

POLE SANTE DU PAYS DES OLNONES

Protocole d'accord constitutif

entre

le Centre Hospitalier Côte de Lumière

La Clinique du Val d'Olonne

et

L'Agence Régionale de l'Hospitalisation des Pays de

la Loire

Considérant que le Schéma Régional des Pays de la Loire arrêté le 6 juillet 1999, prévoyait dans ses annexes opposables un seul plateau technique de chirurgie et de cardiologie pour le bassin des Olonnes, que l'évolution actuelle de la démographie médicale incite encore davantage au rapprochement des établissements de santé, l'accord dont la teneur suit a pour vocation d'organiser les modalités de constitution du Pôle Santé du Pays des Olonnes et d'apporter à chacune des parties les garanties nécessaires à la viabilité du pôle ainsi créé par le rapprochement des deux partenaires.

I) **PRINCIPES GENERAUX :**

La Commission exécutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation des Pays de la Loire a déterminé les trois principes d'organisation du nouveau Pôle Santé du Pays des Olonnes :

- Maintien d'un pôle de court séjour sur le Pays des Olonnes avec un service d'urgences renforcé,
- Activité chirurgicale entièrement réalisée par la Clinique dans le cadre d'une concession de service public,
- Organisation de la prise en charge chirurgicale des actes liés à l'activité de gynécologie obstétrique du Centre Hospitalier et des besoins en anesthésie préalablement définie pour aboutir à une solution préservant le pôle mère enfant du Centre Hospitalier

Le projet de Pôle Santé du Pays des Olonnes devra s'appuyer sur un projet médical commun.

A l'occasion d'une déclaration devant le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Côte de Lumière, le 1^{er} avril 2004, le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation a renouvelé les principes d'organisation du pôle et impulsé une nouvelle phase de négociation entre le Centre Hospitalier et la Clinique.

Le principe de partition des activités entre le Centre Hospitalier et la Clinique tel qu'arrêté ci-dessous n'interfère pas sur le bon fonctionnement des filières existantes.

L'octroi et le redéploiement de moyens en terme de nombre de lits et de personnel médical et non médical doit permettre un développement de l'activité des services de médecine et de soins de suite du Centre Hospitalier.

L'organisation d'une phase transitoire doit permettre au Centre Hospitalier :

- de développer l'activité médicale et les soins de suite
- d'assurer sa stabilité financière dans le contexte particulier de mise en œuvre de la réforme de la tarification à l'activité et avec l'appui d'un contrat d'objectif et de moyen durant toute la phase transitoire
- de maintenir l'emploi médical et non médical hospitalier

L'organisation d'une phase transitoire doit permettre à la Clinique du Val d'Olonne :

- d'organiser la prise en charge globale de la chirurgie sur le bassin de population par le renforcement progressif de l'équipe médicale libérale,
- d'assurer sa stabilité financière dans le contexte particulier de la mise en œuvre de la réforme de la Tarification à l'Activité et de la concession de service public.

Au terme de cette restructuration, l'offre de soins sur le bassin de population concerné sera donc renforcée tant sur le plan qualitatif que quantitatif.

Répartition des activités sur le pôle santé en phase finale

Prestataires du pôle	Clinique du Val d'Olonne	Centre Hospitalier Côte de Lumière
<p>Laboratoire de biologie</p> <p>Equipe commune d'anesthésie réanimation basée sur l'unicité du statut de praticien hospitalier temps partiel GCS pour le fonctionnement de l'anesthésie</p> <p>G.C.S. de pharmacie (et stérilisation)</p> <p>imagerie - co-utilisation des équipements lourds</p> <p>G.C.S. de fonctionnement de la salle de soins post-interventionnelle</p>	<p>Chirurgie en hospitalisation traditionnelle et ambulatoire avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viscérale • Orthopédie et traumatologie • ORL • Ophtalmologie • Plastique et maxillo-faciale • Stomatologie • Urologie 	<p>Médecine en hospitalisation traditionnelle et ambulatoire avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologie - GCS de cardiologie pour accès au plateau technique • Pneumologie • Gastro-entérologie - GCS de gastro-entérologie pour accès au plateau technique • Endoscopies digestives • Diabétologie - Endocrinologie ▪ Hématologie • Rhumatologie • Gériatrie aiguë • Chirurgie gynécologique et obstétrique « Pédiatrie • Urgences-SMUR • Soins de suite

Les deux partenaires s'engagent à rechercher tout moyen de mise en commun afin d'optimiser l'utilisation des plateaux techniques et des fonctions logistiques dans le cadre du futur pôle.

La constitution du Pôle Santé du Pays des Olonnes est conditionnée :

- D'une part, à l'octroi d'une concession de service public à la Clinique du Val d'Olonne en vue de l'exercice exclusif de la chirurgie tel que défini notamment dans le tableau ci-dessus.
- D'autre part, au renforcement des disciplines médicales et de soins de suite au Centre Hospitalier Côte de Lumière

1) Concession de service public : accordée à la Clinique et portant sur 90 lits et places.

2) Renforcement de la filière médicale : accordé au Centre Hospitalier par création, au début de la phase transitoire de 22 lits de médecine (dont 5 lits de médecine en transfert de la Clinique), et de 15 lits de soins de suite.

3) Création des postes médicaux dans les disciplines suivantes au Centre Hospitalier :

- Cardiologie : il est accordé 0,5 équivalent temps plein de praticien hospitalier, permettant soit le fonctionnement du service avec 4 praticiens hospitaliers temps partiel, soit la création d'un poste de praticien hospitalier temps plein par transformation de 2 postes de temps partiel. Il est créé un GCS de cardiologie entre l'Hôpital et les médecins libéraux permettant à ceux-ci d'accéder à son plateau technique.
- Pneumologie : il est accordé un poste de praticien hospitalier temps plein.

- Médecine : transformation d'un poste d'assistant en poste de praticien hospitalier temps plein en coopération avec le Centre Hospitalier Départemental Multi-Sites, permettant la prise en charge d'activités nouvelles (diabétologie, hématologie).
- En outre, il est accordé 2 postes de praticiens hospitaliers temps partiel aux praticiens gastro-entérologues libéraux qui exerceront au Centre Hospitalier dans le but de compléter l'offre de soins par le développement des activités d'oncologie, hépatologie, fins de vie, urgences, et qui pourront intervenir par ailleurs au centre hospitalier dans le cadre d'un GCS en vue de réaliser des activités médico-techniques (endoscopies digestives) en phase définitive.
- Gériatrie : il est accordé 1 poste de praticien hospitalier temps plein supplémentaire, en sus des temps médicaux de coordination et de prise en charge prévus dans le cadre du dossier de conventionnement.
- Urgences : il est accordé un poste de praticien hospitalier temps plein.
- Hygiène hospitalière : il est accordé un poste de praticien hospitalier temps partiel.

En outre, une équipe mobile de soins palliatifs, une équipe mobile gériatrique et des places d'hôpital de jour de gériatrie aiguë seront créées.

4) Extension de 15 lits du service de soins de suite: permettant une augmentation des capacités d'aval du Pôle de Santé.

5) Extension de 22 lits de médecine dès le début de la phase transitoire :

La phase transitoire permettra d'apprécier l'incidence de cette mise à disposition de moyens sur l'activité des différents services et d'en déduire d'éventuels ajustements nécessaires.

II) PHASE TRANSITOIRE :

Définie comme la période débutant au moment :

pour la Clinique, de l'autorisation d'exploiter, par mise à disposition de l'Hôpital, de 25 lits de chirurgie dans le cadre d'une concession de service public,

pour le Centre Hospitalier, de l'autorisation de transformer 15 lits de chirurgie en lits de médecine, d'exploiter 5 lits de cardiologie par transfert des autorisations de la Clinique, de créer deux lits de médecine supplémentaires.

En outre, 15 lits de soins de suite seront créés au Centre Hospitalier au cours de cette période transitoire qui s'achèvera lors de la mise à disposition effective des locaux du nouveau pôle de santé, soit le 1^{er} juillet 2008 (annexe 1 : échéancier prévisionnel).

Durant cette période :

1) En terme de capacités d'hospitalisation :

- Mise à disposition par le Centre Hospitalier à la Clinique du Val d'Olonne de 25 lits d'hospitalisation dans les locaux du bâtiment « Bloc médico-chirurgical », de 2 salles d'opération et d'une salle de réveil conforme aux décrets sur la sécurité en anesthésie et des moyens techniques afférents. Cette mise à disposition doit s'effectuer dans des conditions techniques, médicales et économiquement viables à définir dans un cadre réglementaire et contractuel.

Augmentation de la capacité d'accueil du Centre Hospitalier sous forme de 22 lits de médecine supplémentaires, dont 5 issus du transfert du service médecine à orientation cardiologique de la Clinique (locaux immédiatement disponibles au sein du Bloc médico-chirurgical).

Augmentation de la capacité d'accueil du Centre Hospitalier de 15 lits de moyen séjour (locaux immédiatement disponibles aux « Tamaris »).

L'ensemble de ces dispositions devra faire l'objet des demandes d'autorisations nécessaires que les deux établissements devront faire conjointement (réf. échéancier prévisionnel).

2) En terme d'emplois :

- Les personnels exerçant leur activité dans le service de chirurgie du Centre Hospitalier seront redéployés :
 - D'une part, dans le cadre du développement des activités médicales et de soins de suite du Centre Hospitalier,
 - Et d'autre part, dans le cadre de l'activité chirurgicale développée par la Clinique dans les 25 lits mis à disposition par le Centre Hospitalier.

3) Concernant certaines dispositions spécifiques relatives aux spécialités médicales et chirurgicales exercées :

- Les urgences : conclusion d'un contrat-relais entre les deux établissements visant à préciser les modalités d'organisation et de prise en charge des urgences.
- L'anesthésie-réanimation est constituée en un groupe unique comportant des anesthésistes-réanimateurs ayant un même statut P.H. à temps partiel et exercice libéral, permettant la réalisation des actes chirurgicaux sous statut libéral. Un G.C.S. constitué avec les praticiens de la discipline permet l'intervention d'infirmiers anesthésistes de statut public. La salle de soins post-interventionnelle fera l'objet d'un G.C.S. entre la Clinique et le Centre Hospitalier en phase finale.
- Les endoscopies digestives : leur réalisation est partagée entre le Centre Hospitalier et les praticiens libéraux de la Clinique pour toute la période transitoire. A l'issue de la période transitoire, cette activité est développée par le Centre Hospitalier dans le cadre d'un GCS avec les gastro-entérologues.
- L'organisation de la permanence des soins : chaque établissement est responsable de la mise en œuvre effective et sans condition de la permanence des soins dans les disciplines dont il assure la prise en charge et dans le cadre du contrat relais - urgence. Par ailleurs, il veille à tout moment à mettre à disposition de l'autre établissement les médecins dont l'avis s'impose pour la prise en charge des patients.

4) Accompagnement de la restructuration du pôle santé

Dès la phase transitoire :

- le Centre Hospitalier sera accompagné par un contrat d'objectifs et de moyens propre à assurer sa pérennité financière en matière d'exploitation,
- la Clinique sollicite, une fois la concession de service public octroyée, l'évolution des tarifs et un contrat d'objectifs et de moyens sur la phase transitoire.

III) LA PHASE FINALE :

Elle sera effective lors de la mise en exploitation des locaux définitifs du nouveau pôle de santé.

Les parties conviennent dès la signature du présent protocole d'accord de la nécessité de construire un Pôle de Santé conforme à la nouvelle organisation des activités médicales ainsi arrêtée par l'ARH et de chiffrer ce projet.

Les conditions de financement du Pôle de Santé ayant été clairement établies, un fonds de concours à l'investissement pourra être constitué sous forme de société d'économie mixte ou sous toute autre forme juridique adéquate. Le pôle santé bénéficie d'aides dans le cadre du plan Hôpital 2007.

Sur la base de l'échéancier prévisionnel (annexe 1), le Pôle Santé devra être livré le 1^{er} juillet 2008. Afin de respecter ce délai, les délais d'approbation par l'Autorité de Tutelle devront faire l'objet d'un protocole spécifique. Le délai s'entend hors intempéries ou cas de force majeure entraînant l'arrêt du chantier. Ces délais sont décomptés par les parties au présent protocole.

Pour la Clinique, cette phase finale impliquera :

- L'augmentation de sa capacité d'hospitalisation en chirurgie qui sera portée à 90 lits et places.

Pour le Centre Hospitalier, cette phase finale impliquera :

- Une confirmation de sa capacité de moyen séjour portée à 40 lits,
- La réalisation de l'activité d'endoscopies digestives en vue de l'optimisation d'un plateau technique,
- Une perspective d'augmentation de sa capacité sanitaire jusqu'à 166 lits par ajustement des moyens dans ses services de médecine en fonction de l'évolution des données d'activités constatée durant la période de transition et de nature à développer l'emploi hospitalier.

Les Sables d'Olonne, le 22 juillet 2004

En présence de Bernard BONNET,
Président du Conseil d'Administration

Pour Le Centre Hospitalier Côte de Lumière
La Directrice,
Martine ORIO

Pour La Clinique du Val d'Olonne
Le Président Directeur Général
Josué SOUSSANA

Le Directeur,
Jean-Yves BURNAUD

Pour Le Groupe 3H, Le Directeur
Général
Alain FOLTZER

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation
Jean-Christophe PAILLE

ECHEANCIER PREVISIONNEL : POLE DE SANTE DU PAYS DES OLONNES

- Juillet 2004 :** Le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Côte de Lumière et le Conseil d'Administration de la Clinique du Val d'Olonne sont saisis du protocole d'accord constitutif. ^
Signature du protocole d'accord constitutif
- Septembre 2004 :** Groupe de travail : « Foncier et Travaux du pôle santé
- Octobre 2004 :**
- Approbation par les instances et signature d'une convention relais-urgences.
 - Dépôt en CROSS des demandes d'autorisation croisées médecine - chirurgie

 - Modification du tableau des emplois médicaux du Centre Hospitalier Côte de Lumière et publication de postes de PH temps partiel en anesthésie -réanimation, cardiologie, gastro-entérologie.
 - Formalisation d'un GCS concernant l'anesthésie - réanimation, convention concernant le fonctionnement de la salle de soins post-interventionnelle
- Novembre 2004 :**
- Convention de mise à disposition de locaux, conventions logistiques, fixation de la redevance
 - Plan de redéploiement interne des personnels
 - Conclusions du groupe de travail « Foncier et Travaux du pôle santé ».
- 1^{er} trimestre 2005 :** En fonction de l'avis du CROSS et de la décision de la COMEX « bascule » des autorisations croisées de médecine - chirurgie.
- Janvier 2005 :** Etudes du projet foncier et architectural du pôle santé public - privé
- . PTD – évaluation
 - . APS – APD – PRO – DCE
- 2^{ème} semestre 2005 :** Dépôt en CROSS de la demande d'extension de capacités en soins de suite
- Février 2006 :** Mise en service des lits de soins de suite
- Janvier 2006 – juin 2008 :** Exécution des travaux du pôle santé