



Centre Hospitalier de Douai : la stratégie d'un hôpital « hors les murs »

Marqué par des indicateurs de santé fortement dégradés, le Douaisis est un territoire à la santé particulièrement fragile, frappé notamment par une surmortalité précoce et des comportements individuels à risques. Face aux inégalités en santé sur le Douaisis qui s'accroissent, aux indicateurs de santé défavorables et à la démographie médicale de ville insuffisante, la Direction et la communauté médicale du Centre Hospitalier de Douai a décidé de rompre avec l'hospitalocentrisme, en déployant depuis janvier 2015, une stratégie d'hôpital « hors les murs » inédite en région. Pleinement intégré dans son environnement, le CH de Douai s'inscrit comme un acteur essentiel de l'aménagement du territoire en santé. Associé aux services de l'Etat et des collectivités territoriales, le CHD conduit une politique active de décroisement articulée autour de trois axes : la redynamisation des relations ville-hôpital pour réduire les ruptures de soins dans le parcours du patient, l'action de prévention en particulier auprès des populations les plus vulnérables ainsi que l'innovation en organisation de la santé en coopérant étroitement avec les nouveaux modes d'exercice de soins primaires notamment les Maisons de Santé Pluri-Professionnelles. Ayant déjà mené plusieurs actions concrètes, le CH de Douai est devenu le pilote de la stratégie du décroisement en région tout en renouvelant le concept de service public hospitalier.

Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview

Entretien avec Renaud Dogimont, directeur général



Le Centre Hospitalier de Douai...

Renaud Dogimont : Le CH de Douai est un hôpital moderne alliant proximité, humanité dans la qualité des soins et recherche continue de progrès sur les plans humain et clinique. Le nouvel hôpital ayant été inauguré en 2008, notre établissement bénéficie d'une bonne attractivité auprès des patients, des professionnels et

des médecins. Parallèlement à l'ouverture de son nouveau bâtiment,

le CH de Douai a su maintenir un niveau d'investissement très important dans le domaine biomédical afin de s'assurer l'intérêt des professionnels soignants, des médecins et des chirurgiens.

Comment l'établissement est-il positionné sur son territoire ?

R. D. : L'hôpital est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Douaisis. Hôpital de recours pour environ 250 000 habitants, implanté sur un territoire marqué par une forte précarité, il répond pleinement aux besoins spécifiques de la population.

Comment le GHT du Douaisis s'est-il constitué ?

R. D. : Ce groupement s'est fait très naturellement avec le CH de Somain, un établissement complémentaire du CH de Douai. Il propose une offre de soin de proximité avec des services de psychiatrie, d'addictologie, de moyen séjour, de pneumologie et de médecine polyvalente. Le CH de Douai, quant à lui, regroupe environ 35 spécialités et surspécialités. De ce fait, nos deux structures entretiennent un partenariat fort depuis de nombreuses années. Notre première signature de convention remonte à 1995 et concernait, dans un premier temps, la biologie. Par la suite, cet accord s'est étendu pour couvrir les activités de radiologie. Progressivement, notre premier projet médical a été mis en place, avec dès 2011, entre autres, le développement de consultations avancées. Avec ce GHT, les deux hôpitaux officialisent donc un partenariat renforcé par plusieurs années de collaboration. Aujourd'hui, ce groupement se traduit par la création d'une équipe médicale de territoire en pneumologie et à l'avenir, en gériatrie. Nous développons également un maximum de consultations avancées au sein du CH de Somain. De cette façon, nous assurons une qualité de soin égale pour les populations de Somain et de Douai.

Quelles sont les forces de l'établissement en matière d'attractivité ?

R. D. : La taille humaine de notre établissement lui permet d'avoir une communauté médicale ouverte avec des médecins communiquant très facilement entre eux. Nous avons réussi à tirer profit de la mise en place des pôles d'activité et de la nouvelle gouvernance pour décentraliser un maximum de prises de décisions sur l'investissement, les formations et les recrutements, tout en préservant la confraternité et les bonnes relations humaines à l'intérieur de l'hôpital. Le positionnement du centre hospitalier, situé à environ 40 km de Lille, lui garantit une attractivité auprès des médecins formés au CHU. Il lui permet également de développer des partenariats renforcés avec l'hôpital universitaire. Ces avantages se sont concrétisés avec la signature de l'accord cadre

entre le CHU de Lille et le CH de Douai. Il nous permet d'ouvrir une collaboration en cardiologie, en pédiatrie, en psychiatrie et en nutrition.

Quel a été le constat qui vous a poussé à développer votre stratégie d'ouverture « Hors Les Murs » ?

R. D. : Notre constat reposait sur l'analyse du développement de la vie hospitalière ces 50 dernières années. Durant la période d'après-guerre et les reconstructions qui ont suivi, l'hôpital restait très centré sur lui-même et travaillait, avant tout, à légitimer la médecine française, avec huit prix Nobel français entre les années 1950 et 1970. Ce renouveau a permis de porter notre médecine à un niveau exceptionnel. Cependant, après les 30 glorieuses, le soutien financier accordé au service de santé publique s'est raréfié et, aujourd'hui, l'hôpital se retrouve dans une situation difficile. Il est pris en étau entre une démographie médicale libérale déclinante et des attentes croissantes de la part de la population en matière de qualité de soins. Dans ce contexte, nous pourrions nous attendre à ce qu'il se referme un peu plus sur lui-même en essayant de gérer seul ses contraintes médico-économiques tout en conservant un « *hospitalo-centrisme* » hérité des 30 glorieuses. Or, si nous souhaitons que l'hôpital conserve ses valeurs de service public, il faut lui permettre de s'ouvrir à ses partenaires de territoire afin de renouer des relations humaines et confraternelles, notamment avec la ville. L'hôpital doit penser ces actions avec l'ensemble des acteurs de santé de son territoire pour assurer un parcours de soins cohérent.

Quels sont les enjeux de cette ouverture pour le CH de Douai ?

R. D. : Il s'agit avant tout d'un enjeu éthique. Dès lors que nous nous engageons dans la préservation du service public de santé, il est crucial de montrer la capacité de ses acteurs à s'adapter à leur territoire et à apporter une réponse de soins aménagée. Le service public de santé doit démontrer sa volonté de vivre pleinement avec son territoire pendant les 30 prochaines années pour garantir l'amélioration de l'état de santé de la population.



Signature de l'accord cadre avec le CHR Lille

Comment le personnel a-t-il réagi et comment est-il accompagné dans cette stratégie ?

R. D. : Le projet a globalement séduit nos collaborateurs qui attendaient in fine une réponse concrète. Accompagné du directeur de la stratégie et d'un médecin hospitalier différent pour chaque entretien, j'ai rencontré personnellement une centaine de médecins généralistes. Ces échanges ont nourri le projet et nous avons reçu des retours très positifs de la part de médecins traitants qui, en 30 ans d'exercice sur la région, n'avaient jamais eu l'occasion de discuter avec le directeur de l'hôpital. Ils ont également pu échanger avec leurs confrères hospitaliers. De la même manière, nous avons rencontré les infirmiers libéraux et les pharmaciens d'officine. L'hôpital et la ville ont leurs contraintes respectives mais, en prenant en compte les objectifs et les attentes de chacun, nous avons compris qu'une entraide était bien possible. De ce fait, nous avons souhaité démontrer aux médecins de ville que le but de l'hôpital n'était pas de leur imposer un nouveau plan stratégique purement hospitalier mais d'envisager, ensemble, un moyen de valoriser les actions de chacun et d'améliorer nos différentes activités.

Dans quelle mesure souhaitez-vous développer davantage l'image de votre hôpital ?

R. D. : Au-delà de l'image de l'établissement, nos projets ont l'ambition d'optimiser le parcours de soins en clarifiant l'information. Dans le cadre du projet d'investissement territorial intégré, nous avons fait des demandes de financement pour créer du lien avec les maisons de santé pluriprofessionnelles. Afin d'accompagner les médecins libéraux, nous avons décidé de nous adapter aux conditions d'exercice de chacun. Aujourd'hui, nous comptons près de 1 000 professionnels de santé sur la région du Douaisis, alors que la moyenne nationale est d'environ 1 300. Cette situation nécessite que l'hôpital s'adapte pour rester un relais efficace et être attractif, notamment, auprès des médecins libéraux. Afin de permettre à l'hôpital d'évoluer avec son territoire et d'accompagner le développement des maisons de santé, nous devons poursuivre nos efforts de communication et intervenir sur tous les supports envisageables. Nous collaborons déjà avec la maison de santé pluriprofessionnelle du faubourg de Béthune implantée dans un quartier en difficulté de Douai. Nous intervenons auprès de cette structure dans son développement informatique et le choix de ses solutions afin de disposer de logiciels pleinement coordonnés. Enfin, l'hôpital doit travailler ses capacités de communication et ses relations avec les maisons de santé pour rester concurrentiel face au développement de l'offre de soins du secteur privé.



Quels sont les autres projets du centre hospitalier ?

R. D. : Nous souhaitons donner une dimension européenne à l'établissement sur un volet de recherche comparée. Nous participons au projet DWELL «*Diabète & Bien-être*», en collaboration avec des hôpitaux belges, néerlandais et anglais. Ensemble, nous travaillons à la mise en place d'une prise en charge commune de patients souffrant d'un diabète de type 2 et en situation de forte précarité. Notre objectif est de définir un mode d'accompagnement commun basé sur le renforcement de la motivation des patients afin d'optimiser leur traitement. Le diabète de Type 2 est aujourd'hui l'un des premiers postes de dépense de santé au niveau européen, et il tend à se renforcer avec le vieillissement de la population et le développement de l'obésité. En apportant une réponse unique à des problématiques communes, dues à des indicateurs démographiques convergents, nous apporterions la preuve que l'hôpital est capable d'agir sur un fléau international de santé.

Quelles performances espérez-vous pour l'hôpital en matière d'orientation et de pilotage stratégique ?

R. D. : Nous exerçons dans un système évoluant très rapidement. Aussi, il est difficile de prévoir la manière dont l'hôpital s'adaptera. Cependant, j'attends clairement des résultats significatifs au travers des indicateurs de santé publique sur le territoire du Douaisis. En renforçant ses actions de prévention et sa présence auprès des acteurs sociaux et des associations avec une interface améliorée et l'utilisation des nouvelles technologies de l'information, l'hôpital peut accompagner le mouvement de fond de la médecine. Nous constatons que cette médecine a été préventive avant d'évoluer vers le curatif. Aujourd'hui, elle revient à des principes de prévention et de prédiction pour assurer une anticipation des besoins de santé de la population. Or, avec des relations facilitées par la mise en place d'un réseau fédérant les acteurs de santé autour d'un projet territorial commun, nous pourrions rester proactifs et ainsi intervenir directement et efficacement sur les conditions de vie, les habitudes alimentaires ou les pratiques physiques de la population. Ces facteurs sont les principaux déterminants de la santé publique. De ce fait, nous pourrions améliorer l'état de santé de la population, sans systématiquement recourir à un volet curatif lourd dans un contexte hospitalier.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

R. D. : Ce volet est déterminant dans la gestion de l'établissement et la clé de la réussite de nos projets réside dans la motivation des

professionnels de santé. Malgré tous les efforts de l'hôpital pour assurer son ouverture, toutes ces démarches nécessitent l'implication des médecins et des soignants hospitaliers pour être efficaces. Nous avons de ce fait accompagné notre démarche de retour à l'équilibre budgétaire d'une politique sociale majeure. Outre le volet social et les réflexions portées sur la manière d'accéder à un CDI ou à des statuts, nous recrutons également des professionnels en nous engageant à leur proposer, à terme, une évolution de leur contrat de travail pour atteindre un CDI. Nous travaillons également, en amont, avec les services civiques afin que les valeurs enseignées dans le cadre de ces expériences respectent celles du service public et apportent un sens dans le parcours des personnes. D'autre part, l'hôpital se distingue par un projet d'établissement construit en collaboration avec ses 2600 collaborateurs. Nous les avons tous sollicités pour nous soumettre leurs idées. Nous avons reçu 1 500 réponses et les avons toutes intégrées au sein de notre projet d'établissement 2014-2019.

Quelle vision avez-vous de l'hôpital de demain ?

R. D. : L'hôpital de demain devra innover en se basant sur l'expérience et l'implication des équipes de terrain. Les innovations importantes doivent venir des professionnels de santé eux-mêmes, le rôle d'une direction étant de les encourager et de faciliter leur mobilisation. Nous croiserons également de nombreuses compétences. Outre les compétences médicales et soignantes, nous retrouvons dans l'hôpital des statisticiens, des ethnologues ou des sociologues. En collaboration avec ces profils spécialisés, les acteurs de santé pourront plus facilement agir sur des éléments qui éloignent la population du soin ou sur des points d'amélioration de la prise en charge. Aujourd'hui, nous traversons une période de crise dans le domaine hospitalier. Pour nous en sortir, nous devons organiser un changement de paradigme en amenant des évolutions majeures entraînant une refonte des cultures hospitalières. D'autre part, nous devons intégrer dans l'hôpital des professionnels extérieurs à l'hôpital, voire au monde de la santé. En sollicitant des experts d'autres domaines, nous pouvons développer un regard différent sur la gestion de l'hôpital en bouleversant, notamment, certains principes immuables ayant longtemps contribué à l'hospitalocentrisme. Enfin, la notion de «*Big Data*» est un point tout aussi essentiel dans la définition de l'hôpital de demain. Les informations aujourd'hui éparpillées doivent être rassemblées et coordonnées. Dans cette optique, les partenariats avec les maisons de santé nous apporteraient une meilleure connaissance des données épidémiologiques du territoire et serviraient le développement de réponses plus adaptées.



Cérémonie de titularisation