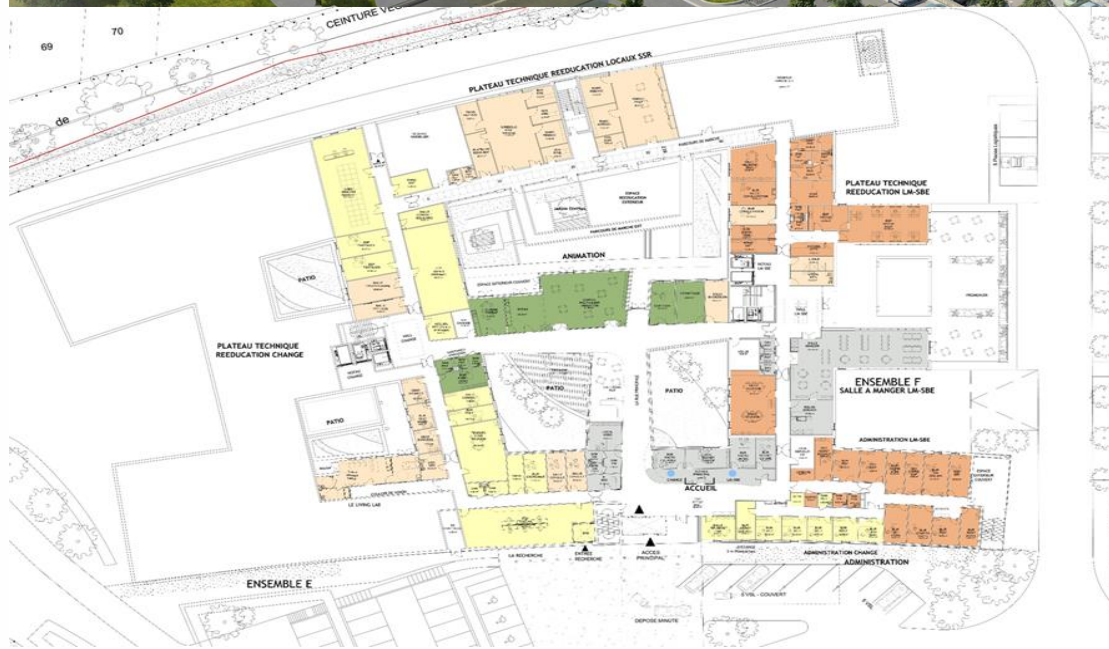
- Convention signée entre l'Université et les deux Centres Hospitaliers
- Le développement de formations communes
- Des projets en recherche développement en cours :
 - Diabefoot
 - Accouzen
 - Développement de dispositifs intelligents de collecte de données à destination des personnes âgées

Des rencontres et partenariats avec des start-up locales

- Partenariat avec la société SynAlpes Kaizen© pour le développement d'outils pédagogiques en chirurgie cardiaque
- Partenariats en cours d'études avec différentes entreprises du secteur de la silver economy
- Un partenariat arrêté avec une start-up avec co-financement ARS et BPI

Une nouvelle filière domestico-centrée : le Living Lab (1)

- 3 espaces différents mais complémentaires
 - Un centre de simulation et d'évaluation de la marche
 - Un espace collaboratif de travail pour intégrer les professionnels de l'ensemble de la filière
 - Un living lab à destination des industriels du secteur des gérontechnologies



Une nouvelle filière domestico-centrée : le Living Lab(2)

- Plateforme de validation par l'usage de dispositifs à destination des personnes âgées ou de leurs aidants
- Point de départ : le besoin des usagers et non les innovations technologiques des entreprises
- La technologie doit ainsi faire sens pour les usagers (personnes âgées comme aidants) et ne pas être stigmatisante
- L'objectif de la coopération dans le cadre du programme interreg est de constituer la gouvernance et le business model du living lab
- Piste envisagée : création d'un consortium rassemblant des partenaires industriels, institutionnels et associatifs pour piloter la structure en lien avec la DRCI du Centre hospitalier

Promoteur d'études nationales
multicentriques autour des nouvelles
stratégies thérapeutiques centrées sur les
pathologies infectieuses

Le REseau NAtional de Recherche Clinique en infectiologie au CHANGE (1)

- Accroître la participation de la France à des projets de recherche clinique en infectiologie
- Mettre en place des essais thérapeutiques dans des conditions optimisées et harmonisées
- Faciliter le recrutement
- Optimiser la capacité de la communauté infectiologique à répondre à des appels à projets de recherche nationaux ou internationaux
- 70 services de maladies infectieuses répartis sur la France entière
- 700 patients inclus tous protocoles confondus soutenus par le RENARCI
- 12 projets soutenus par le RENARCI depuis sa création
- 7 Projets soutenus par le RENARCI en cours de recrutement
- 11 projets évalués et soutenus par le RENARCI financés par le PHRC
- 3 lettres d'intention soumis au PHRC en 2017

Le CHANGE promoteur du développement de la Pharmacie Clinique (1)

- Optimiser la prise en charge médicamenteuse en luttant contre l'iatrogénie médicamenteuse
- Renforcer le lien « ville / hôpital » - « hôpital/ville »
- Démarche, soutenue par l'ARS, initiée en 2012 par un pharmacien clinicien sur la filière gérontologique Annecy/Rumilly/St Julien/Pays de Gex/Bellegarde
- Pluridisciplinarité : Comité de pilotage, comité opérationnel et comité scientifique
- Démarche qualité menée à l'identique sur le versant sanitaire (4 établissements du GHT Haute Savoie Sud) et médico-social (37 EHPAD de la filière)
- Evaluation (avant/après mise en place d'axes d'amélioration) de :
 - la « juste prescription » chez le sujet âgé
 - la sécurisation des différentes étapes du circuit du médicament

Le CHANGE promoteur du développement de la Pharmacie Clinique (2)

- Analyse pharmaceutique : définie selon la SFPC en 3 niveaux :
 - Au CHANGE : réalisation d'une analyse de niveau 2 à 3
 - Niveau 2 : ordonnance, antécédents médicaux, biologie, motif d'hospitalisation
 - Niveau 3 : Niveau 2 + conciliation médicamenteuse
- Conciliation des traitements médicamenteux : Proposition de définition – Rapport HAS 2015
 - réaliser un historique médicamenteux auprès du patient:
 - Recueillir toutes les ordonnances du patient
 - Évaluer l'observance médicamenteuse du patient et l'automédication
 - Puis comparer cet historique médicamenteux avec la 1ere ordonnance d'hospitalisation
 - Et analyser avec le clinicien si les divergences sont intentionnelles ou non
- Au CHANGE:
 - à l'entrée : selon les critères de sélection définis avec les cliniciens
 - À la sortie : À la demande des cliniciens.
- Projet :
 - transmission des modifications thérapeutiques justifiées au patient, au pharmacien d'officine et au médecin traitant
 - CHANGE : établissement pilote messagerie sécurisée « mon sisraweb pharmacien »

Le REseau Nord Alpin des Urgences (1)

❑ Objectifs :

- Amélioration de la qualité des soins en médecine d'urgence
- Structuration de filières de soin
- Homogénéisation des pratiques
- Mission d'expertise en médecine d'urgence
- Recherche clinique
- Création du Renau en 2001 (décision de l'ARH)

Le REseau Nord Alpin des Urgences (2)



- 583.709 passages aux urgences / an
- 479.345 affaires traités par Samu / an
- 24.398 interventions smur / an

Une stratégie d'achats innovante

Equipements d'imagerie diagnostic et d'imagerie interventionnelle

- En raisonnant sur la période 2018-2022, l'acquisition de ces équipements (1) représente un enjeu de 13 millions d'euros
- Le projet consiste à massifier ces achats chez un fournisseur en recourant à un accord-cadre monoattributaire et :
 - D'optimiser les gains sur achats (barème de remise tenant compte du volume d'achats sur la durée du marché)
 - De réduire les coûts de maintenance en étendant la garantie
 - De développer /construire un partenariat prévoyant l'accès du CHANGE aux prototypes non commercialisés

(1) scanographe, IRM, mammographies, salle de coronarographies, salle de radiologie interventionnelle, amplificateurs de brillance

Un centre multidisciplinaire de simulation en santé à vocation territoriale

Un centre de simulation en santé ouvert en septembre 2016.

Une offre de formation étoffée ouverte à l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux du monde libéral et du monde hospitalier :

- Formations in situ, sur le lieu d'exercice des professionnels de santé
- Formation dans le centre ANN'SIM 74, autour de mannequins HIFI
- Formations dans la SIM'MOBILE 74 : ambulance dans laquelle les séances de simulation sont réalisées en roulant

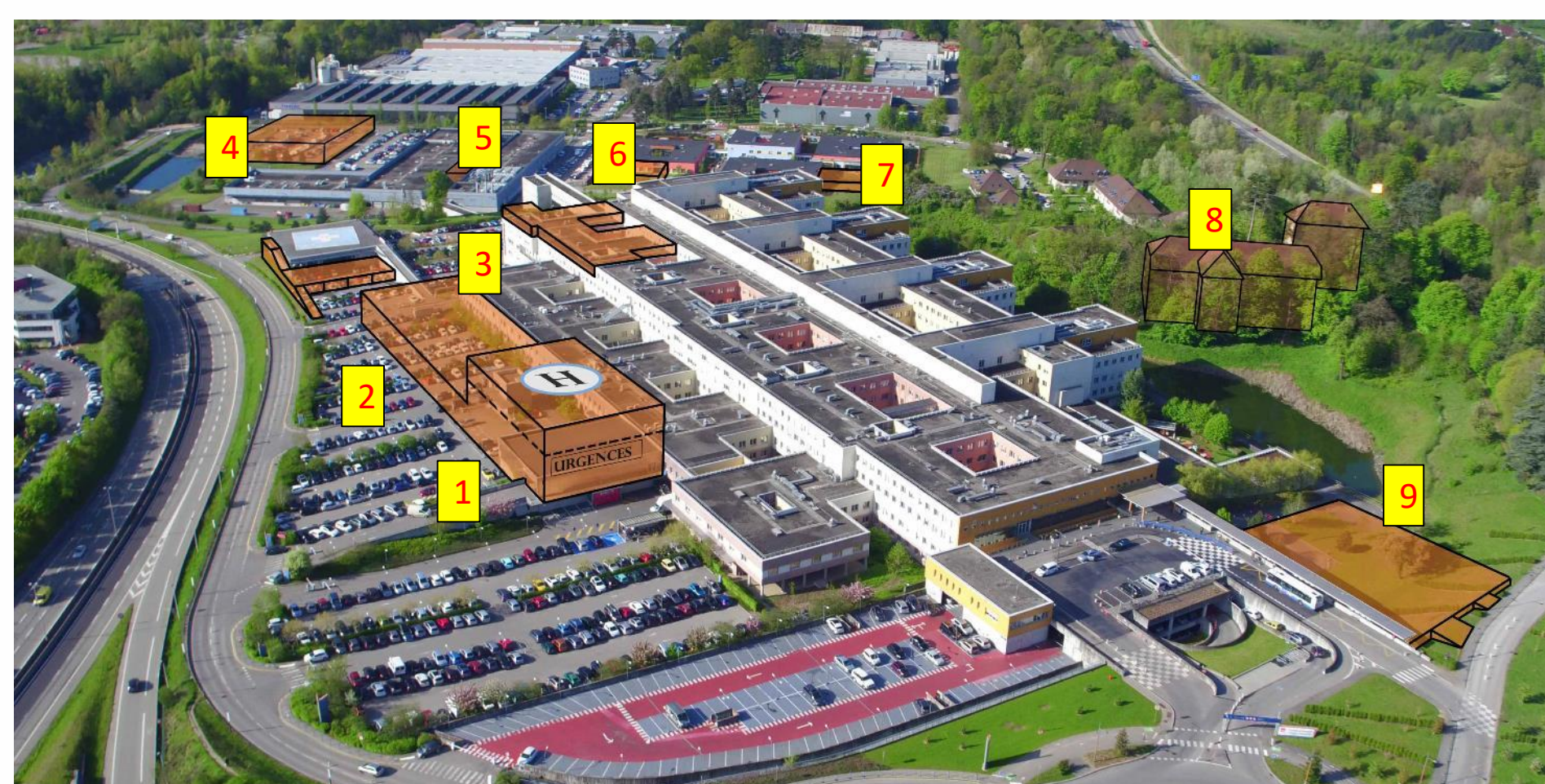
Une collaboration CESU du CHANGE – IFSI du CHANGE

Un centre multidisciplinaire de simulation en santé à vocation territoriale

Une gamme de formation déjà large :

- « Le traumatisé sévère : de la route à l'hôpital »
- « La prise en charge du patient en salle d'accueil des urgences vitales »
- « Communications complexes : annonce de la mort ou de la maladie grave »
- « Prise en charge de l'arrêt cardiaque en équipe pluri professionnelle »
- « Entretien avec un patient en crise suicidaire »
- « Utilisation d'un simulateur de vieillissement pour l'apprentissage des soins auprès des personnes âgées »

Le CHANGE a placé le débriefing au cœur des démarches d'apprentissage et ses compétences dans ce domaine sont recherchées.



- 1: Extension urgences + Imagerie + Repositionnement hélistation**
- 2: Centre ambulatoire + Extension Bloc Opératoire + Stérilisation**
- 3: Extension unité Hospitalisation Complète**
- 4: Parking P3 - 126 Places – Extension + 300 Places**
- 5: Stockage Pharmacie + UCP**
- 6- 7: Extension bâtiment psychiatrie**
- 8: Reconstruction IFSI - Hors Projet Manoir**
- 9: Parking P1 - 250 à 300 Places**



7- 8: Extension/restructuration bâtiment psychiatrie





Merci de votre attention

