

LA LETTRE D'ACTUALITÉS

DE LA FHF-BRETAGNE

EDITORIAL

Du 24 au 26 mai, l'évènement phare des professionnels de la santé et de l'autonomie a été à la hauteur des attentes avec la participation de près de 30 000 visiteurs. Réunissant les salons historiques de la Fédération hospitalière de France, Intermeditech et le Salon Infirmier, il a permis d'offrir une vision globale, diversifiée et complète des solutions innovantes pour le système de santé.

Pendant trois jours, cet évènement a été, à la fois, un lieu majeur de réflexion sur l'organisation et l'avenir du système de soins mais aussi la vitrine des innovations qui vont bouleverser l'hôpital et le secteur médico-social. De nombreux professionnels issus de la région Bretagne ont participé à cette rencontre qui a également permis de mettre en lumière des projets menés en Bretagne. Je pense notamment à l'atelier sur les systèmes d'information et les GHT où deux centres hospitaliers bretons (Saint Briec et Quimper) ont partagé leur expérience sur leur territoire respectif. Je pense également dans le domaine médico-social, à la valorisation du projet de centre bucco-dentaire du CH de Janzé qui a reçu un prix FHF.

Georges ANDRÉ, Président de la FHF Bretagne

>> FOCUS

La journée départementale de la FHF Ille et Vilaine le 3 mai dernier a été un grand succès avec près de deux cents participants à cette rencontre où les professionnels ont pu échanger avec Mr Jean Léonetti sur la loi concernant la fin de vie.

Un questionnaire de satisfaction a été distribué et après analyse on peut noter que, pour la majorité des personnes qui ont répondu au sondage, cette manifestation leur sera utile dans leur pratique quotidienne dans leurs établissements respectifs.



A cet égard, la journée a permis de répondre à de nombreuses attentes sur la problématique de la fin de vie qui touche l'ensemble des professionnels des EHPAD avec un éclairage sur la loi et la personne de confiance, une meilleure appréhension de l'esprit de la loi, une volonté de remettre la place de l'humain en évidence.

Rappelons que c'est l'esprit de décloisonnement entre le sanitaire et le médico-social qui préside aux choix des thématiques abordées lors de ces rencontres. Le thème de la fin de vie répondait à cette volonté.

(Suite page 2)

Nathalie Conan-Mathieu, Déléguée régionale permanente
Tél. : 06 84 98 65 43 | Courriel : drp.fhfbretagne@gmail.com

Paola Juet, Chargée de mission
Tél. : 02 99 28 98 44 | Courriel : paola.juet@chu-rennes.fr



>> LES RENDEZ VOUS

4 mai 2016 : à l'occasion du départ en retraite d'Alain Latinier, directeur du Centre Hospitalier de Bretagne Atlantique, la délégation de la FHF Bretagne était bien représentée avec la présence de Georges André, Président de la FHF Bretagne, Xavier Blanche, Vice Président et Nathalie Conan Mathieu déléguée régionale permanente.

11 mai 2016 : dans le cadre de la mise en place des groupements hospitaliers de territoire, une rencontre a eu lieu sur la place de l'EPSM du Morbihan dans le dispositif mis en place sur le territoire N°4 avec la participation des acteurs du territoire, la FHF Bretagne et l'ARS Bretagne.

11 mai 2016 : une réunion de préparation de la CSOS a eu lieu par visioconférence. Ces rencontres sont importantes : elles ont pour objet de définir une position collective de la FHF à défendre au sein de la structure compte tenu du fait que de nombreux projets ont des impacts sur l'offre de soins.

12 mai 2016 : dans le cadre de la mise en place des groupements hospitaliers de territoire, une rencontre a eu lieu sur la place de l'EPSM Charcot dans le dispositif mis en place sur le territoire N°3 avec la participation des acteurs du territoire, la FHF Bretagne et l'ARS Bretagne.

19 mai 2016 : la FHF Bretagne participait à la commission permanente de la CRSA Bretagne. A l'ordre du jour était inscrite la préparation de la séance plénière du 28 juin avec notamment la diffusion du rapport de la commission des usagers, et le point sur l'évaluation du PRS.

19 mai 2016 : la FHF Bretagne participait à la réunion de la CSOS qui doit donner un avis sur les autorisations. De nombreux échanges ont eu lieu pour défendre le point de vue des hôpitaux publics.

20 mai 2016 : la FHF Bretagne a participé à l'assemblée générale constitutive d'un GCSMS qui porte la Maia du Pays de Cornouaille. Initiée par l'hôpital de Quimper, le CCAS de Quimper et la Fondation Massé Trévidy, cette structure a pour objectif d'améliorer le parcours de patients en grande difficulté.

24 mai 2016 : la FHF Bretagne a participé à la rencontre organisée par l'ARS avec les fédérations sanitaires. Un point sur les GHT a été fait.

24-25 mai 2016 : participation au Paris Healthcare Week puis à la convention nationale de la FHF. Au-delà de ces deux rendez-vous, ce fut également l'occasion aux délégués régionaux permanents de se retrouver.

31 mai 2016 : participation au COPIL initié par l'ANFH Bretagne sur la cartographie des métiers. Ce 3^{ème} rdv avait pour objectif de valider la restitution.

AGENDA FHF Bretagne

2 juin : convention régionale FHF Bretagne - Pontivy
21 juin 2016 : bureau de la FHF Bretagne - Pontivy
28 juin 2016 : séance plénière de la CRSA – Quimper
5 juillet : CA de la FHF Bretagne - Pontivy

>> L'INTERVIEW : 3 questions à Jean Roger Pautonnier, 1^{er} Vice Président de la FHF Bretagne

FHF B : Comment se passe la mise en place des groupements hospitaliers de territoire en Bretagne ?

Les coopérations territoriales existent depuis de nombreuses années en Bretagne. Aussi, la question de la stratégie groupe pour les hôpitaux publics est une conséquence logique de ces coopérations.

Même si le terreau était grandement favorable eu égard à la présence de nombreuses communautés hospitalières de territoire, le calendrier restait contraint et ce fut vraiment un moment intense de discussion dans les établissements, mais également dans les territoires.

FHF B : Que reprenez-vous de ces échanges ?

En prenant connaissance des travaux engagés dans les territoires, on peut d'ores et déjà noter qu'il n'existe pas un modèle de « groupement hospitalier de territoire » mais au contraire, chaque GHT est unique. Il est le reflet des réflexions territoriales, des dynamiques, de leurs histoires aussi et avec la marge de manœuvre qui était laissée aux acteurs, c'est finalement le bon sens qui l'emporte.

La deuxième réflexion porte sur le degré d'intégration ou de coopération qui est insufflé dans les GHT. Là encore, tout dépend des acteurs et des territoires mais on assiste à des GHT plus coopératifs et d'autres plus intégratifs.

La Bretagne se distingue par des territoires de santé à la juste dimension de l'attractivité des établissements du groupement, ce qui permet une réelle coopération autour de la graduation des soins et des activités complémentaires ; il s'ensuit une véritable gouvernance médicale et institutionnelle autour des stratégies communes. La dimension des territoires intervient sans conteste dans l'intérêt à agir et motivations des membres des GHT de Bretagne.

Enfin, la 3^{ème} réflexion porte sur la place de la santé mentale en Bretagne qui est extrêmement importante. Il y a eu de longues discussions sur la place des EPSM dans le dispositif mais quelque soit la décision prise, tous sont reconnus comme « établissement support » de la santé mentale et pilote des communautés psychiatriques de territoire qu'il faudra élaborer ?

FHF B : Et les projets médicaux partagés ?

A cet égard, il faut saluer l'investissement des médecins et des soignants dans l'élaboration des projets médicaux partagés. Il convient de souligner que la loi a assoupli au 1^{er} juillet la formalisation de ce projet médical partagé pour juste fixer les orientations. C'est après cette étape, quand il faudra formaliser les filières et les parcours sur les territoires que pourraient surgir les difficultés.

Ce premier travail a permis de mettre les équipes médicales autour de la table pour parler territoire, parcours et accessibilité des patients à une offre de soins de qualité.