

INTERET ET DIFFICULTES DU FONCTIONNEMENT MULTISITES

Dr Amélie DUCET BOIFFARD

Service de Diabétologie Endocrinologie Nutrition

GHT VENDEE

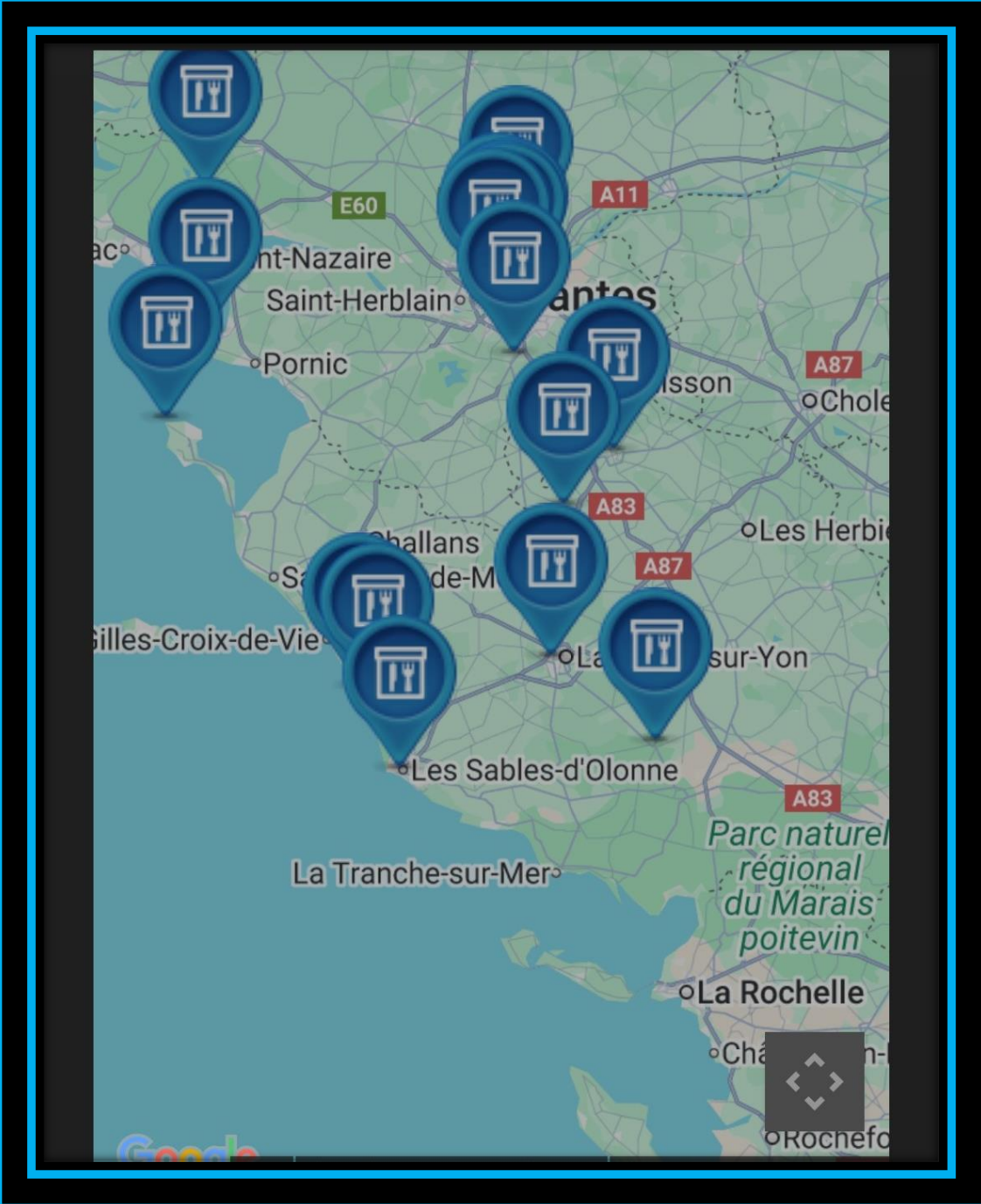
28^e JOURNEE DU CODEGH, 6 décembre 2025



Conflits d'intérêt :

- La conférencière perçoit de son établissement une prime au titre de l'activité multisite depuis 2008







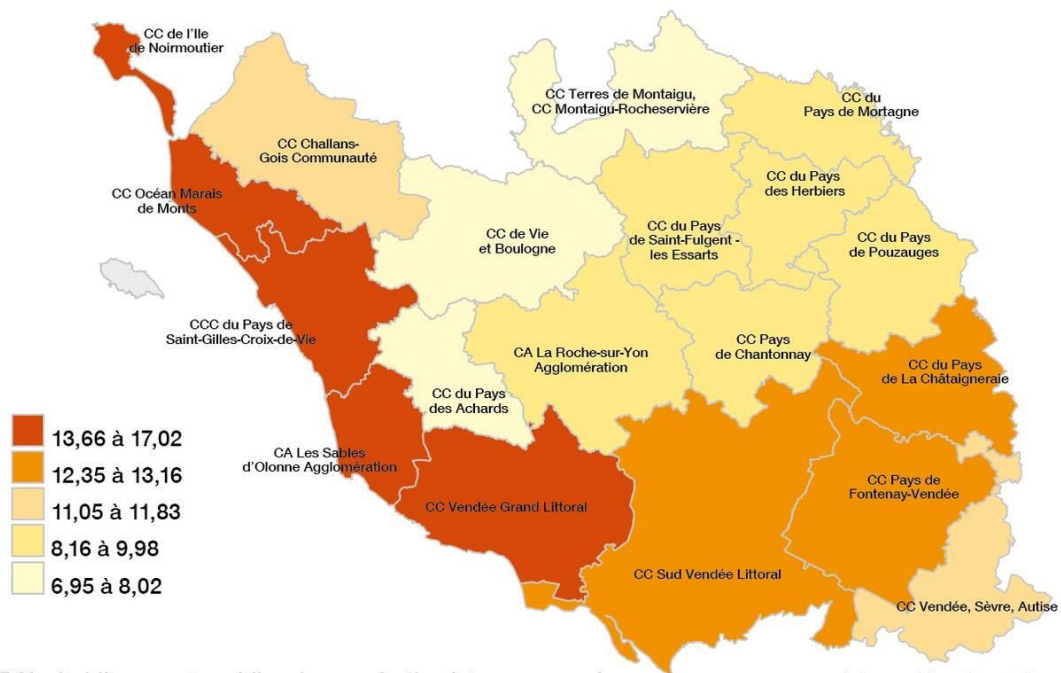
Population VENDEENNE passée de 706 000 en 2022 à 726 000 en 2025 (+4%)



Déficit naturel (naissances ne compensent pas mortalité)
mais solde migratoire MAJEUR des > 65 ans



Part en % des 75 ans ou plus dans les EPCI de Vendée



EPCI : établissements publics de coopération intercommunale.

Infographie : Ouest-France.



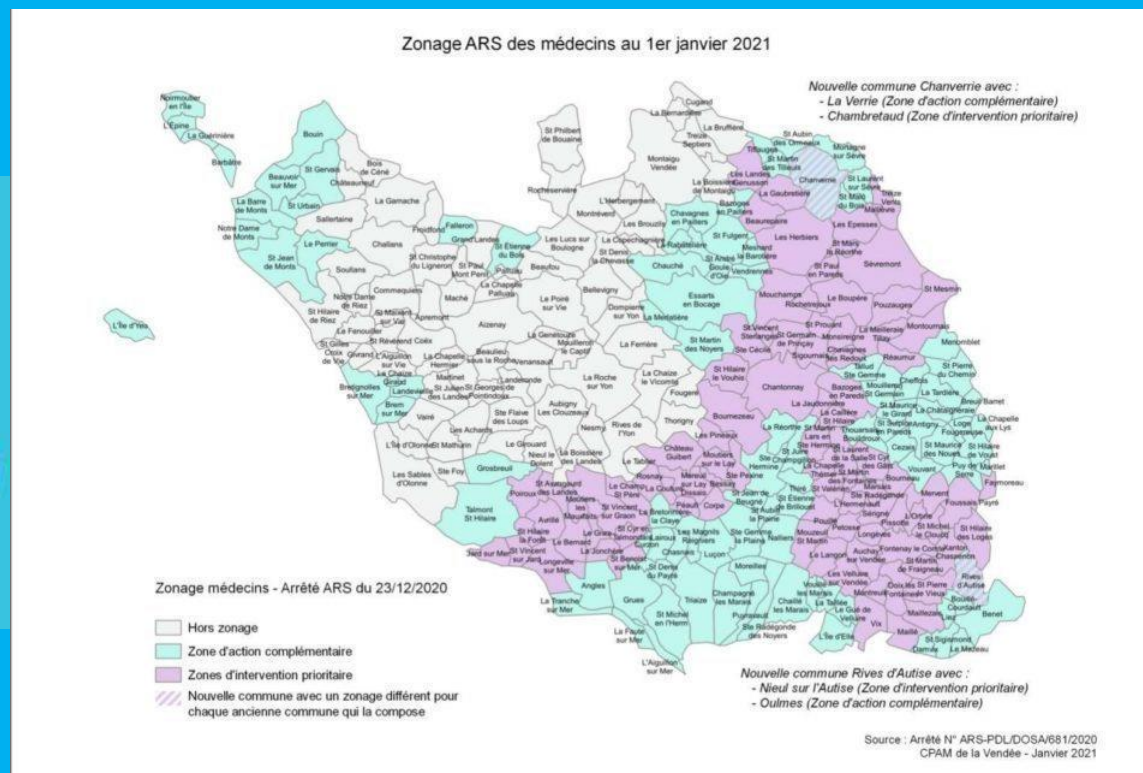
En 2017, « seuls » 4,3% des Vendéens étaient diabétiques
En 2025 on rejoint la moyenne nationale (6%)

Perspective à 10 ans :

Population de plus de 65 ans augmentera de 40%

Population diabétique augmentera de 25 %





C'est la
DECORRELATION DEMOGRAPHIQUE
... autrement appelée
épuisement soignant

Offre de soins :

1554 médecins (227/100 000 habitants vs 341 moy nat)

25% des habitants de la région sans médecin traitant

12% des habitants de la Roche Sur Yon

25% des médecins ont plus de 60 ans, 10% plus de 65...

Evolution positive : +1,1% entre 2012 et 2022, mais bien inférieure à la population



Offre de soins Endocrino Diabeto Nutrition :

En 2006 : un 5^e jeune médecin vient s'installer au CHD

1 autre diabétologue à la Clinique (temps partiel)

Personne d'autre sur l'ensemble du département...

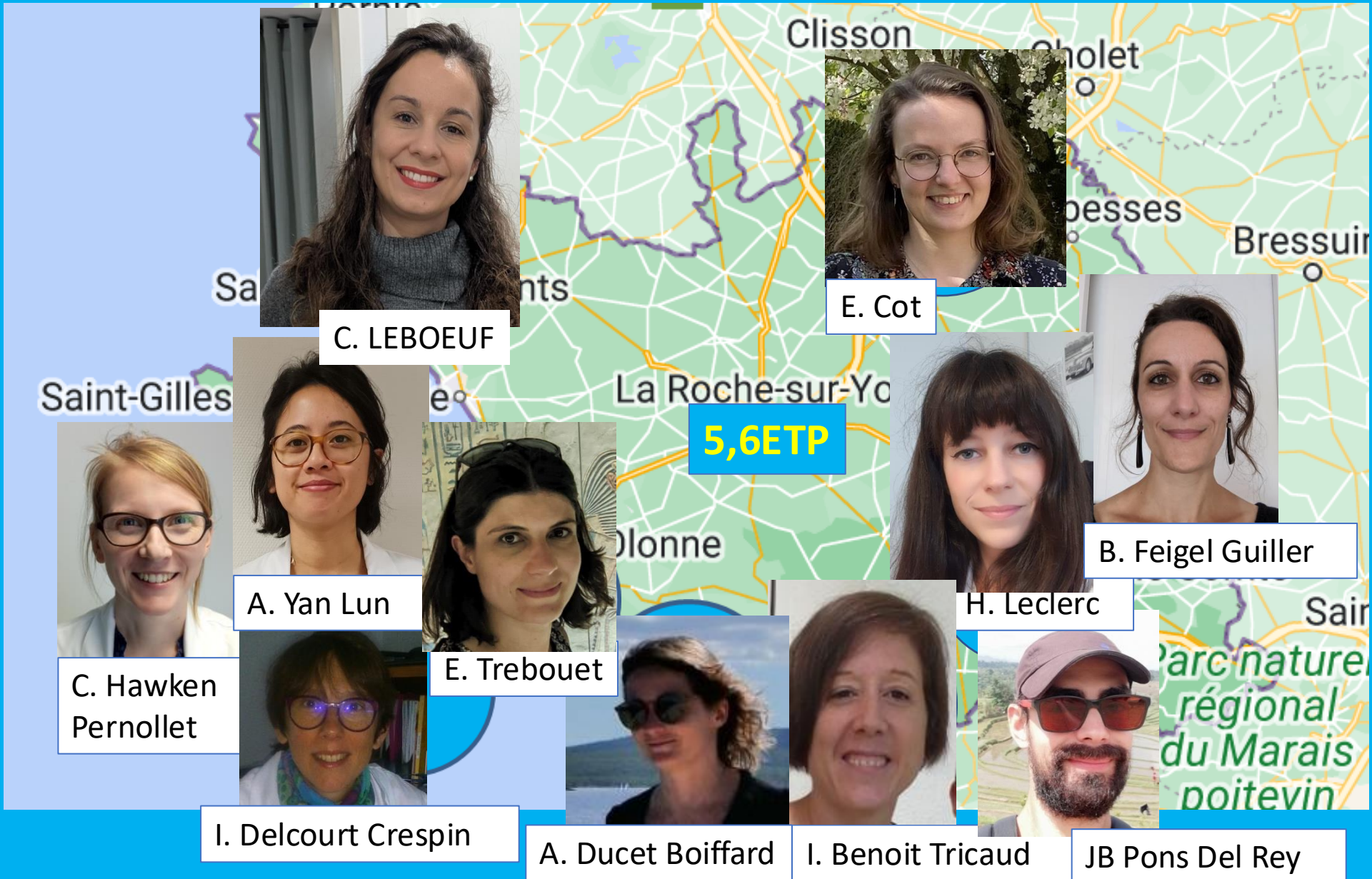
En 2026 : 11 PH + 1 assistante au CHD

Et 2 diabétologues à Challans (1 endocrino, 1 MG avec DU diabéto)

+2 libéraux à la Roche Sur Yon pour 1,2ETP

ET PERSONNE D'AUTRE DANS LE DEPARTEMENT

L'EQUIPE MEDICALE DU SERVICE et le GHT



LA LOI :
(arrêt du 14 mars 2017)
le multisite c'est

Une activité PARTAGÉE entre plusieurs établissements : établissements publics de santé
et/ ou établissements sociaux ou médico-sociaux (accueil de personnes âgées / dépendantes)
et/ ou établissement de santé privé chargé de missions de service public (ICO)

Pour développer la mise en réseau des établissements
et/ ou dans le cadre d'actions de coopération

Sur proposition et avis favorable de :

- Directeur d'établissement d'affectation du PH
- ET Chef de service et responsable d'unité fonctionnelle
- ET PCME
- ET Chef de pôle

Avec libellé d'une convention précisant les modalités de répartition de l'activité et la répartition des émoluments

LES AVANTAGES : POUR LES PATIENTS

Accès facilité aux soins

- En proximité
- **SANS PERDRE DE QUALITE**
- Maintien de la confiance dans l'établissement de proximité



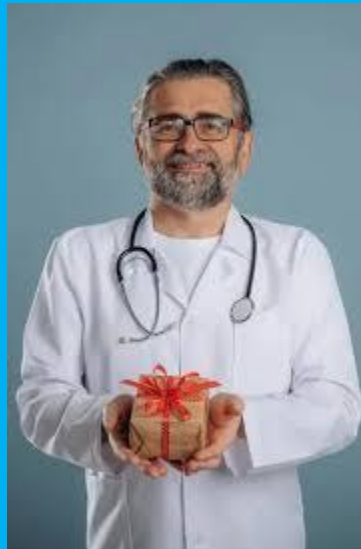
LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN

- Possibilité accrue de recrutement dans un centre appétant
- Une journée de consultation sans gestion de secteur, sans téléphone (presque), donc sans interruption de tâche !



LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN

- Possibilité pour les « jeunes » de prendre des responsabilités, de développer des idées novatrices (autonomie accrue et projets à construire)
Ex : HTP obésité à Fontenay le Comte, échographe mutualisé pour les spés med à Luçon...
- Reconnaissance des patients extrême



LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN

Reconnaissance salariale pas inintéressante

- 1 demi-journée hebdomadaire: 250 € brut ;
- de plus de 1 demi-journée à 3 demi-journées incluses : 450 € brut ;
- de plus de 3 demi-journées à 4 demi-journées incluses : 700 € brut ;
- 4 demi-journées ou au moins 2 sites différents du site principal d'exercice : 1 000 € brut
- plus de 4 demi-journées : 1 000 € brut.

Effet cercle vertueux : plus de recrutement = moins de permanence des soins !



LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN ET L'ETABLISSEMENT



Renouvellement d' activité (cs, HJ) dans des centres parfois désaffectés

Maintien attractivité pour la population

Maintien attractivité pour les praticiens du site (avis, échanges, formation) ... et les jeunes soignants

Formation continue des confrères MAIS SURTOUT DE L'EQUIPE SOIGNANTE

LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN ET L'ETABLISSEMENT



Création de FILIERES DE SOIN, en confiance et bonne intelligence



Phase aiguë
Besoin plateau technique:
-> transfert CHD



Phase convalo
Besoin de soins avant RAD
-> transfert periph
-> Avec équipe formée



LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN ET L'ETABLISSEMENT



Effet boule de neige pour les spécialités :

HJ /cs Luçon :

diabéto 2002, HJ 2020

→ Algologie, neurologie, urologie, ORL
Hématologie, rhumatologie, cardiologie,
gériatrie, ORL, chir dig, chir vasc, sommeil
Gastroentérologie décembre 2025

En 2025 : 1783 HJ (au 31/10)! 1 cadre, 5 Ide, 1 diet, 3 AS

HC Luçon

46 lits 2002 --> 16 en décembre 2025
(SSR +/- idem) par défaut de praticiens

LES AVANTAGES : POUR LE PRATICIEN ET L'ETABLISSEMENT



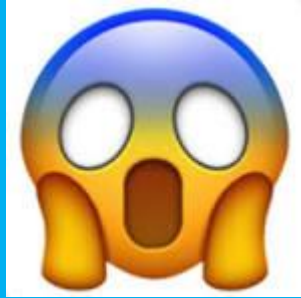
Effet d'attachement pour les soignants



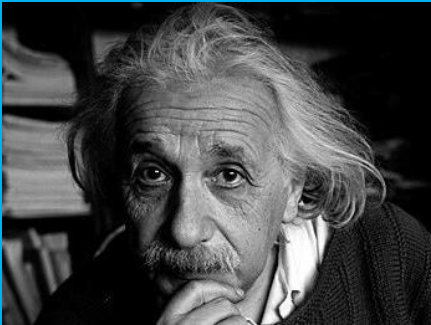
Dr COT : 20 puis 40 puis 90% Montaigu
- Ouverture SMR nutrition juin 24



Dr TREBOUET : 20 puis 50 puis
80% Sables d'Olonne
- Ouverture HDS diabète et centre init. pompes



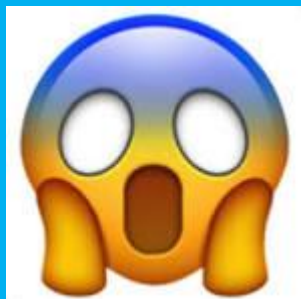
INCONVENIENTS



+ DE LIEUX



+ DE TEMPS



INCONVENIENTS

Faire un planning de continuité des soins
dans les secteurs HT / HS

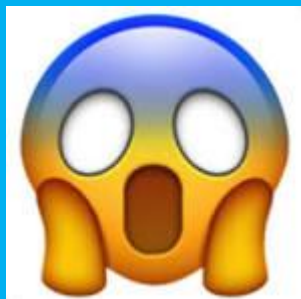
1 à 2 semaines à 2 praticiens,
tous les 6mois

Et à conditions de connaitre absences
à 6 mois (CA, CF, RTT...)

Chat GPT n'y est pas arrivé !

Sem paire	L	MA	ME	J	V
adb					
ibt					
ldc					
Bfg					
Ch					
Et					
HI					
ec					
ibp					
ayl					
cl					
int					

Sem impaire	L	MA	ME	J	V
adb					
ibt					
ldc					
Bfg					
Ch					
Et					
HI					
ec					
ibp					
ayl					
cl					
int					



INCONVENIENTS

Si DPI (dossier patient informatisé) pas commun aux différents sites...

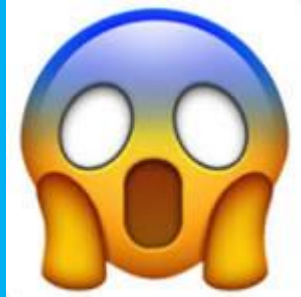
RETOUR DE GHT = RETOUR DE RTT !



Si activité partagée = une semaine sur 2 ...

RETOUR DE GHT = RETOURS DE CONGES D'ÉTÉ !





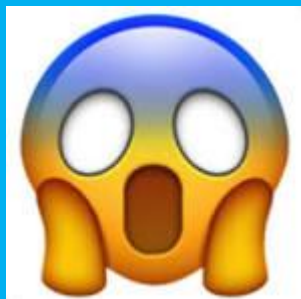
INCONVENIENTS

Temps = Investissement = Attachement

Il y a 10 ans, activité GHT pouvait facilement sauter
(CS, délais courts, « bateau amiral » privilégié)

- Avec l'HJ, les équipes soignantes, le développement de nouvelles activités...

CONFLIT DE LOYAUTE



INCONVENIENTS

Reconnaissance patients



AMAIGRISSEMENT



Nobles principes et ... humbles conseils





GHT =
PROXIMITE
QUALITE
SECURITE
HONNETETE

il n'est pas admissible que le soin soit moins bien !!!

Quels sont VOS critères pour réaliser un BON soin ?



GHT = PROXIMITE = QUALITE = SECURITE = HONNETETE

il n'est pas admissible que le soin soit moins bien !!!

Délai d'accès à la consultation

Temps dédié à la consultation

Fréquence du suivi

Accès ETP (par médecin et paramed)

Prise en compte des examens complémentaires (mails, binômes...)



GHT = PROXIMITE = QUALITE = SECURITE = HONNETETE

il n'est pas admissible que le soin soit moins bien !!!

Projet construit et formalisé

Personnel formé (IPA, IDE avec délégation de tâche, IDE locaux, diet, ASH, AMA...) :
au démarrage et en continu
(stages de comparaisons, cours en interne, formation ETP)



GHT = PROXIMITE = QUALITE = SECURITE = HONNETETE

il n'est pas admissible que le soin soit moins bien !!!

Logiciels communs (dossiers patients, PACS, labos...)

Accès plateformes de télésurveillance idem

Filières CH principal (plateau technique) / CH périphériques construites et respectées



GHT = PROXIMITE = QUALITE = SECURITE = HONNETETE

il n'est pas admissible que le soin soit moins bien !!!

Activité GHT prévue au recrutement des PH et rémunérée

Augmentation des besoins anticipée

PROJET CONSTRUIT

VERBATIM

1. Les jeunes



« harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire (ce qui facilite les choses quand on passe d'un établissement à l'autre) »

« Faciliter la prise en charge des patients qui ont moins la capacité de se déplacer »

« Faire vivre les hôpitaux de proximité et maintenir un accès au soin correct pour l'ensemble du territoire »

« Travailler avec une équipe de taille réduite permet de créer une ambiance presque de famille »

« Apprendre à travailler avec d'autres équipes, d'autres locaux... »

« varier les activités et rencontrer différentes pratiques (et parfois contraintes) »

« C'est intéressant financièrement ! ^^ »



VERBATIM

2. Les équipes paramed

C'est toujours intéressant, l'activité change, on continue à apprendre des choses

On développe de nouvelles activités, des consultations seuls, des ateliers ETP
On ne s'ennuie pas !

On n'a pas à faire 1h de route pour aller travailler, on se connaît entre/ dans l'équipe

Les médecins sont présents, disponibles, on n'est pas tout seuls

On a accès à des formations au CHD dès qu'il y a une nouveauté





VERBATIM

3. La direction

Cette dynamique a permis de valoriser le savoir-faire sur le site et intéresser l'ensemble des professionnels du site. Elle nous a permis également de diversifier l'offre de soins en diabétologie avec des ateliers et des consultations d'éducation thérapeutiques, et prochainement la mise en place de téléconsultations infirmière.

Forts des résultats ainsi obtenus avec le service de médecine ambulatoire mutualisé, la direction a souhaité lancer la démarche de restructuration des consultations sur le site de Luçon depuis 2024.

L'arrivée d'un cadre pour accompagner les changements et les évolutions ont permis un développement majeur et apprécié pour le bassin de population du Sud Vendée. L'attractivité continue ainsi d'être au cœur d'une dynamique positive au sein du site.



VERBATIM

3. Le patient : LORETTE

83 ans, diabétique depuis 25 ans, très autonome

Mon médecin fait toutes les semaines 2h de route pour venir nous consulter !

Je suis veuve, je ne conduis pas, ce sont mes enfants ou les transports solidaires qui m'emmènent;
Ce serait plus difficile à la Roche Sur Yon, j'embêterais tout le monde

On connaît tout le monde à force, la secrétaires, les infirmières, tout le monde est gentil,
ça ne m'inquiète pas du tout de venir

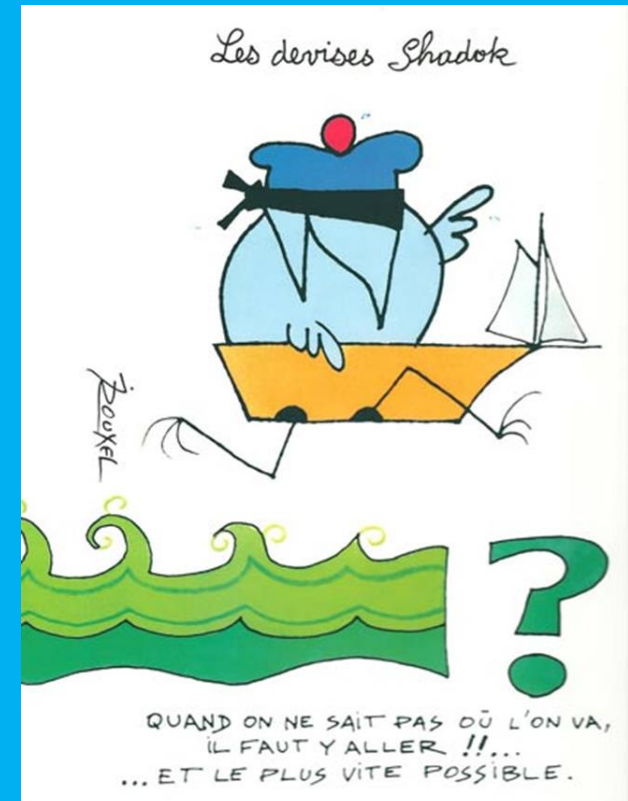
La Roche c'est loin et grand, pas moyen de s'y retrouver, y a pas de parking, ça fait plus « malades »
(d'ailleurs c'est là que mon mari a eu son cancer). C'est froid.

Je remercie toute l'équipe des médecins et des infirmiers qui s'occupent de nous. Ca garde l'hôpital ouvert
et c'est rassurant, déjà qu'il n'y a plus trop de travail pour les jeunes ici...

« Si vous pensez que l'aventure est dangereuse, je vous propose d'essayer la routine... Elle est mortelle ! » - Paulo Coelho, romancier brésilien

« L'homme qui veut s'instruire doit lire d'abord, et puis voyager pour rectifier ce qu'il a appris. » - Giacomo Casanova, aventurier et écrivain vénitien

« Il faut voyager pour frotter et limer sa cervelle contre celle d'autrui. » - Montaigne, philosophe et écrivain français



Médecin, une profession d'élite

**Déserts
médicaux**

On ne peut pas
nous obliger à
aller soigner des
gens qui vivent
au milieu de
nulle part !



Sanrankune

**Aide à
mourir**

La mission
première des
médecins est
de soigner les
gens, pas
de les tuer !

On ne peut pas nous obliger...
Mais ne sommes nous pas sensés le faire
à chaque fois que c'est possible ?
Merci de votre attention !