



LA LETTRE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARLES

Edito

Madame, Monsieur,

La récente ouverture au public du second scanner installé dans le cadre d'un partenariat public-privé comme le déménagement au 5ème étage de l'ensemble des services de chirurgie constituent, à n'en pas douter, des éléments positifs pour renforcer notre offre de soins.

C'est cette dynamique qu'il nous incombe de poursuivre avec l'ensemble des professionnels de l'établissement malgré une période de grande incertitude. En effet, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé introduit la notion très structurante, voire restructurante, de groupement hospitalier de territoire (GHT).

Il s'agit là d'une réforme majeure qui vise à renforcer la coopération entre hôpitaux publics sur la base d'un projet médical partagé. Mais ce projet pose également plusieurs questions puisque le périmètre de ces futurs GHT et le rôle de l'établissement support du GHT dans une logique assez intégrative ne sont pas encore clairement arrêtés. A ce titre, nous portons actuellement auprès de l'ARS PACA et des pouvoirs publics, un projet de GHT du Pays d'Arles qui associerait notre établissement avec les Hôpitaux des Portes de Camargue et qui pourrait s'appuyer sur plusieurs partenariats dont notamment une convention d'association tant avec le CHU de Nîmes qu'avec l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille.

Les arbitrages sont en cours et interviendront dans des délais rapides désormais puisque la mise en œuvre des GHT sera effective le 1er juillet prochain. Quelle que soit la décision finale retenue, vous pouvez être certains de notre détermination à continuer à porter une ambition pour l'offre de soins publique sur notre territoire.

Néanmoins et malgré les nombreuses actions qui ont permis de conforter en 2015 et en ce début d'année 2016, l'activité de l'établissement, la situation financière du centre hospitalier d'Arles s'est dégradée en 2015.

Un avenant au contrat de retour à l'équilibre signé en 2013 avec l'ARS doit être prochainement conclu avec comme objectif principal, pour pouvoir maintenir l'ensemble de nos secteurs d'activités, de nous réorganiser sans plus tarder.

Outre les actions engagées dans le cadre du Plan national triennal d'économies, un état des lieux précis et exhaustif des organisations de travail est en cours et servira de base de discussions et d'échanges avec les partenaires sociaux. C'est ensemble qu'il nous faudra les aménager pour que l'établissement puisse être en capacité de continuer à rester maître de son destin.

Dans tous les cas et compte tenu de l'importance de ces échéances à venir, nous souhaitons vous remercier de votre travail auprès des patients qui, plus que jamais, doit être au cœur de notre action.

Bien cordialement.

Le directeur
Laurent DONADILLE

La présidente de la CME
Dr Sylvie MICHEL

Un deuxième scanner en service depuis le 1er mars

Pour les rendez vous publics d'imagerie :

Scanner : 04 90 49 29 94

IRM : 04 90 49 29 16



Tous les postes informatiques de l'hôpital reçoivent régulièrement des mails porteurs de virus de type ransomware qui cryptent les données et les rendent inutilisables sauf à payer une rançon.

La Lettre rappelle à nouveau l'importance de n'ouvrir aucun mail dont l'expéditeur n'est pas connu. Les pièces jointes à ces mails ne doivent pas être ouvertes car elles contiennent le virus.

Une seule action efficace est à réaliser dans l'intérêt de tous face à un mail inconnu : le détruire puis écraser immédiatement la corbeille.



SOMMAIRE :

Regroupement des chirurgies au 5eme étage	P 2-3-4
Quelques brèves	P 4
Bonne route à	P 4



Dr Daniel PROFETTA, chef du pôle chirurgie, spécialités chirurgicales et plateau technique associé

La Lettre : Docteur PROFETTA, vous êtes depuis le 1er mars 2016 le nouveau chef du pôle chirurgical de l'établissement. Quelques mots de présentation pour nos lecteurs ?

Dr Daniel PROFETTA : Ancien interne et chef de clinique des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, j'ai suivi une carrière atypique qui m'a conduit à exercer ma profession en clinique puis pendant 7 ans à l'hôpital de Tarascon. J'ai intégré le centre hospitalier d'Arles à temps partiel en 1994 et, depuis 1996, j'y exerce à temps plein.

La Lettre : Comment voyez-vous l'évolution du pôle dont vous avez désormais la responsabilité ?

Dr Daniel PROFETTA : La chirurgie va inéluctablement évoluer vers les prises en charge ambulatoire, y compris sur des pathologies lourdes.

J'ai pu mesurer, dans ma spécialité, cette évolution avec des pathologies qui, il y a encore peu, nécessitaient une semaine d'hospitalisation et que nous pratiquons désormais en ambulatoire.

Le virage ambulatoire, certes mis à toutes les sauces, répond donc bien à une réalité mais ne pourra vraiment être abordé avec efficacité que lorsque les établissements se seront mis en ordre de marche, c'est-à-dire avec des adaptations structurelles nécessaires pour réduire les coûts de production et donner une certaine rentabilité économique aux actes qui restent moins rémunérés qu'en hospitalisation conventionnelle.

Le regroupement de la chirurgie au 5ème étage procède de cette démarche d'efficacité, seule susceptible de permettre le maintien et même le développement de la chirurgie publique.



Prévu par le projet médical 2014 – 2016, le regroupement des unités d'hospitalisation de chirurgie au 5ème étage était un objectif important du centre hospitalier d'Arles pour deux raisons :

- l'évolution architecturale et hôtelière visant à améliorer à la fois les conditions matérielles des usagers ainsi que les conditions de travail des agents dans un secteur particulièrement exigeant,
- le redimensionnement capacitaire des unités de soins afin de répondre aux besoins afin d'améliorer l'efficacité de la chirurgie publique et la participation au virage ambulatoire prôné par les pouvoirs publics afin de permettre l'ouverture d'une unité d'hospitalisation de soins.



Dr Redha BELAL, chef du service de chirurgie orthopédique

La Lettre : Dr Redha BELAL, vous avez été investi de la fonction de chef du service d'orthopédie-traumatologie depuis le 1er mars 2016, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Dr Redha BELAL : Originaire de Roanne (Loire) j'ai effectué mon internat au sein des CHU de Montpellier et de Nîmes. Ancien assistant spécialiste en orthopédie traumatologie, j'ai rejoint dans le cadre d'une mise à disposition, le centre hospitalier d'Arles que j'ai intégré en qualité de praticien temps plein en décembre 2015.

La Lettre : Quelle est votre appréciation concernant la nouvelle organisation capacitaire des chirurgies ?

Dr Redha BELAL : Cette évolution est conforme à l'évolution générale de la chirurgie sachant que ma volonté est de développer au maximum l'ambulatoire. Moins de lits mais dans un contexte de regroupement est aussi une sécurité dans l'hypothèse, peu probable, de la présence ponctuelle de nombreux hospitalisés. Mais l'ambulatoire est à la fois demandé par les patients et s'accompagne de suites opératoires plus légères.

La Lettre : Comment envisagez-vous l'évolution de votre service ?

L'objectif de l'équipe est à la fois d'assurer une prise en charge efficace de la traumatologie mais aussi de proposer en chirurgie réglée les techniques aujourd'hui les plus porteuses, notamment en chirurgie arthroscopique, en particulier sur la traumatologie du sport qui touche des personnes plus jeunes dont le potentiel fonctionnel doit être rapidement restauré. Autre piste de développement engagée, la chirurgie prothétique, notamment sur le genou et l'épaule.

La Lettre : Votre service a été le premier à rejoindre une unité rénovée, comment l'équipe médicale et paramédicale a-t-elle perçu cette évolution ?

Dr Redha BELAL : Je suis convaincu que l'équipe a compris la volonté de l'établissement de soutenir la chirurgie publique, notamment par la mise en œuvre de ces nouveaux locaux. Mais le vrai défi se pose en termes d'organisation des équipes avec une optimisation qui doit s'accompagner d'une amélioration des conditions de travail.

Par exemple, nous allons expérimenter en lien avec la pharmacie, avec un choix de pansements adaptés, la possibilité d'espacer la fréquence de la réfection des pansements dans un cadre bien précis bien sûr. Une telle évolution permettrait à la fois de réduire la charge de travail tout en maintenant une qualité de prestation de haut niveau.



duquel vous

Dr Julien P... antérieure p... d'un service... était program...

Le second é... nous pourro... entre les diff...

La Lettre : ressenti sur c...

Dr Julien P... nombre de p... que celles-ci...

La Lettre : l...

Dr Julien P... tractivité dar... réduira enco... d'Arles un tr... notre attract...



Ainsi, au 5ème étage sont désormais regroupées l'hospitalisation d'orthopédie (14 lits au 5ème nord), l'hospitalisation de chirurgie générale, digestive et de spécialités chirurgicales (15 lits au 5ème sud) et l'hospitalisation polyvalente de semaine (2 lits au 5ème nord et 8 lits au 5ème sud).

Ce redimensionnement capacitaire avec réduction de 6 lits en semaine et 16 lits le week-end était réalisé sur la base des taux d'occupation et des durées moyennes de séjours observées depuis plusieurs années.

A aussi été pris en compte l'évolution à la hausse de l'activité de chirurgie ambulatoire au sein l'unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire au rez-de-chaussée du bâtiment principal.

L'opération qui avait débuté après la relocalisation de l'hôpital de jour de médecine et d'oncologie au 6ème étage en février 2015 pour libérer le 5ème nord s'est poursuivie par la réhabilitation de ce demi-étage qui a pu accueillir la chirurgie orthopédique en juin 2015.

La seconde étape a été la rénovation du 5ème sud, plus lourde que celle de la partie précédente car l'état des locaux, inoccupés par des activités cliniques depuis plusieurs années nécessitait des travaux plus importants qui se sont achevés fin février 2016. Les nouveaux locaux ont ainsi pu être livrés début mars et permettre le regroupement géographique des 3 unités le 18 mars 2016.

Cette opération d'envergure, d'un coût total de 1,2 M€ a été accompagnée par l'Agence Régionale de Santé Paca qui a accordé 400 K€ au centre hospitalier du fait de la réduction de capacité effective et de la réduction des effectifs induite par la diminution du nombre de patients pris en charge.



2018, le regroupement de la chirurgie au rez-de-chaussée pour le centre

ère afin d'améliorer les conditions d'accueil et de travail des équipes face à un environnement concurrentiel

au plus près des patients et de la chirurgie ambulatoire grâce à la création d'une unité de semaine.



Dr Julien PONS, chef du service de chirurgie générale, digestive et urologique

La Lettre : Docteur PONS, vous êtes depuis le 1er mars 2016, le nouveau chef du service de chirurgie générale, digestive et urologique. Pouvez-vous vous présenter pour nos lecteurs ?

Dr Julien PONS : Ancien interne et ancien chef de clinique des hôpitaux de Marseille, je suis titulaire d'un diplôme d'études spécialisées de chirurgie viscérale et j'ai 53 ans.

J'ai été recruté par le centre hospitalier d'Arles en 1999 pour y exercer comme praticien hospitalier dans le service que je dirige aujourd'hui.

La Lettre : Le projet de regroupement des chirurgies s'accompagne d'un redimensionnement capacitaire à la définition de laquelle vous avez été associé.

PONS : En ce qui me concerne, j'étais depuis longtemps convaincu de la nécessité de réduire le nombre de lits car la situation posait deux problèmes. Le premier était celui de l'utilisation des lits de chirurgie le week-end par des patients qui ne relevaient pas de chirurgie ce qui posait d'importantes difficultés le lundi pour accueillir les patients chirurgicaux pour lesquels une intervention programmée.

était le trop faible lit de chambres à un lit alors que les patients demandent pour la plupart cet élément de confort hôtelier que nous devons désormais apporter plus facilement. Ce dernier point est un élément essentiel dans une activité aujourd'hui très concurrentielle face à d'autres établissements de santé du Pays d'Arles.

Cette opération a été accompagnée en matière de ressources humaines par la DRH et la Direction des soins. Quelle est votre expérience de cet accompagnement ?

PONS : Le redimensionnement capacitaire s'accompagne de facto d'une réduction des effectifs en parallèle à la diminution du nombre de patients suivis. Les changements d'horaires de travail ont aussi causé des perturbations au sein des équipes. Mais je suis convaincu que nous sommes prêtes à faire des efforts afin de poursuivre une pratique de soins de qualité pour l'ensemble des patients suivis.

En conclusion ?

PONS : L'évolution que nous venons de vivre était inéluctable. Elle permet d'associer amélioration de l'accueil hôtelier et de l'attention au patient dans un contexte où le virage ambulatoire devient inexorable. La création d'une unité de semaine renforce cette dynamique qui nous permet, à termes, de répondre aux besoins capacitaires. Par cette opération de restructuration, l'hôpital met au service de la population du Pays d'Arles un bel outil. Il appartient désormais à tous de le faire vivre et de l'entretenir de manière régulière afin de préserver et renforcer sa qualité.

L'action de la DRH en lien avec la Direction des soins dans l'accompagnement de la démarche.

Le regroupement des chirurgies avec un redimensionnement capacitaire à la baisse devait s'accompagner, pour rester éligible au cofinancement de l'opération de travaux par l'ARS, d'un ajustement des effectifs. Un groupe de travail a été constitué pour cela en septembre 2015, regroupant les directions fonctionnelles DRH, DSI, les cadres du Pôle et les partenaires sociaux.

Malgré des avis divergents, la direction a retenu une organisation du temps de travail journalier de 7h45 pour les équipes IDE et AS sur un cycle de 35 heures.

Cette évolution des organisations de travail a été présentée aux équipes début décembre 2015, soumise pour avis aux instances et mise en œuvre le 4 janvier 2016.

La DRH a eu depuis l'occasion de recevoir la grande majorité des agents des services concernés et s'est engagée dans un accompagnement durable en termes de conditions de travail et d'évolution des métiers. C'est dans ce cadre qu'une première réunion d'évaluation s'est tenue le 11 mars 2016 associant les médecins, les cadres, les équipes IDE, AS et ASH, les partenaires sociaux, la DSI et la DRH. Cette séance constructive a souligné à la fois le professionnalisme des agents et les attentes des équipes en termes organisationnel et d'accompagnement pour des conditions de travail optimisées.

De nouvelles réunions de suivi sont programmées afin de contribuer aux enjeux d'une qualité et d'une organisation performantes des équipes médicales et soignantes.

Quelques brèves...

Alerte attentats

Le service des urgences (Dr Khadija PINCHON et Mme Stéphanie RODRIGUES) a participé en qualité d'observateur à la simulation organisée le 15 mars à l'école de police de Nîmes.

En effet, dans le cadre de la préparation de l'Euro 2016, le préfet de défense de la zone sud (incluant les régions Paca et Midi-Pyrénées Languedoc-Roussillon) a organisé à l'école de police de Nîmes un exercice grandeur nature pour simuler un attentat dans une des Fans Zone qui regrouperont les supporters des équipes autour des matchs de football.

Par ailleurs et à la demande de l'ARS PACA, l'établissement actualise actuellement son Plan Blanc afin, le cas échéant, de pouvoir répondre à une urgence sanitaire.



Mars bleu : les équipes se sont mobilisées

Vendredi 11 mars 2016, l'équipe infirmière du service de gastroentérologie, le Dr Sophie ALIBERT chef de service, Madame Viviane ARNAUDET, cadre de santé et l'équipe de l'hôpital de jour de médecine ont animé un stand de promotion du dépistage du cancer colorectal dans la galerie marchande de Géant Casino, zone commerciale de Fourchon.

Un succès certain pour cette action de santé publique organisée depuis plusieurs années dans le cadre de l'opération Mars bleu.



Prestations hospitalières : paiement en ligne

Le paiement en ligne des prestations hospitalières est désormais possible directement sur le site web du centre hospitalier à l'adresse www.ch-arles.fr

Je paye en ligne



C'est une nouvelle fois du parking du centre hospitalier que s'élançera le 24 avril 2016 le 5ème Marathon Arles - les Alpilles organisé par l'association « Courir contre le cancer en Pays d'Arles ». Pensez d'ores et déjà à vous y inscrire en précisant votre appartenance à l'équipe de coureurs du centre hospitalier d'Arles.

Bonne route à...

La lettre souhaite une agréable retraite au docteur Jean Paul BAILLS, ancien chef de service de chirurgie générale, chef du pôle de chirurgie et président du CLIN. Elle souligne également les récents départs de M. Hervé GROSSO, ingénieur responsable des services techniques et de Mme Françoise HARMAND, ingénieur chargé du système d'information, sans oublier toutes les personnes ayant été emmenées à faire valoir récemment leurs droits à la retraite après de longues années travaillées au sein du centre hospitalier.