

Direction départementale des Côtes d'Armor
Département Animation territoriale

Rennes, le **12 JUIN 2024**

Direction adjointe à l'hospitalisation
Département de l'offre de soins

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
de Bretagne

Affaire suivie par : DOH
Mèl. : ars-bretagne-secretariat-dah@ars.sante.fr

à

Madame Ariane BENARD
Docteur Régis DELAUNAY
Groupement hospitalier de territoire Armor
10 rue Marcel Proust
22027 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

Objet : Projet médico-soignant partagé (PMSP) du GHT Armor

Madame le Directeur,
Monsieur le Président de la Commission médicale de groupement,

Suite à la transmission du projet médico-soignant partagé (PMSP) de deuxième génération du groupement hospitalier de territoire (GHT) Armor, comme annoncé dans le courrier du 26 décembre 2023, je vous adresse les éléments qui sont ressortis de l'instruction réalisée par mes services.

Je tiens à saluer la pertinence de vos choix méthodologiques et le niveau d'implication des équipes du GHT. Vous avez élaboré un PMSP articulé autour de 4 orientations stratégiques et 4 filières de soins, ciblant des enjeux qui sont effectivement prioritaires pour votre territoire. Parmi ceux-ci, je salue les travaux relatifs à l'attractivité et la fidélisation des professionnels devant permettre de constater des résultats concrets sur les versants paramédical et médical à échéance du PMSP.

Je souhaite vous partager quelques éléments d'appréciation sur les filières que vous avez priorisées :

Chirurgie	<p>Vous dressez un état des lieux de l'activité de chirurgie carcinologique sur le territoire, activité réinterrogée par l'application de nouveaux seuils, que vous rappelez à juste titre. A l'heure actuelle, le PMSP fait mention de plusieurs hypothèses. Aussi, la publication du PRS, et plus spécifiquement des OQOS disponibles, permet de préciser votre feuille de route territoriale. Pour rappel, sur le territoire Armor, les activités de carcinologie gynécologique, mammaire et digestive sont diminuées d'une implantation.</p> <p>Le dernier axe prioritaire concerne l'amélioration des parcours et des pratiques en vue de renforcer l'attractivité de cette filière sur le territoire Armor. Je vous encourage effectivement à aboutir sur ces réflexions sur lesquelles je sais vos équipes grandement investies, en intégrant l'organisation de la permanence des soins (PDSSES) sur le territoire.</p>
------------------	--

<p>Périnatalité</p>	<p>La création du centre relatif à l'Aide médicale à la procréation (AMP) est une avancée importante pour le territoire Armor, seul à ne pas encore disposer de cette offre en Bretagne. Ces travaux sont l'aboutissement d'une coopération fructueuse entre le centre hospitalier de St Briec, l'Hôpital privé des Côtes d'Armor (HPCA) et le laboratoire Cerballiance, soutenue financièrement par l'ARS. A court terme, le développement de l'activité de préservation d'ovocytes à visée sociétale sur le territoire Armor répondra pleinement aux priorités nationales en matière de lutte contre l'infertilité et aux besoins des patientes costarmoricaines.</p> <p>Par ailleurs, afin d'améliorer l'accès à l'orthogénie, je vous invite à poursuivre le développement de la formation à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse des sage-femmes.</p> <p>S'agissant des propositions d'évolution de l'offre du centre hospitalier de Guingamp, je souhaite que les travaux qui mobilisent actuellement tous les acteurs du territoire se poursuivent afin d'aboutir à un schéma de l'offre de soins pleinement partagé.</p>
<p>Médecine</p>	<p>Le périmètre est défini dans une acception très large incluant les médecines de spécialité, la médecine polyvalente et gériatrique, ainsi que les soins critiques. L'Agence sera attentive aux résultats concrets en matière de fluidification des parcours patients, enjeu partagé sur l'ensemble du territoire Armor.</p> <p>Dans cette perspective, vous avez mis l'accent sur le développement du lien et de la coordination avec les acteurs de la ville et la fluidification de l'aval, afin de pallier les situations de saturation des urgences et de la médecine. Je salue la pertinence de ces réflexions, prenant en compte la problématique de tension sur l'aval. Il est crucial que le PMSP de deuxième génération amène à des résultats concrets sur ces coopérations. En la matière, au regard des missions attendues des hôpitaux de proximité, ceux-ci sauront être des relais en ce sens, faisant le lien avec la médecine de ville et le secteur médico-social notamment.</p> <p>Le développement de l'hospitalisation à domicile (HAD), à travers le renforcement de la coopération avec l'AUB Santé, porteur de l'activité sur le territoire Armor, est crucial afin d'assurer la fluidité des parcours patients et la coordination des sorties d'hospitalisations. Ces réflexions sont également à mener en lien avec les dispositifs existants (dispositif d'appui à la coordination (DAC), infirmière de plateforme opérationnelle de parcours (IDE POP), etc).</p> <p>Vous mentionnez le souhait de développer une activité de neuroradiologie interventionnelle en coopération avec l'équipe du CHU de Rennes. Une implantation est effectivement intégrée au projet régional de santé (PRS) pour le territoire Armor.</p> <p>En matière de cardiologie, une autorisation de rythmologie interventionnelle de niveau C sera également disponible pour votre territoire.</p> <p>S'agissant des soins critiques, l'état des lieux pose le diagnostic d'une insuffisance de lits. Je vous invite par conséquent à envisager dès maintenant une augmentation capacitaire à la hauteur des besoins identifiés, tout en engageant les travaux d'élaboration d'un plan interne de flexibilité de lits de réanimation permettant une adaptation de l'offre aux besoins lors de périodes de fortes tensions en lits de soins critiques.</p>
<p>Soins médicaux et de réadaptation (SMR)</p>	<p>Les travaux ont été menés de manière opportune dans la perspective de la réforme des autorisations. Les obligations réglementaires impliquent notamment un <i>continuum</i> entre les offres d'hospitalisation complète et partielle, sur place ou via une convention avec un autre établissement. Ces dispositions doivent être pleinement intégrées dans vos travaux afin de proposer toutes les modalités aux patients pris en charge.</p> <p>Sont listés plusieurs projets, notamment de SMR spécialisés, dont la mise en œuvre est envisagée à 5 ans. J'attire donc votre attention sur la priorisation des développements d'activité que vous déciderez.</p>

Le développement de la prise en charge précoce des patients atteints de troubles neurologiques (PREPAN) est envisagé au centre hospitalier de Lannion, sur le site de Tréstel. Au regard du processus établi pour la reconnaissance de ce type d'activité, mes services reviendront vers l'établissement afin de l'instruire au regard de la conformité au cahier des charges national.

Je note également le projet d'installer une unité cognitivo-comportementale (UCC) de 10 lits à horizon de 2028. Les hypothèses de développement d'activité à l'échelle de la France entière sont très limitées et ne permettent pas, à ce stade, de vous encourager dans ce projet. Un nouveau cahier des charges est en cours de rédaction au national. Je vous propose donc d'attendre sa publication officielle. Les éléments qui seront élaborés par la DGOS permettront, je l'espère, de vous apporter des éléments de réponse concrets.

Enfin, les travaux de la filière de SMR pédiatrique se poursuivent actuellement, en coopération entre le centre hospitalier de Lannion-Tréstel et le Centre Hélimarin Altygo de Plérin. La formalisation en cours de la FMIH marquera une étape importante, parallèlement à la mise en œuvre concrète du projet médical élaboré conjointement.

En complément des quatre filières que vous avez priorisées, il me semble important de poursuivre les travaux sur la médecine d'urgence (dont la fragilisation observée ces dernières années invite à poursuivre et concrétiser les réflexions territoriales), les soins palliatifs et la santé mentale qui pourront également intégrer la feuille de route du GHT Armor pour les 5 prochaines années.

Je souhaite pouvoir vous accompagner au mieux dans la déclinaison de ce PMSP de deuxième génération et vous propose dans ce cadre que le nouveau contrat hospitalier de territoire (CHT) puisse être négocié sur cette base et conclu pour la fin 2024.

Je sais pouvoir compter sur la pleine implication des établissements parties au GHT afin de soutenir et renforcer les coopérations et aboutir à une offre de soins graduée et de qualité.

Mes équipes se tiennent à votre disposition pour tout complément.

Je vous prie de croire, Madame le Directeur, Monsieur le Président, de l'assurance de ma considération distinguée.

Elise NOGUERA
Directrice générale

Copie :

- Docteur GARIGNON, Présidente de la CME du centre hospitalier de Saint Brieuc ;
- Docteur MOTHE-SIMA, Président de la CME du centre hospitalier de Lannion-Tréstel ;
- Monsieur FROGER, directeur du centre hospitalier de Guingamp ;
- Docteur MAGADUR, Présidente de la CME du centre hospitalier de Guingamp ;
- Monsieur CARPO, Directeur du centre hospitalier du Penthièvre et du Poudouvre ;
- Docteur BERGERON-LE DEUT, Présidente de la CME du centre hospitalier du Penthièvre et du Poudouvre.