



**Groupement Hospitalier de Territoire
Nord Ouest Vexin Val-d'Oise**

- Centre Hospitalier René-Dubos
- Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise
- Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin

Rapport d'activité 2017

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE NORD OUEST VEXIN VAL-D'OISE



Le Groupement Hospitalier de Territoire

Le GHT Nord Ouest Vexin Val d’Oise (NOVO) 8

Les établissements du GHT 9

Les établissements du GHT (suite) 10

Le Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin (GHIV) 11

Retour sur quelques faits marquants de l’année 2017 12

Le Projet médical Partagé (PMP) 16

Le Projet de Soins Partagés (PSP) 17

Prise en charge du patient

Nombre de lits 20

Nombre de places 21

Provenance géographique des patients 22

Activité médicale 24

Moyens au service du patient

Les équipements 34

Les ressources humaines 36

Les ressources financières 38

Gouvernance

La direction commune 42

Les instances 43

Qualité et sécurité des soins



2017 a été une année de renforcement du Centre Hospitalier de Pontoise, dans son rôle d'hôpital de recours. L'année 2017 a été marquée par des investissements notables, indispensables au maintien de l'établissement dans sa qualité d'hôpital de référence du Nord Val d'Oise.

Je citerai par exemple la mise aux normes du système d'information, qui accusait, avouons-le, quelques années de retard. À noter également la rénovation du plateau médico-technique avec l'acquisition d'un nouveau scanner et la création d'une nouvelle salle de coronarographie.

Autre fait marquant de l'année : l'ouverture d'un bloc ambulatoire dédié, véritable révolution dans la conception de l'accueil des patients. Aujourd'hui ce sont plus de 40 à 50 patients qui sont pris en charge quotidiennement dans ce service, organisé spécifiquement en adéquation avec le parcours du patient. Là encore, le CH René-Dubos a su faire preuve d'une grande capacité d'adaptation afin de répondre aux exigences des patients, qui souhaitent plus que jamais, réduire le temps passé à l'hôpital, tout en bénéficiant d'une qualité de prise en charge optimale.

J'aimerais également saluer le travail des équipes administratives qui ont permis à l'établissement de voir ses comptes certifiés par le commissaire aux comptes.

Au-delà de ses propres murs, l'hôpital a fait bénéficier le territoire de coopérations multiples dans le cadre du GHT. Le CH René-Dubos, établissement support, a à cœur d'adapter son offre des soins et ses organisations, afin de proposer une politique de santé de territoire qui repose sur des complémentarités des soins dans laquelle chaque établissement a un rôle à jouer.

Je tiens naturellement à remercier et redire ma gratitude à l'ensemble des professionnels de l'établissement. Je connais leur engagement, chacun dans leur rôle, au service des patients et des résidents qui leur sont confiés.

Philippe HOUILLON

Président du Conseil de Surveillance du CH René-Dubos

Maire de Pontoise



Le GHCP, a su confirmer son rôle d'hôpital de proximité en 2017, comme en témoigne de façon spectaculaire le développement de l'activité de médecine spécialisée sur notre bassin de vie, avec l'arrivée de nouveaux praticiens hospitaliers qui ont donné un nouvel essor au service en développant de nouvelles spécialités (en pneumologie par exemple).

Je tiens à souligner la qualité de l'ensemble des équipes hospitalières, qui ont permis, grâce à leur professionnalisme, de voir l'établissement certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) en mai 2017.

Localement, 2017 a vu la réalisation de plusieurs travaux d'envergure avec notamment la rénovation des blocs opératoires 3 et 4 et la sécurisation électrique du site. Les travaux devraient se poursuivre en 2018 avec la rénovation du service de médecine 2.

2017 aura également été marqué par le développement accéléré de partenariats et échanges entre les trois établissements membres du GHT, structurant ainsi notre offre de soins sur l'ensemble du territoire (maternité, chirurgie, imagerie...). L'offre de l'établissement en matière de SSR est et restera un maillon indispensable à la qualité de prise charge de nos patients dans le cadre de filières de soins graduées.

Enfin, mes remerciements vont à l'ensemble des professionnels de l'établissement pour leur engagement au service de la population de notre bassin de vie. Permettez-moi de saluer le Dr Jean-Philippe Druo, président de la CME, qui a fait valoir ses droits à la retraite, après avoir consacré une grande partie de sa carrière à notre établissement.

Nathalie GROUX

Présidente du Conseil de Surveillance du GHCP

Maire de Beaumont

Conseillère régionale d'Ile-de-France



L'offre de soins portée par le GHIV est plus que jamais un maillon indispensable dans les différentes filières de prise en charge des patients de notre territoire.

Ainsi, les services de Soins de Suites et de Réadaptation de l'établissement doivent adapter leurs organisations afin

d'être en capacité de répondre aux besoins croissants de lits d'aval des services « aigus » du CHRD et du GHCP. En 2017, le SSR de pneumologie a repensé son organisation en plateau, en intégrant une modularité des lits d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de semaine en fonction de la saisonnalité. Cette faculté d'adaptation est fondamentale pour que le GHIV continue à jouer pleinement son rôle au sein du GHT.

Le GHIV doit, non seulement être en capacité de proposer des lits d'aval aux établissements qui composent notre GHT, mais également intégrer la perspective d'accueillir également des patients de l'AP-HP (HUPNVS).

Force est de constater que l'appartenance au GHT a ouvert de nouvelles perspectives, notamment pour les professionnels médicaux, qui ont aujourd'hui totalement intégré le travail en équipes communes intervenant sur le territoire.

Même si des modifications dans la localisation de l'offre de soins portée par le GHIV sont attendues à moyen terme, afin de répondre aux besoins du bassin de vie et aux exigences en matière de sécurité et qualité de prise en charge, le GHIV reste un acteur incontournable du GHT Nord Ouest Vexin Val-d'Oise.

Pour finir, je tiens à saluer l'investissement et l'engagement de l'ensemble des professionnels du GHIV qui œuvrent quotidiennement au bénéfice de nos patients.

Jean-Pierre MULLER

Président du Conseil de Surveillance du GHIV

Maire de Magny-en-Vexin

Conseiller départemental du Val-d'Oise



Je tiens, en tout premier lieu, à remercier l'ensemble des 6000 professionnels de la communauté hospitalière du GHT NOVO, pour leur implication, leur professionnalisme et leur engagement au service de nos patients, et ce, quel que soit leur domaine d'exercice.

L'année 2017 restera marquée par la mise en œuvre opérationnelle des textes de loi sur les Groupements Hospitaliers de Territoire, initiée en 2016.

Depuis le 1^{er} juillet 2016, les communautés hospitalières de nos trois établissements n'ont eu de cesse de réfléchir ensemble, d'échanger, de collaborer, afin de construire collectivement le Groupement Hospitalier de Territoire Nord Ouest Vexin Val-d'Oise, en gardant à l'esprit un seul et même objectif : offrir la meilleure prise en charge à la population de notre territoire. Plus que jamais nous devons poursuivre la mise en place de réformes qui nous permettront de conserver notre position de recours pour tout le Nord de l'Île-de-France.

Je tiens à saluer le travail des communautés médicales et soignantes qui ont su définir ensemble le Projet Médical Partagé et le Projet de Soins Partagé adressés à l'Agence Régionale de Santé le 1^{er} juillet 2017.

L'année 2017, de par l'ampleur des actions menées et des réformes engagées, illustre parfaitement la capacité extraordinaire de notre GHT à s'adapter à la fois aux contraintes imposées par notre environnement et aux nouveaux besoins de nos patients.

2017 a vu le déploiement d'outils incontournables contribuant à l'amélioration de l'efficacité de nos organisations. Je citerai, à titre d'exemple, la mise en place d'un même outil de gestion administrative des patients (GAP) déployé sur les trois établissements, contribuant ainsi à l'amélioration de l'accueil des patients sur le GHT. À noter également la connexion par fibre des trois structures, qui permet aujourd'hui le partage d'information et d'imagerie médicale, ainsi que le déploiement d'une messagerie commune au GHT.

Je tiens à souligner la mise en place, en 2017, du service juridique des marchés pour le groupement et le lancement du plan d'action achat territorial GHT.

Tout au long de cette année, les professionnels hospitaliers, et en premier lieu les personnels médicaux, ont su développer des partenariats et des échanges, qui contribuent à l'amélioration de notre offre de soins sur le territoire. Les filières de prise en charge graduées se mettent en place, en conformité avec l'esprit de création des GHT.

Nous sommes en mesure d'affronter les grands challenges qui s'annoncent. Nous tous, communauté médicale, encadrement soignant, technique, médico-technique, administratif, sommes capables de modifier nos pratiques et de mettre en œuvre les projets qui s'imposent.

Alexandre AUBERT

Directeur du GHT Nord Ouest Vexin Val-d'Oise

Le GHT Nord Ouest Vexin Val d'Oise (NOVO)

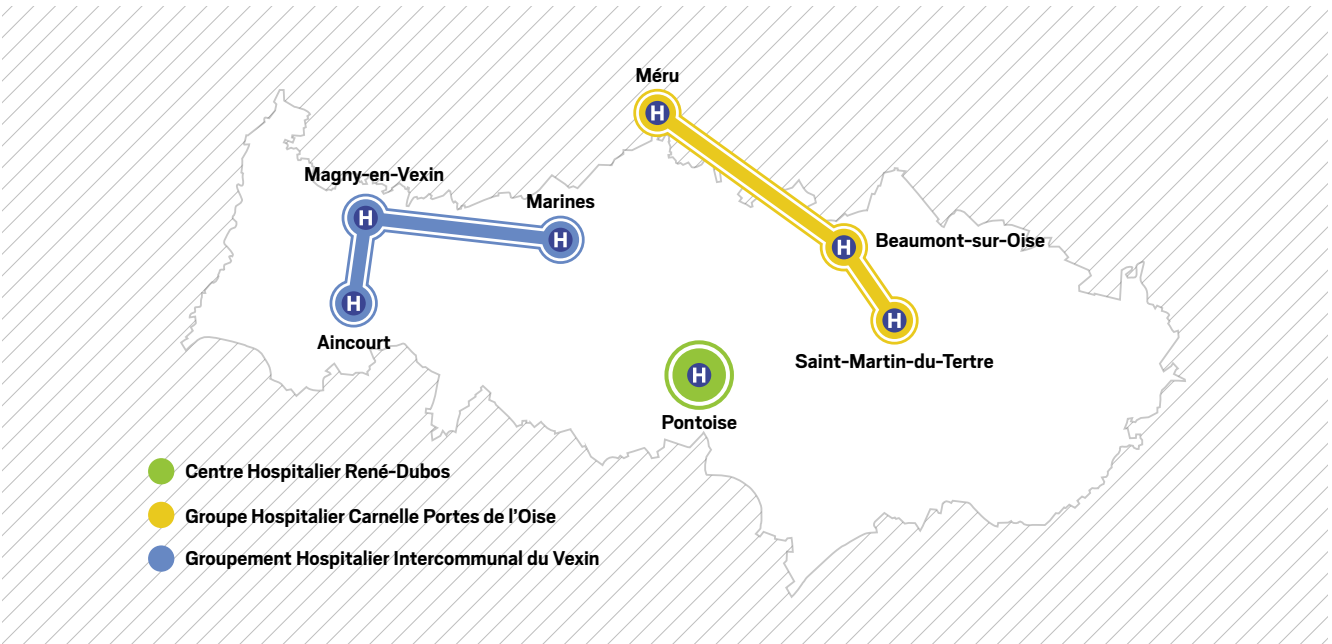
La loi de modernisation de notre système de santé a créé un nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle d'un territoire : les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

Sur notre territoire, depuis le 1^{er} juillet 2016, le Centre Hospitalier René-Dubos de Pontoise (CHRD), le Groupe Hospitalier Carnelle-Portes de l'Oise (GHCP) et le Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin (GHIV) constituent désormais le GHT Nord Ouest Vexin Val d'Oise ou, en abrégé : le GHT NOVO. Le GHT a pour établissement support le Centre Hospitalier René-Dubos.

Sur le plan universitaire, le GHT est adossé aux Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val de Seine (AP-HP : Bichat, Beaujon, Louis-Mourier, Bretonneau, Adélaïde-Hautval), ainsi qu'à l'Hôpital Robert-Debré (AP-HP) pour les activités pédiatriques.

Chiffres clés

- **3** établissements de santé
- **7** sites géographiques
- Un bassin de vie de **833 km²**
- Desservant une population de **320 000** habitants
- **2 516** lits et places
- **5 457** professionnels
(équivalent temps plein rémunéré - ETPR)
- **18** pôles d'activités cliniques et médico-techniques.



Les établissements du GHT

Le Centre Hospitalier René-Dubos (CHRD)

Pontoise

Son activité regroupe l'ensemble des prises en charge médico-chirurgicales, allant de la naissance à la personne âgée, en passant par l'enfant et l'adulte.

Il dispose de nombreux équipements d'imagerie, de médecine nucléaire, de biologie et d'explorations fonctionnelles permettant une aide efficace au diagnostic.

Cette prise en charge correspond aussi bien à des missions de proximité que de recours : centre de périnatalité de niveau 3, centre de cardiologie, filière neuro-vasculaire...

Le CH René-Dubos accueille de très nombreuses urgences : adultes, pédiatriques, psychiatriques, gynécologiques et obstétricales. Le pré-hospitalier est assuré avec le SMUR et le SAMU 95. Il comprend également un EHPAD de 201 lits ainsi qu'un important secteur de psychiatrie pour la prise en charge des enfants, des adolescents et des adultes. Deux instituts de formations, un IFSI et un IFAS, sont rattachés au CHRD.

Il dispose enfin de quelques équipes hospitalo-universitaires ou participant à des activités de recherche.

Chiffres clés

- **320** personnels médicaux (ETPR moyens)
- **4 882** naissances en **2017**
- **113 838** passages aux Urgences en **2017**
- **1148** lits et places



Les établissements du GHT (suite)

Le Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise (GHCPPO)

Beaumont-sur-Oise, Méru et St-Martin-du-Tertre

Etablissement de proximité à vocation généraliste, le GHCPPO regroupe sur trois sites géographiques des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie mais aussi des activités importantes et diversifiées de SSR.

- **Le site de Saint-Martin-du-Tertre** (212 lits et places) accueille un SSR, un SSR d'oncologie-hématologie, un SSR polyvalent (EVC-EPR), un SSR viroses chroniques, un SSR gériatrique, une Unité de Soins de Longue Durée.
- **Les deux sites de Beaumont-sur-Oise** regroupent un service d'urgences, des activités de médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, SSR, SRPR, psychiatrie adultes et enfants, Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ainsi qu'un EHPAD.
- **Le site de Méru** accueille des consultations et un EHPAD.

Le GHCPPO accueille également deux instituts de formations, un IFSI et un IFAS sur la commune de Beaumont-sur-Oise.

Chiffres clés

- **105** personnels médicaux (ETPR moyens)
- **1 060** naissances en **2017**
- **43 547** passages aux Urgences en **2017**
- **800** lits et places



Le Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin (GHIV)

Magny-en-Vexin, Marines et Aincourt

Son offre de soins s'articule principalement autour des soins de suite et de réadaptation ainsi que la prise en charge des patients ayant des pathologies liées au grand âge.

Le GHIV représente un secteur stratégique de l'offre de soins du GHT en raison de sa position, entre soins de courte durée et retour à domicile, unités de soins de longue durée (USLD) ou secteur médico-social.

Les différents SSR de l'établissement constituent les étapes nécessaires dans les filières de prise en charge, dont ils permettent d'assurer la fluidité au sein du GHT.

- **Le site d'Aincourt** (178 lits et 37 places) dispose d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), de SSR de diabétologie / nutrition, pneumologie / réhabilitation respiratoire, neurologie, locomoteur. Ces SSR proposent des lits d'hospitalisation complète, de semaine, ainsi que des hôpitaux de jour.
- **Le site de Magny-en-Vexin** (188 lits) accueille un service de médecine, des lits de soins palliatifs avec une équipe mobile de

soins palliatifs, un service d'accueil des urgences, un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), un EHPAD, une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et un accueil de jour thérapeutique.

- **Le site de Marines** (165 lits) accueille un SSR gériatrique, un EHPAD (intégrant une unité Alzheimer), une Unité de Soins de Longue Durée (USLD) et un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA).

Chiffres clés

- **35** personnels médicaux (ETPR moyens)
- **13 823** passages aux Urgences en **2017**
- **568** lits et places



Retour sur quelques faits marquants de l'année 2017



Raccordement par fibre optique haut débit des différents sites du GHT NOVO

2017 a vu le raccordement de nos établissements par le réseau ROSeS, le réseau Optique Sécurisé pour l'e-Santé, le premier réseau haut débit dédié aux établissements de santé Ile-de-France (réseau multiservices incluant le raccordement aux services mutualisés régionaux, tels que les PACS, la télé-médecine, ORTIF...).

Mise en place d'un service juridique des marchés commun aux trois établissements du GHT

Conformément aux dispositions de la loi de modernisation de notre système de santé, la démarche de convergence a été engagée depuis le 1^{er} janvier 2017 et devra être finalisée au 31 décembre 2020, sur la base d'un calendrier commun de renouvellement des marchés.

GHIV

Réorganisation du SSR de pneumologie autour d'un HDS modulable

La spécificité du service a amené la création d'un nouveau format adapté à la population, à ses besoins et sa fragilité en période hivernale. Les 30 lits d'hospitalisation complète (HC) deviennent de mars à novembre : 15 lits d'HC et 15 lits d'hôpital de semaine (HDS) et de décembre à février : 20 lits d'HC et 10 lits d'HDS.



CHRD



Acquisition d'un nouveau scanner

Le nouvel équipement, installé en mars 2017 offre une diminution des temps d'acquisition, une meilleure qualité image, une optimisation de la dose d'irradiation reçue par le patient et une évolution importante dans le traitement d'images.

CHRD



Cardiologie et Néphrologie : le rapprochement de deux spécialités médicales complémentaires

Le 9 mai 2017, le service de néphrologie était transféré au sein du service de cardiologie. Le rapprochement se révèle pertinent à plusieurs titres :

- une meilleure coordination et un recours plus rapide aux avis spécialisés,
- le partage de compétences autour des prises en charge,
- la poursuite de la réflexion sur le développement et l'adaptation aux besoins des prises en charges ambulatoires complémentaires de l'hospitalisation complète.

CHRD

Ouverture d'une troisième aile d'Hémodialyse

Ce projet d'extension du centre lourd d'hémodialyse, nécessitant des travaux importants, a été finalisé en avril dernier avec l'ouverture d'une troisième aile permettant ainsi d'accueillir une vingtaine de patients supplémentaires.



GHT

Amélioration de l'accueil des patients

2017 a vu la mise en place d'un même outil de gestion administrative des patients (GAP) déployé sur les 3 établissements de santé (déploiement finalisé au GHIV au 1^{er} janvier 2018), permettant une plus grande efficacité dans l'accueil des patients.

Finalisation du Projet médical Partagé (PMP) et du Projet de Soins Partagés (PSP)

Les deux projets ont été adressés à l'ARS le 1^{er} juillet 2017 (détail des projets pages 14 et 15).

Naissance du Journal Interne GHT « Quoi de NOVO ? »

Ce nouveau journal est diffusé sur les 3 établissements, en lieu et place des supports de communication existants dans chacune des trois structures.



GHIV

Rénovation d'une aile de la MAS des Floralies (Maison d'Accueil Spécialisée)

Il s'agit de l'unité des magnolias, comptant 10 chambres, une salle commune et un bureau.

CHRD

Fermeture de la blanchisserie du CHRD devenue obsolète

Externalisation de la blanchisserie à la BIH (Blanchisserie Inter Hospitalière). A l'exception du traitement du linge résidents de l'EHPAD du CHRD qui est géré par la blanchisserie de Carnelle (GHCPO).

GHCPO

CHRD

Sécurisation électrique du CHRD et du GHCPO

Suite à l'accident électrique survenu au CHRD en septembre 2016, des travaux importants de sécurisation électrique ont été engagés sur le CHRD et sur le GHCPO (à Carnelle notamment).

GHCPO

Certification par la HAS

La HAS a rendu sa décision de CERTIFICATION avec 2 obligations d'amélioration portant sur le management de la prise en charge médicamenteuse du patient et le management de la prise en charge du patient en endoscopie (cette décision de mai 2017 fait suite à une visite réalisée en octobre 2016).



GHT

Organisation d'un premier séminaire GHT

L'ensemble des chefs de pôles, cadres supérieurs de pôles, directeurs et membres des directoires du GHT ont été amenés à réfléchir sur le thème « Projet Médical Partagé, Pôles et filières de soins : quels enjeux pour notre GHT ? ». Les ateliers ont permis de faire émerger de nombreuses pistes relatives à la structuration par pôles et filières de soins, mais également sur la gouvernance des pôles au sein d'un GHT

CHRD

Ouverture du nouveau bloc dédié à la Chirurgie ambulatoire

Ouvert le 20 novembre 2017 au sein du bâtiment B, le nouveau bloc dispose de 7 salles d'opération et de 18 places en SSPI (salle de surveillance post-interventionnelle).



CHRD

Renouvellement de la salle de coronarographie

Le nouvel équipement a remplacé une salle installée en 2005. Les principales avancées technologiques permettent notamment une meilleure qualité image et une réduction significative de la dose d'irradiation délivrée.

Le premier patient a été accueilli le 11 septembre 2017.



GHCPO

Déploiement des téléphones DECT sur l'ensemble de l'hôpital

Depuis 2016, les travaux de câblage des 4 sites d'hospitalisation ou d'hébergement du GHCPO ont permis le déploiement de 170 terminaux DECT. L'adoption d'une même technologie sur tous les sites permet aujourd'hui au porteur d'être joignable quel que soit le lieu où il se trouve.



Le Projet médical Partagé (PMP)

Un PMP en 12 axes

1 - Assurer la fluidité de la filière entre le MCO et le SSR et le caractère adéquat des hospitalisations

L'enjeu est d'avoir une visibilité globale en temps réel des disponibilités en lits sur le GHT (MCO et SSR) afin de réduire les transferts hors GHT (utilisation de « Trajectoire »). Une procédure « hôpital en tension » commune sera formalisée. Des réflexions seront également menées sur les alternatives à l'hospitalisation en SSR (HAD de rééducation ou HDJ SSR).

2 - Poursuivre la réflexion sur l'articulation entre les différents services d'urgence du GHT

Le PMP intègre la rédefinition des missions des urgences et envisage la création d'une structure d'urgence multiservices de territoire afin de consolider les équipes existantes et homogénéiser les fonctionnements, au bénéfice de la qualité des soins, en favorisant l'accès direct des patients connus dans les services de spécialités et en établissant un catalogue de filières pour fluidifier l'aval.

3 - Consolider les filières de soins critiques (réanimation, neurologie, cardiologie...)

La réanimation, déjà structurée sur le GHT (les services du CHRD et du GHCPO sont pilotés par la même équipe médicale), souhaite enrichir son offre de prise en charge avec le développement de l'ECMO (technique de circulation extra-corporelle offrant une assistance à la fois cardiaque et respiratoire).

En neurologie, la priorité est de travailler sur l'aval afin d'améliorer les sorties et les admissions. Une consultation post AVC sera effectuée en partenariat avec les SSR participant à la filière neurovasculaire de l'UNV (CHRD) : les SSR neurologiques du GHIV (Aincourt) et du Centre de la Chataigneraie (Menucourt). C'est dans ce même esprit qu'est étudiée la filière cardiologie sur le GHT, avec pour objectif le maintien et le développement de l'activité de rythmologie.

4 - Développer et améliorer la prise en charge en cancérologie

Le PMP distingue 3 enjeux prioritaires en matière de cancérologie : une meilleure structuration des filières de soins entre les 3 établissements, le développement de l'offre de soins au sein du CHRD (restructuration de l'HDJ hémato-cancéro) et la mise en place d'une organisation commune et de pratiques harmonisées (développement de l'oncogériatrie sur le territoire...).

5 - Constituer des filières de prise en charge de la femme et de l'enfant

L'objectif premier est d'identifier une maternité de territoire et structurer la filière de prise en charge entre le GHCPO et le CHRD. Il conviendra également de renforcer le rôle de référence du GHT dans la prise en charge de la mère et de l'enfant (néonatalogie / pédiatrie de territoire) et de développer un centre d'AMP (aide médicale à la procréation).

6 - Constituer des filières chirurgicales au sein du GHT et optimiser l'organisation des plateaux techniques

Le développement des prises en charge ambulatoires constitue une priorité nationale correspondant aux attentes de la patientèle. L'un des objectifs du PMP est de développer les pratiques ambulatoires sur le CHRD et le GHCPO (taux cible de 60 % d'ici 2020) tout en maintenant une activité de chirurgie conventionnelle. Le PMP envisage le développement d'une structure intégrée de chirurgie du GHT (offre de soins coordonnée et graduée, structuration des filières par spécialités, équipes de chirurgie et d'anesthésie partagées entre les 2 établissements...).

7 - Coordonner la prise en charge en santé mentale et développer la prise en charge des addictions

Une réflexion est menée afin de coordonner la prise en charge entre les différentes structures intégrant les problématiques de démographie médicale (regroupement de l'accueil des urgences psy-

chiatriques sur un seul site). La création d'un SSR psychiatrique de territoire est envisagé ainsi qu'une unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie à vocation départementale. Enfin, la filière addictologie devra être structurée sur le territoire (création d'une unité pour sevrages complexes).

8 - Structurer la filière médico-sociale et la prise en charge de la dépendance

Les 3 établissements disposent de multiples structures d'accueil et de prise en charge de la personne âgée (EHPAD, PASA, UHR, unités de gériatrie aiguë, équipes mobiles, SSRG, USLD...). Une réflexion est menée sur la pertinence et la faisabilité d'un pôle gériatrique de territoire. Il conviendra aussi de structurer et mieux coordonner sur le territoire l'offre palliative existante.

9 - Consolider la mise en place du laboratoire de biologie médicale de territoire et structurer un service d'hygiène de territoire

Le CHRD et le GHCPO ont constitué en 2012 une structure de biologie partagée (GCS de biologie médicale Nord Val-d'Oise), qui devra intégrer l'activité de biologie médicale du GHIV. Il est également envisagé de structurer un service d'hygiène de territoire.

10 - Structurer une imagerie de territoire incluant l'imagerie interventionnelle

L'axe prioritaire est de constituer une équipe d'imagerie de territoire offrant des conditions d'exercice permettant de répondre aux défis de l'attractivité médicale (difficultés de recrutement médical partagées par l'ensemble des services d'imagerie du GHT). Sera développé notamment le recours à la télé-imagerie.

11 - Structurer un projet pharmaceutique de territoire

Le GHT NOVO dispose de cinq pharmacies à usage intérieur (PUI). L'objectif est de mettre en place une PUI de territoire à horizon 2019.

12 - Mettre en place un DIM* de territoire

La mission du DIM de territoire consiste en la coordination des DIM de nos 3 hôpitaux. Il est un des acteurs clés du pilotage médico-économique du GHT.

* Département d'Information Médicale

Le Projet de Soins Partagés (PSP)

Les 7 axes du PSP

AXE 1 Axe managérial

Définition d'un **projet managérial** intégrant une politique de l'encadrement et la définition des missions des cadres de proximité, cadres supérieurs de santé, cadres en missions transversales, la mobilisation des cadres autour de **valeurs partagées** (exemplarité, transparence, équité, implication dans les projets institutionnels et les projets transversaux, posture éthique...).

AXE 2 Qualité - sécurité des soins et activités paramédicales

Cet axe stratégique s'articule autour de thématiques essentielles comme la **douleur**, la **bientraitance**, la **prévention** de la dénutrition, des chutes graves, des escarres, les **bonnes pratiques** concernant le risque infectieux, le circuit du médicament, la gestion des contentions. Ces travaux s'appuient sur des démarches formalisées d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et des procédures actualisées et basées sur des recommandations scientifiques.

AXE 3 Dossier Patient / Dossier de soins

Il s'agit ici de participer activement au **déploiement d'un DPI** de GHT impliquant la mobilisation de tous les professionnels paramédicaux pour la qualité et l'exhaustivité des informations tracées dans le dossier de soins.

AXE 4 Contribution des équipes paramédicales aux réorganisations

Les équipes paramédicales doivent contribuer aux **réorganisations** au bénéfice de parcours patients cohérents et prenant en compte les évolutions des pratiques médicales ainsi que les attentes de la patientèle. Ceci doit leur permettre de **s'approprier les enjeux et bénéfices des adaptations de nos établissements** : développement de l'ambulatoire (en chirurgie, en médecine dans le cadre des pathologies chroniques), développement de consultations pluridisciplinaires, anticipation des sorties et lien ville-hôpital, liens MCO / SSR / Médico-social.

AXE 5 Gestion des ressources humaines et développement des compétences

L'enjeu est de travailler sur la qualité de l'accueil et l'intégration des nouveaux professionnels, de renforcer les capacités à travailler en équipes pluridisciplinaires, de mobiliser les équipes médico-soignantes, pour construire des programmes d'actualisation des connaissances théoriques et pratiques adaptées aux unités de soins et/ou pôles.

Il convient également :

- d'encourager les **parcours professionnels** de spécialisation ou d'évolutions (IBODE, IADE, puéricultrices, cadres de santé, parcours de promotion professionnelle)
- de renforcer le dispositif de **formation spécifique destiné aux ASH**.
- de valoriser l'exercice en **secteur médico-social** dans les parcours professionnels.

AXE 6 Développement de compétences nouvelles et de la recherche paramédicale

La culture de recherche doit s'étendre au sein des équipes paramédicales, en s'appuyant sur les ressources telles que :

- l'Unité de Soutien à la Recherche Clinique,
- les professionnels paramédicaux ayant développé des expertises approfondies (DU) et les équipes d'encadrement impliquées dans les projets transversaux institutionnels,
- les files actives importantes et diversifiées de patients au sein du GHT

Il s'agit également, d'une part de mettre en place des **formations à la recherche paramédicale** et constituer un « atelier de réflexions pluriprofessionnelles », et d'autre part de s'engager dans le dispositif des **Infirmiers en Pratiques Avancées** et des coopérations entre professionnels de santé médicaux et paramédicaux.

AXE 7 Politique d'accueil et d'encadrement des stagiaires Coopérations avec les centres de formation

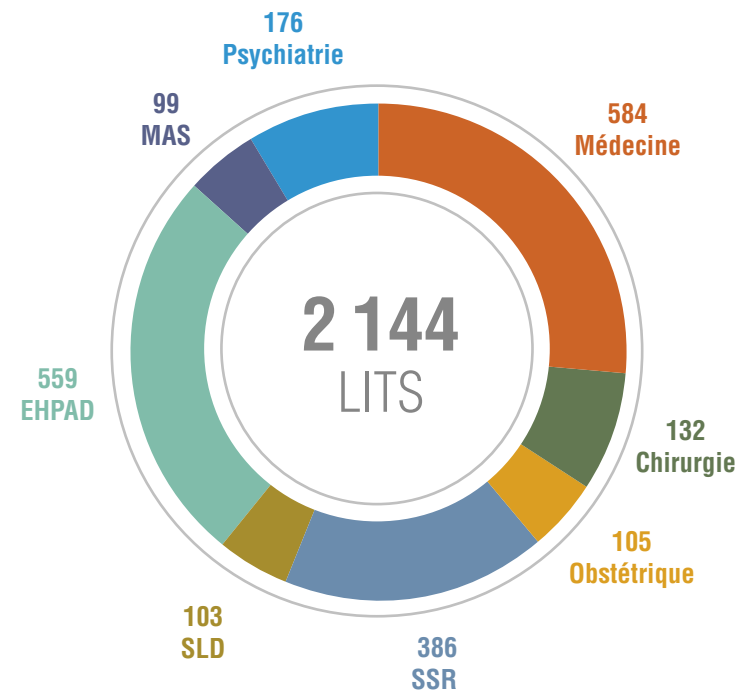
L'objectif est de ré-évaluer les modalités d'**accueil et d'encadrement des stagiaires**, afin de garantir à tous les futurs professionnels l'acquisition des apprentissages fondamentaux (bénéfices en termes d'attractivité et de recrutement, de mobilisation des équipes et de confrontation aux évolutions des dispositifs de formation initiale).

De la même manière, la participation des professionnels paramédicaux aux dispositifs de formation au sein des **centres de formation** permet de rapprocher les équipes pédagogiques et l'enseignement théorique de la pratique clinique de terrain.

Prise en charge du patient

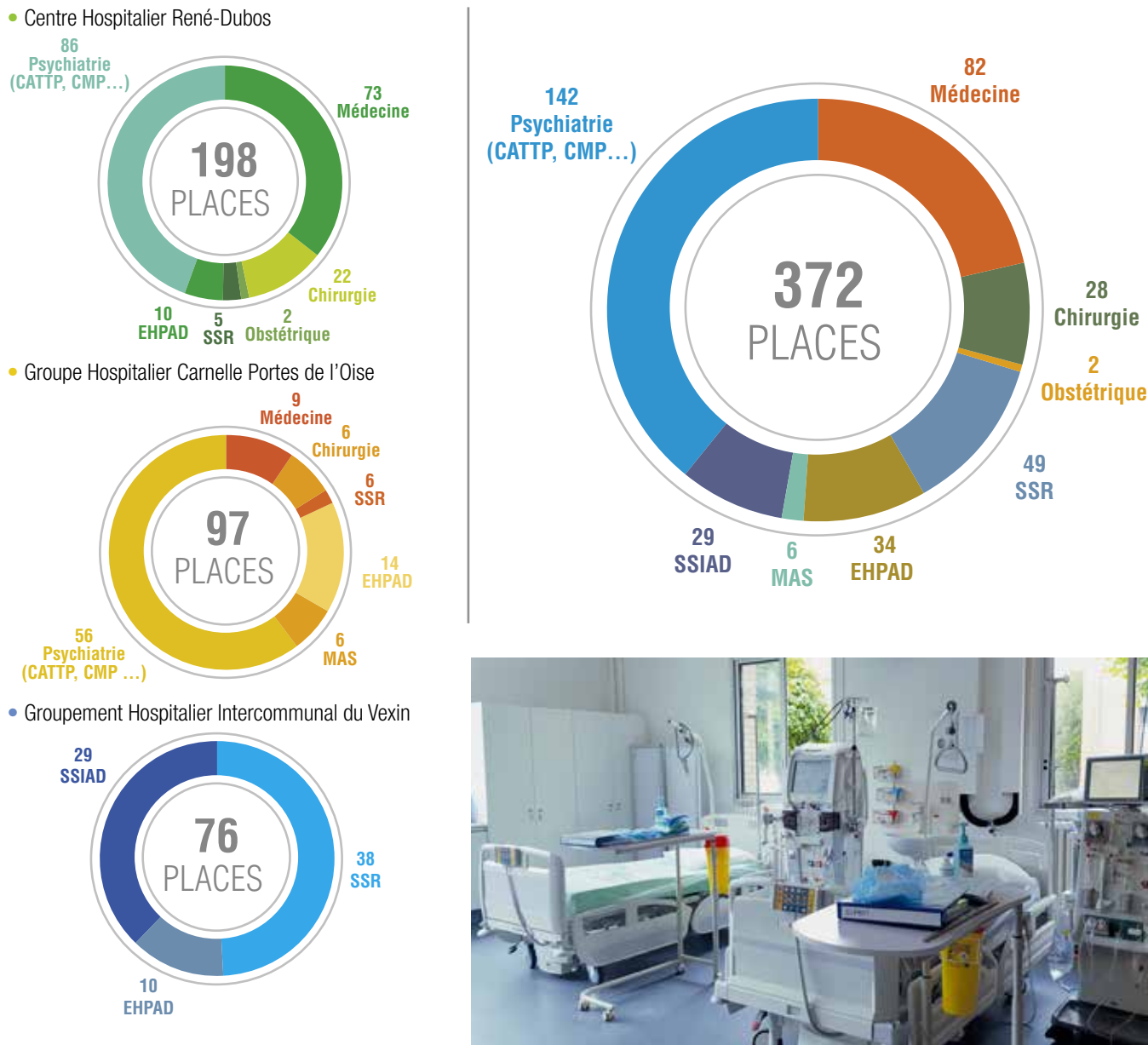


Nombre de lits



SSR : Soins de Suite et Réadaptation - SLD : Soins Longue Durée - EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes - MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

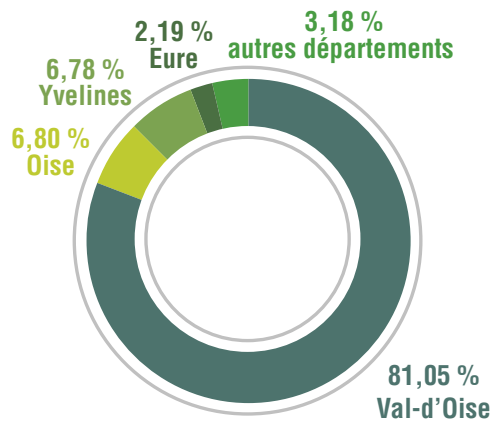
Nombre de places



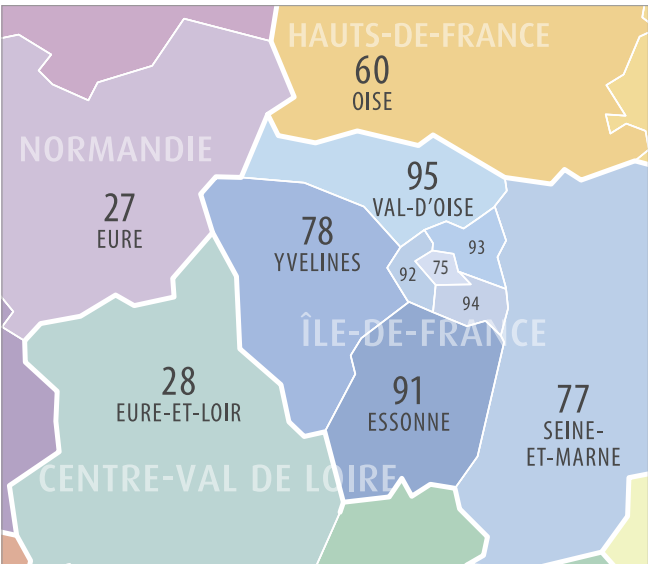
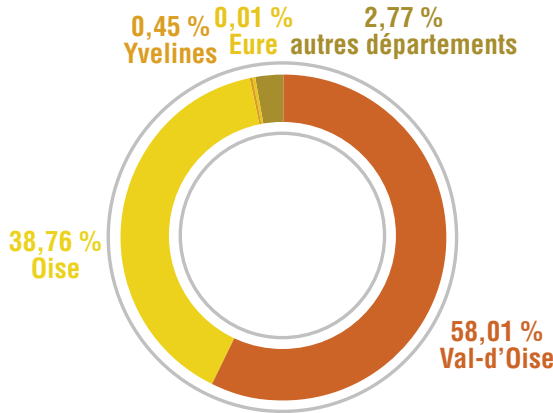
Provenance géographique des patients

Patients pris en charge en MCO

• Centre Hospitalier René-Dubos

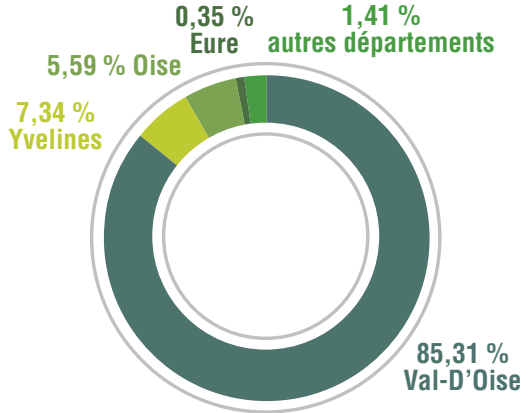


• Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise

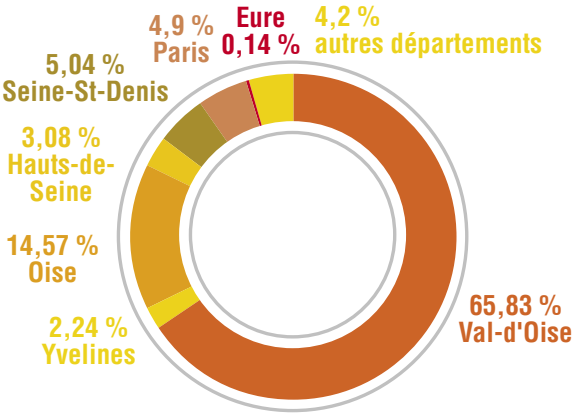


Patients pris en charge en SSR

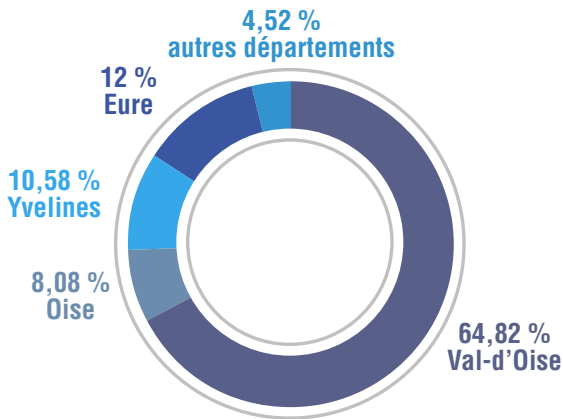
• Centre Hospitalier René-Dubos



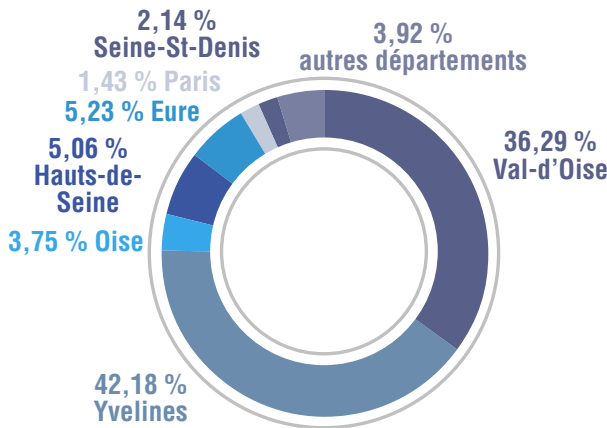
• Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise



• Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin



• Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin



Activité médicale

Une organisation médicale répartie en 18 pôles d'activité

CHRD

- Pôle chirurgie
- Pôle coeur, vaisseaux et métabolisme
- Pôle médecine spécialisée – cancérologie
- Pôle femmes-enfants
- Pôle médecine d'urgence
- Pôle médecine du vieillissement, médecine palliative et coordination des soins de support
- Pôle psychiatrie, médecine pénitentiaire et addictologie
- Pôle biologie, imagerie, activités transversales et recherche clinique

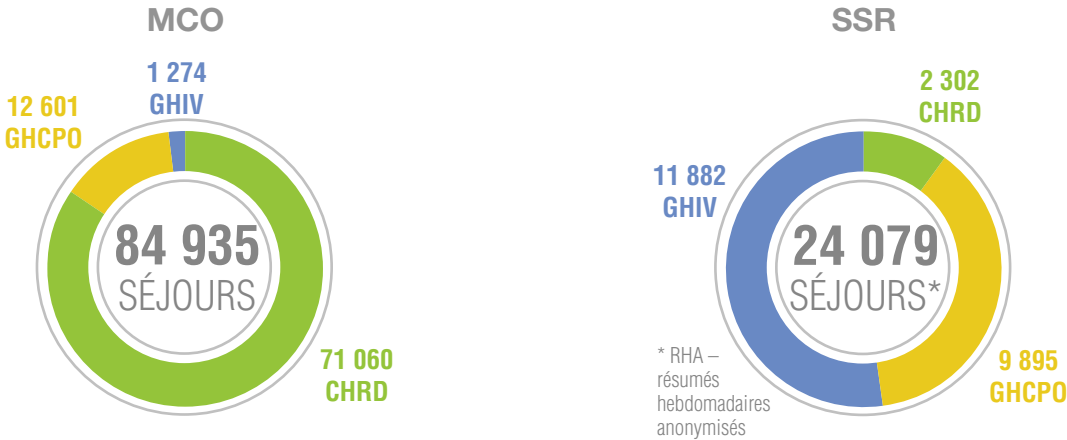
GHCP0

- Pôle médico-chirurgical polyvalent et de spécialités
- Pôle SSR spécialisés et handicap
- Pôle femmes-enfants
- Pôle médecine d'urgence – SMUR
- Pôle gériatrique
- Pôle santé mentale et addictologie
- Pôle activités médico-techniques transversales

GHIV

- Pôle proximité
- Pôle SSR spécialisés
- Pôle gériatrique

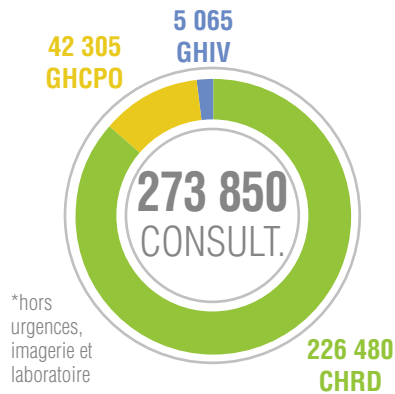
Nombre de séjours



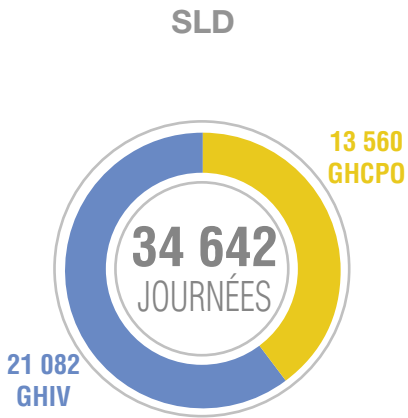
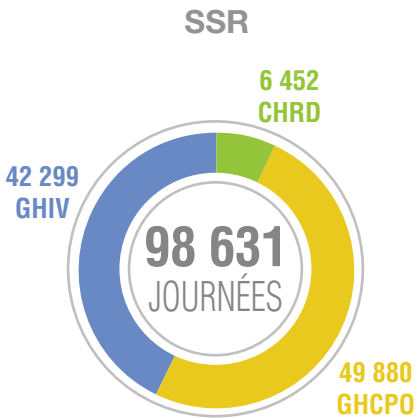
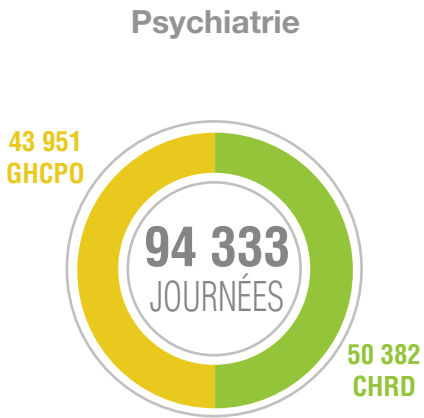
Hospitalisations de Jour*



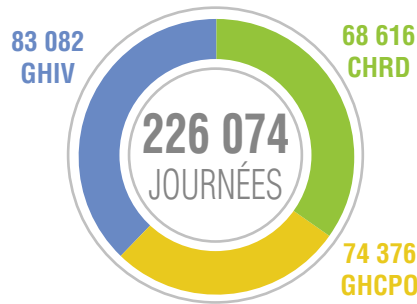
Nombre de consultations*



Nombre de journées



EHPAD et structures
médico-sociales



SSIAD

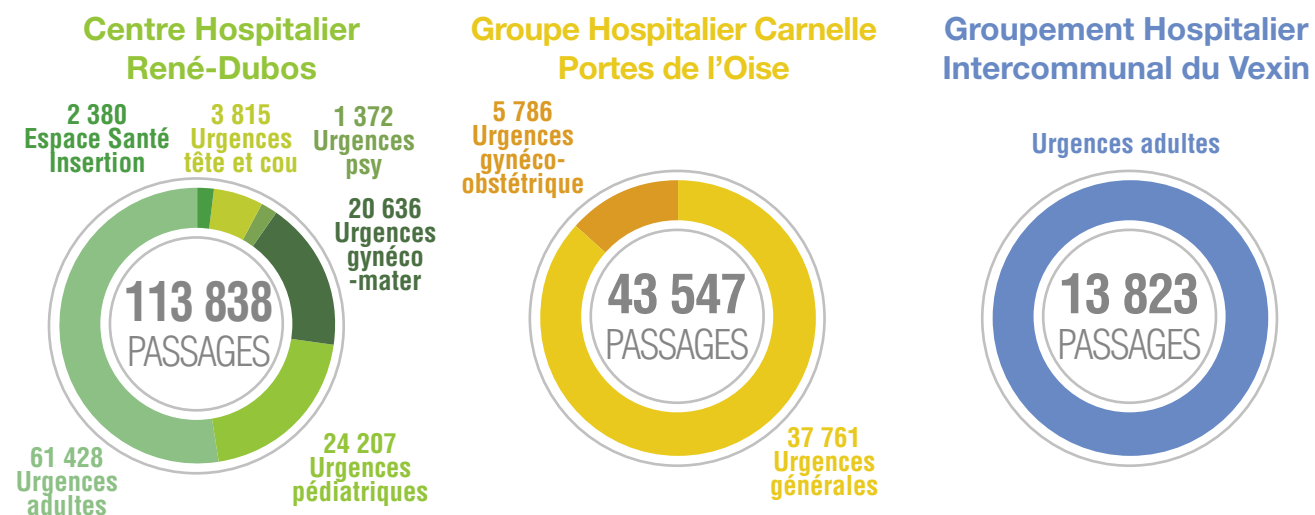


5 942 naissances



Activité médicale (suite)

171 208 passages aux services d'urgences



Activité SAMU 95

(Source : données transmises pour la SAE)



644 400 APPELS AU CENTRE 15
(y compris ceux pour lesquels les personnes raccrochent en moins de 5 secondes)



253 466 DOSSIERS DE RÉGULATION*

*dossiers créés par le permanencier suite à l'appel

**dossiers traités par un médecin régulateur



465 925 APPELS DÉCROCHÉS PAR LES ARM ET LES MÉDECINS



207 720 DOSSIERS DE RÉGULATION MÉDICALE**

Smur de Pontoise

(Source : données transmises pour le RTC)

3 816 transports primaires (terrestre et aérien)

3 447 transports primaires adultes
369 transports primaires pédiatriques

1 154 transports secondaires (terrestre et aérien)

635 transports secondaires adultes et
519 transports secondaires pédiatriques

Smur de Beaumont/Oise

(Source : données transmises pour la SAE)

1 528 transports primaires (terrestre et aérien)

27 transports secondaires (terrestre)

Transport primaire : transport médicalisé ou non effectué par le SMUR vers le lieu de détresse et retour vers l'établissement

Transport secondaire : transport médicalisé effectué par le SMUR d'un établissement à un autre

16 240 interventions chirurgicales



13 527
CENTRE HOSPITALIER
RENÉ-DUBOS

2 713
GROUPE HOSPITALIER
CARNELLE PORTES DE L'OISE



Activité des plateaux médico-techniques



Actes d'imagerie

Centre Hospitalier René-Dubos

- Radiologie conventionnelle 59 761
- Scanner 13 259
- Echographie 3 990
- IRM 5 323

Groupe Hospitalier Carnelle
Portes de l'Oise

- Radiologie conventionnelle 24 125
- Scanner 5 490
- Echographie (activité externe) 1 592
- IRM 1 791

Groupe Hospitalier
Intercommunal du Vexin

- Radiologie conventionnelle 10 454
- Echographie nc



Actes de Biologie
(B et BHN consommés)

- CHRD : 41 033 895
- GHCPD : 13 774 082
- GHIV : 2 843 840



Actes d'Anatomie et
Cytologie pathologiques -
ANAPATH (P + PHN)

- CHRD : 3 523 636
- GHCPD : 222 305



Actes de Médecine
Nucléaire

- CHRD : 9 216



Moyens au service du patient



Les équipements



2 IRM
3 SCANNERS
CHRD - GHCP0



3 GAMMA CAMÉRAS
1 TEP SCAN
CHRD



3 PHARMACIES
À USAGE INTÉRIEUR (PUI)
ET **2** ANNEXES
CHRD - GHCP0 - GHIV

Centre Hospitalier René-Dubos

- 1** IRM
- 2** scanners
- 53** échographes
- 1** mammographe numérique
- 1** mammotome®
- 1** salle de radiologie interventionnelle
- 1** salle d'électrophysiologie
- 5** arceaux de radiologie opératoire
- 3** gamma caméras

- 1** TEP scan
- 7** salles de radiologie conventionnelle (salles os-poumons et salles télécommandées capteur plan ou non)
- 1** panoramique dentaire
- 8** appareils mobiles au lit du patient
- 1** salle d'angiographie numérisée (coronarographie)
- 1** unité de préparation des anti cancéreux

Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise

- 1** IRM
- 1** scanner
- 8** échographes
- 3** salles de radiologie conventionnelle

- 2** arceaux de radiologie opératoire
- 1** panoramique dentaire
- 4** appareils mobiles au lit du patient

Groupe Hospitalier Intercommunal du Vexin

- 3** salles de radiologie conventionnelle
- 1** ostéodensitomètre
- 1** panoramique dentaire

- 4** échographes
- 1** robot de marche



23 SALLES
DE BLOC OPÉRATOIRE*
CHRD : 19 salles
(dont 2 salles de césarienne)
GHCP0 : 4 salles
(dont 1 salle de césarienne)

* y compris ambulatoire



1 UNITÉ DE STÉRILISATION
CHRD



1 CENTRE DE BALNÉOTHÉRAPIE
GHIV

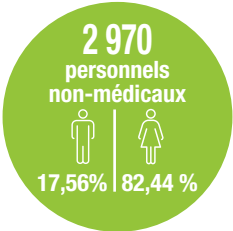


Les ressources humaines

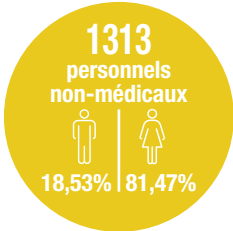
5 457 Professionnels*



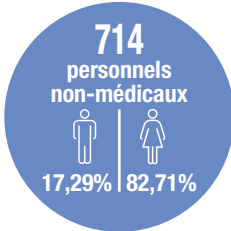
4 997 personnels non-médicaux (ETPR moyens)



Centre Hospitalier René-Dubos



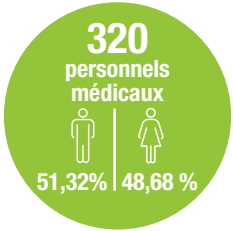
Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise



Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin



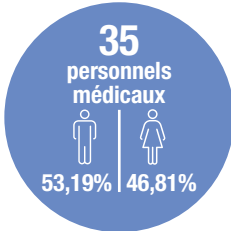
450 personnels médicaux (ETPR moyens)



Centre Hospitalier René-Dubos



Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise



Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin

(*ETP rémunérés moyens au 31/12/2017)

2 Instituts de formation en soins infirmiers et aides-soignants avec une Direction commune

Pontoise



281 étudiants en soins infirmiers formés et 80 diplômés

37 élèves aides-soignants formés en continu ou en discontinu et 34 diplômés



Beaumont-sur-Oise



206 étudiants en soins infirmiers formés et 52 diplômés

22 élèves aides-soignants formés en continu ou en discontinu et 21 diplômés



Les ressources financières

GHT NOVO : plus de 469 millions d’euros de recettes en 2017

	CHRD	GHCPD	GHIV	GHT
Budget H (Hôpital)	291,38 M€	95,66 M€	31,96 M€	419,00 M€
Budget E (EHPAD)	10,39 M€	8,77 M€	9,41 M€	28,57 M€
Budget A (DNA)	0,13 M€	-	0,01 M€	0,14 M€
Budget C (IFSI/IFAS)	2,46 M€	1,59 M€	-	4,05 M€
Budget B (USLD)	-	2,86 M€	4,19 M€	7,05 M€
Budget P1 (MAS)	-	4,57 M€	5,32 M€	9,89 M€
Budget P2 (CSAPA)	-	0,68 M€	-	0,68 M€
Budget P3 (SSIAD)	-	-	0,37 M€	0,37 M€
TOTAUX	304,36 M€	114,13 M€	51,26 M€	469,75 M€

Comptes financiers 2017 – En millions d’euros

La loi portant réforme de l'hôpital (loi 2009-879 du 21 juillet 2009, art. 17) a instauré l'obligation de certification des comptes des établissements publics de santé par un commissaire aux comptes ou par la Cour des comptes.

Les EPS dont les comptes sont soumis à une certification sont ceux dont le total des produits du compte de résultat principal, constaté lors de l'approbation du compte financier, est égal ou supérieur à 100 millions d’euros pendant les trois derniers exerc

En 2017, seul le CHRD était concerné par cette obligation.

Résultats : les comptes 2017 du Centre Hospitalier René-Dubos ont été certifiés par le Commissaire aux Comptes

Gouvernance



La direction commune

Au 31 décembre 2017, les directions transversales couvrant les 3 établissements de santé membres du Groupement étaient au nombre de 11.

Organisation au 31 décembre 2017

Directeur : **Alexandre AUBERT**
Adjointe au Directeur : **Floriane RIVIERE**

DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES ET AFFAIRES GÉNÉRALES

Directrice : **Viviane HUMBERT**

COORDINATION DES SOINS

Coordonnateur général des soins CHR : **Dominique CHAMPENOIS**
Coordonnateur général des soins GHCP : **Fabienne VIGUERARD**
Coordonnateur général des soins GHV : **Nathalie COTTIN**

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Directeur : **Vincent ERRERA**
Directrice adjointe : **Caroline VERMONT**
Adjointe au Directeur : **Carole THIBAUT** (*Référente RH au GHV*)

DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIÈRES

Directeur : **Frédéric JAMBON**
(*Gestion budgétaire et financière - Budgets H*)
Directrice adjointe : **Virginie DAVID**
(*Gestion des budgets annexes et des bureaux des entrées*)

DIRECTION DE LA PERFORMANCE, DES ORGANISATIONS ET DU CONTRÔLE DE GESTION

Directrice : **Sophie BRUN**

DIRECTION DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Directrice : **Véronique PERRET**
Directrice adjointe : **Murielle GODIER**

DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATIONS

Directrice : **Anne Lise LEMOINE**
Adjoint à la Directrice : **Farid GHAZALI**

DIRECTION DE LA COMMUNICATION

Directrice : **Patricia DARDAINE**

DIRECTION QUALITÉ, RISQUES ET USAGERS

Directrice : **Viviane HUMBERT**
Qualité Gestion des Risques GHV, Chargée du compte qualité : **Nathalie COTTIN**

DIRECTION DU PATRIMOINE, DES ACHATS ET DE LA LOGISTIQUE

Directrice Achats et Logistique : **Anne-Laure DE FOUCAULT**
Directrice Travaux, Patrimoine et Biomédical : **Nadège AUBERT**
Directeur technique : **Christophe PERENZIN**
Adjointe aux Directeurs : **Corine BEAUFILS** (*Responsable Achats, Patrimoine, Logistique au GHV & Développement durable*)

DIRECTION DES IFSI ET IFAS

Directrice : **Vivienne CAILLAVET**
Directrice adjointe : **Pascale CANI**

Les instances

Centre hospitalier René-Dubos

Conseil de Surveillance

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Philippe HOUILLON, maire de Pontoise
Gérard SEIMBILLE, maire adjoint de Pontoise
Dominique LEFEBVRE et Françoise COURTIN, représentants de la communauté d'agglomération de Cergy-Pontoise
Monique MERIZIO, représentante du conseil départemental du Val-d'Oise

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT DU PERSONNEL MÉDICAL ET PARAMÉDICAL

Patricia KESSEDJIAN, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
Dr Hélène BERSENEFF et Dr Jean-François BOITIAUX, représentants de la commission médicale d'établissement
Karine CHATENAY (UFAS) et Yann LE BARON (UNSA), représentants désignés par les organisations syndicales

EN QUALITÉ DE PERSONNALITÉ QUALIFIÉE

Armelle LEGRAND-ROBERT et Dr Catherine DIARD, personnalités qualifiées désignées par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé
Anne-Marie DUMONT (AFAVO) et Lucienne LECOINTRE (UNAFAM), représentantes des usagers désignées par le Préfet du Val-d'Oise
Emmanuel SIOU, personnalité qualifiée désignée par le Préfet du Val-d'Oise

>> Décision du 14 décembre 2017

Directoire

MEMBRES DE DROIT :

Président : Alexandre AUBERT, Directeur
Vice-Président : Dr Fabien CARTRY, Président de la C.M.E.
Présidente de la CSIRMT : Dominique CHAMPENOIS, Coordonnateur des soins

MEMBRES NOMMÉS :

Viviane HUMBERT, Directrice adjointe, Direction des affaires médicales et affaires générales,
Dr Stéphane BART, Praticien Hospitalier, Service d'Urologie
Dr Eric BOULET, Chef du pôle Urgences – Imagerie
Dr Bruno PHILIPPE, Chef de service de Pneumologie

>> Décision du 2 mai 2016

Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise

Conseil de Surveillance

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Nathalie GROUX, maire de Beaumont sur Oise
Eliane MOULIN, représentante de la ville de Persan
Arnaud BAZIN, président du conseil départemental du Val-d'Oise
Corinne VASSEUR, représentante de la communauté de commune Haut Val-d'Oise
Joël BOUCHEZ, représentant de la communauté de commune Haut Val-d'Oise

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT DU PERSONNEL MÉDICAL ET PARAMÉDICAL

Sophie GHELMI, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
Dr Welmen CORDANI et Dr Fadi MADANIA, représentants de la Commission Médicale d'Etablissement
Christine HUET et Marie-Laure GUILLOT, représentantes désignées par les organisations syndicales

EN QUALITÉ DE PERSONNALITÉ QUALIFIÉE

Jacques FERON et Dr Alain MAUGARD, personnalités qualifiées désignées par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé
Annie PARAGE et Annick DENISET, représentantes des usagers désignée par le Préfet du Val-d'Oise
Jacques MURAT, représentant désigné par le Préfet du Val-d'Oise

>> Décision du 16 février 2015

Directoire

MEMBRES DE DROIT :

Président du Directoire : Alexandre AUBERT, Directeur
Vice-Président : Dr Jean Philippe DRUO, Président de la C.M.E.
Présidente de la CSIRMT : Fabienne VIGUERARD,
Coordonnateur des soins

MEMBRES NOMMÉS :

Dr Marie-Noëlle BALAS, Chef du pôle Santé Mentale et Addictologie
Viviane HUMBERT, Directrice des affaires médicales et des affaires générales
Dr Gilbert ROCHER, Responsable des services SSR gériatrique, USLD, EHPAD du site de Carnelle
Dr Philippe URYOY, Chef adjoint du pôle Médico-Chirurgical Polyvalent et de Spécialités

>> Décision du 01 février 2017

Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin

Conseil de Surveillance

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANTS DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Jean-Pierre MULLER, rmaire de Magny-en-Vexin
Maryse MAGNE, représentant la mairie de Magny-en-Vexin
Guy MEDICI, représentant la mairie de Chaumont-en-Vexin
Jean-François RENARD, représentant la Communauté de communes du Vexin Val de Seine
Pierre RAMBOUR, représentant la Communauté de communes du Vexin-Thelle

EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Daniel DEMANTE, représentant la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
Dr Samir MESBAHY et Dr Valérie RUPARI, représentants la Commission Médicale d'Etablissement
Françoise CLOAREC et Muriel BONNEAU, représentantes désignées par les organisations syndicales

EN QUALITÉ DE PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

Jacqueline MAIGRET et Jean-Pierre JAVELOT, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé
Patricia ESCOBEDO, personnalité qualifiée désignée par le Préfet du Val-d'Oise
Martine SOREL et Françoise NOT, représentantes des usagers désignées par le Préfet du Val-d'Oise

>> Décision du 2 septembre 2016

Directoire

MEMBRES DE DROIT :

Président : Alexandre AUBERT, Directeur
Vice-président : Dr Jean-Paul DABAS, Président de la CME
Présidente de la CSIRMT : Nathalie COTTIN, Coordonnateur des soins

MEMBRES NOMMÉS :

Dr Catherine DIARD, Praticien hospitalier - Chef du pôle Soins de Suite et de Réadaptation Spécialisés
Viviane HUMBERT, Directrice des affaires médicales et des affaires générales
Dr Samir MESBAHY, Praticien hospitalier - Vice-président de la CME
Dr Béatrice DEMARET, Praticien hospitalier - Chef du pôle Gériatrique

>> Décision du 9 octobre 2017

Le GHT

La création du GHT, le 1^{er} juillet 2016, a conduit à la mise en place d’instances propres au Groupement.

LE COMITÉ STRATÉGIQUE DU GHT NOVO

- Alexandre AUBERT**, Directeur du GHT, Président du Comité stratégique,
- Dr Fabien CARTRY**, Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Centre Hospitalier René-Dubos,
- Dr Jean-Philippe DRUO**, Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l’Oise,
- Dr Jean-Paul DABAS**, Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin,
- Dr Edouard DEVAUD**, Vice-Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Centre Hospitalier René-Dubos,
- Dr Abdelkrim DAHANE**, Vice-Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l’Oise,
- Dr Samir MESBAHY**, Vice-Président de la Commission Médicale d’Etablissement du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin,
- Didier RAGAIN**, Médecin Responsable du Département d’Information Médicale de Territoire,
- Dominique CHAMPENOIS**, Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du Centre Hospitalier René-Dubos,
- Fabienne VIGUERARD**, Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l’Oise,
- Nathalie COTTIN**, Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin,
- Floriane RIVIERE**, Adjointe au Directeur du GHT,
- Viviane HUMBERT**, Directrice des affaires médicales et des affaires générales du GHT.

>> Décision du 1^{er} décembre 2017

LE COLLÈGE MÉDICAL DE GROUPEMENT

COMPOSITION

COLLÈGE 1 :

- Pour le CHRD : **Dr Fabien CARTRY**, Dr Edouard DEVAUD
- Pour le GHCP0 : **Dr Jean Philippe DRUO**, Dr Abdelkrim DAHANE
- Pour le GHIV : **Dr Jean Paul DABAS**, Dr Samir MESBAHY

COLLÈGE 2 :

- Pour le CHRD : **Dr Hélène BERSENEFF**, Dr Eric BOULET
- Pour le GHCP0 : **Dr Florence LENHARDT**, Dr Agnès RICARD-HIBON
- Pour le GHIV : **Dr Catherine DIARD**, Dr Valérie RUPARI

COLLÈGE 3 :

- Pour le CHRD : **Titulaires : Dr Jean François BOITIAUX**, Dr Philippe BOIZE, Dr Eric CHAMBRAUD
- Suppléants : **Dr Stéphane BART**, Dr Laurent BERNARD-BRUNEL
- Pour le GHCP0 : **Dr Zouhair MAHFOUD**, Dr Pierre-Yves DOUAU, Dr Fadi MADANIA
- Suppléants : **Dr Hayssan JDID**, Dr Linda DAHOUMANE
- Pour le GHIV : **Dr Thomas AKPAN**, Dr Béatrice DEMARET, Dr Sylvie NARES

>> Décisions du 16 novembre 2016 (CHRD), 29 novembre 2016 (GHCP0) et 23 janvier 2017 (GHIV)

COMMISSION DE SOINS INFIRMIERS,
RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT (CSIRMTG)

Nathalie AUZOLLES, Infirmière

Sarah BOUTRY, Cadre de santé Médecine GHIV

Vanessa BRIET, Infirmière EHPAD Marines

Viviane CAILLAVET, Directrice des Soins IFSI/IFAS

Pascale CANI, Directrice adjointe IFSI/IFAS

Dominique CHAMPENOIS, Directrice des Soins CHRD

Patricia CHERON, Cadre Supérieur de pôle Gériatrique GHIV

Odile CONCHOUX, Cadre Supérieure de Santé pôle Gériatrique GHCP

Dr Welmen CORDANI, Chef de pôle Médico-Chirurgical GHCP

Françoise COTTIN, Infirmière SSR Pneumologie GHIV

Nathalie COTTIN, Directrice des Soins GHIV

Raphaella DEGUETTE, Cadre Supérieur de pôle du SSR Spécialisé GHIV

DEQUIDT Magali, Cadre de santé EHPAD GHIV

Malika EL ATTAR, Cadre Supérieur CHRD

Catherine FIOLET, Cadre Formateur IFSI

Christiane FLEURIER, Cadre Socio-Éducatif CHRD

Carole FRANQUART, Cadre Supérieur de santé IFSI GHCP

Murianne GODIER, Directrice adjointe du secteur médico-social

Pascale GRONOSTAJ, Aide-Soignante GHIV EHPAD Maison de ville

Sophie GHELMi, Cadre Supérieur de Santé GHCP

Karine GUERZOU, Infirmière GHCP

Dr Guillaume LEAU, Pharmacien CHRD

Gaëlle LEDIORON, Diététicienne CHRD

Nathalie LIEVENS, Aide-Soignante GHCP

Frédérique MONTRELAY, Masseur-Kinésithérapeute

Virginie MORIN, Aide-Soignante GHIV MAS Floralties

Sonia NORDEY, Cadre de Santé CHRD

Frédérique PASSY, Responsable Formation Continue CHRD

Sophie SECHET, Masseur- Kinésithérapeute GHCP

Didier TOMASINI, Cadre Supérieur de Santé pôle Activités médicales et médico-techniques transversales GHCP

Edwige VANDERHAUWAERT, Aide-Soignante

Fabienne VIGUERARD, Directrice des Soins GHCP

Myriam VERMEULEN, Cadre de Santé CHRD

Dr Jean-Noel VISBECQ, Pharmacie CHRD

>> Décision du 5 décembre 2016

LE COMITE TERRITORIAL DES ELUS DU GHT NOVO

Philippe HOUILLON, Maire de Pontoise, Président du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier René-Dubos

Nathalie GROUX, Maire de Beaumont sur Oise, Présidente du Conseil de Surveillance du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise

Jean-Pierre MULLER, Conseiller départemental – Maire de Magny en Vexin, Président du Conseil de Surveillance du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin

Dominique LEFEBVRE, Député du Val d'Oise, Président de la Communauté d'Agglomération de Cergy-Pontoise

Arnaud BAZIN, Président du Conseil Départemental du Val d'Oise

Gérard SEIMBILLE, Vice-président du Conseil Départemental du Val d'Oise délégué aux Finances et à l'Administration générale, à l'Innovation et à l'Evaluation des Politiques Publiques Départementales - 1^{er} adjoint au Maire de Pontoise

Monique MERIZIO, Conseillère départemental du Val d'Oise

Jean-François RENARD, Président de la Communauté de Communes du Vexin Val de Seine

Joël BOUCHEZ, Maire de Mours

Pierre RAMBOUR, Maire de Chaumont en Vexin - Commission développement économique, emploi et formation de la Communauté de Communes du Vexin-Thelle

Corinne VASSEUR, Maire de Champagne sur Oise

Françoise COURTIN, Adjointe au maire de Cergy déléguée à la santé et au handicap, Vice-présidente de la Communauté d'Agglomération de Cergy-Pontoise chargée des solidarités urbaines

Maryse MAGNE, Adjointe au maire de Mairie de Magny en Vexin chargée de l'environnement, du cadre de vie, de l'accessibilité des Grands travaux et de l'Urbanisme

Guy MEDICI, Adjoint au maire de Chaumont en Vexin

Eliane MOULIN, Conseillère municipale déléguée mairie de Persan

>> Décision du 8 février 2018

LA CONFÉRENCE TERRITORIALE DE DIALOGUE SOCIAL DU GHT NOVO

PRÉSIDENT :

Alexandre AUBERT, Directeur du GHT

LES ORGANISATIONS SYNDICALES :

- Le Syndicat CGT : 4 sièges
- Le Syndicat autonome/UF AS : 4 sièges
- Le Syndicat CFDT : 2 sièges
- Le Syndicat CFTC : 2 sièges
- Le Syndicat UNSA : 2 sièges
- Le Syndicat Sud Santé : 1 siège

LE PRÉSIDENT DU COLLÈGE MÉDICAL OU SON VICE-PRÉSIDENT

LE PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES DU GROUPEMENT OU SON SUPPLÉANT

LES MEMBRES DU COMITÉ STRATÉGIQUE, DÉSIGNÉS PAR LE PRÉSIDENT :

- Floriane RIVIERE, Adjointe au directeur du GHT
- Vincent ERRERA, Directeur des Ressources Humaines du GHT
- Dominique CHAMPENOIS, Directrice des Soins du CHRD
- Nathalie COTTIN, Directrice des Soins du GHIV
- Carole THIBAUT, Adjointe au Directeur des Ressources Humaines, référente GHIV

>> Décision du 30 mars 2018

LE COMITÉ DES USAGERS

Président : Monsieur Alexandre AUBERT, directeur de l'établissement,

Vice-Présidente : Madame le Docteur BLEICHNER, praticien hospitalier en Médecine Nucléaire

REPRÉSENTANTES DES USAGERS :

Madame DOUCHKINE, représentante des usagers titulaire

Madame DUMONT, représentante des usagers titulaire

Madame LECOINTRE, représentante des usagers suppléante

MÉDIATEURS :

Monsieur le Docteur BART, médiateur médical titulaire

Madame le Docteur BLEICHNER, médiateur médical suppléante

Madame KRALJEVIC, médiateur non médical titulaire

Madame SIOT, médiateur non médical suppléante

>> Décision du 22 juin 2017



*Qualité
et sécurité
des soins*



CERTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

- Droits des patients
- Parcours des patients
- Médicaments
- Urgences
- Bloc opératoire
- Endoscopie
- Salle de naissance
- Médecine nucléaire
- Imagerie interventionnelle
- Management de la qualité et des risques
- Risque infectieux
- Dossier patient

CHRD	GHCPD	GHIV
B	C	B
V2014/02-12-2015	V2014/11-05-2017	V2014/23-11-2016
B	A	A
A	A	B
B	C	B
A	A	A
A	B	
A	C	A
B	A	
A		
A		
A	B	A
A	A	A
A	B	A



SATISFACTION DU PATIENT

(source e-Satis - Données 2017)

- Note de satisfaction globale des patients
- Accueil
- Prise en charge par les médecins/chirurgiens
- Prise en charge par les infirmiers/aides-soignants
- Repas
- Chambre
- Organisation de la sortie

CHRD	GHCPD	GHIV
70/100		
68/100		
78/100		
79/100		
43/100		
67/100		
63/100		



LUTTE CONTRE LES INFECTIONS LIEES AUX SOINS

- Prévention des infections nosocomiales (ICALIN.2) - Données 2016
- Hygiène des mains (ICSHA.2 V2) - Données 2016
- Maîtrise des bactéries multirésistantes (ICA-BMR) - Données 2015
- Bon usage des antibiotiques (ICATB.2) - Données 2015
- Lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO) - Données 2016

CHRD	GHCPD	GHIV
A	B	A
A	A	C
A	A	A
A	B	A
B	B	



ÉVALUATION DE LA DOULEUR

(Données 2015)

- Traçabilité de l'évaluation de la douleur MCO
- Traçabilité de l'évaluation de la douleur SSR
- Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire

CHRD	GHCPD	GHIV
C	B	B
B	C	
C	C	



DOSSIER DU PATIENT

(Données 2015)

- Qualité du dossier patient
- Qualité du dossier d'anesthésie
- Suivi du poids

CHRD	GHCPD	GHIV
C	C	C
B	A	
B	B	A



ORGANISATION DE LA SORTIE DU PATIENT

(Données 2015)

- Document de sortie

CHRD	GHCPD	GHIV
C	C	B



ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

(Données 2016)

- ▶ Avis neuro-vasculaire
- ▶ Evaluation par un professionnel de la rééducation dans le cadre de l'accident vasculaire cérébral
- ▶ Dépistage des fausses routes
- ▶ Consultation post AVC programmée

CHRD	GHCP0	GHIV
A	C	
C	C	
B	C	
B	C	



CONCERTATION MEDICALE EN CANCEROLOGIE

(Données 2015)

- ▶ Décision médicale en équipe en cas de cancer

CHRD	GHCP0	GHIV
B		



HEMODIALYSE

(Données 2016)

- ▶ Surveillance du statut martial du patient traité par ASE
- ▶ Surveillance nutritionnelle - statut nutritionnel
- ▶ Évaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale

CHRD	GHCP0	GHIV
C		
C		
B		



PREVENTION DES COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT

(Données 2016)

- ▶ Prévention de l'hémorragie après un accouchement
- ▶ Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement
- ▶ Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat

CHRD	GHCP0	GHIV
C	B	
C	B	
A	B	



6, Avenue de l'Île-de-France - 95300 Pontoise
☎ 01 30 75 40 40



Site de Beaumont-sur-Oise

25 Rue Edmond Turcq
95260 Beaumont-sur-Oise
☎ 01 39 37 15 20

Site de Méru

2 Rue du 8 Mai 1945
60110 Méru
☎ 03 44 52 38 23 / 38 00

Site de Saint-Martin-du-Tertre

10 Allée de la Fontaine au Roy
95270 Saint-Martin-du-Tertre
☎ 01 30 35 51 23



Site de Marines

12 boulevard Gambetta
95640 Marines
☎ 01 34 67 44 44

Site d'Aincourt

Parc de la Bucaille
95510 Aincourt
☎ 01 34 79 44 44

Site de Magny-en Vexin

38, rue Carnot
95420 Magny-en-Vexin
☎ 01 34 79 44 44