

CHU DE TOURS - CEREMONIE DES VŒUX 2018

Discours de Marie-Noëlle Gérain Breuzard, Directrice Générale

« Nous avons souhaité cette année que ce moment de convivialité soit celui de tout le CHU, dans toutes les composantes qui incarnent la réalité de la communauté que nous formons : usagers, responsables médicaux et cadres, membres de nos instances, représentants du personnel. Le bilan que nous portons, avec ses forces et ses faiblesses, est celui de cet ensemble, et je vous remercie de votre présence.

Nous sommes tous des professionnels hospitaliers attachés aux valeurs du service public, par vocation et avec engagement.

Je voudrais remercier celles et ceux qui exercent des responsabilités, à la tête d'équipes médicales, soignantes, ouvrières, techniques, de pôle ou de service, ainsi qu'à l'équipe de direction et à leurs collaborateurs.

Je sais quelles exigences sont posées aux responsables et ils doivent avoir notre confiance. Face aux difficultés que nous éprouvons parfois, ne nous trompons pas de direction, celle de la facilité, en partant de l'idée que l'origine de nos difficultés est à chercher à l'extérieur. Si le mode de financement de la T2A est à questionner, rappelons-nous qu'il nous a permis de développer de nombreux projets et de créer, en trois années, plus de 200 emplois.

Nous allons poursuivre en 2018 nos trois grands projets :

- > Garantir l'égalité d'accès à des soins de qualité pour tous,
- > Améliorer la qualité de vie au travail de l'ensemble des professionnels,
- > Confirmer et renforcer notre place dans la compétition nationale, voire internationale, dans la recherche et les soins.

Ces trois grandes ambitions ne pourront s'incarner concrètement que si nous améliorons notre performance économique.

1- Améliorer la qualité de vie au travail de l'ensemble des professionnels

Loin de moi l'idée de nier qu'il n'existe aucun problème dans nos organisations de travail, et qu'elles se traduisent parfois par de la lassitude, voire de la perte de sens.

En 2017, nous avons lancé une grande enquête sur la qualité de vie au travail, auprès de l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux.

Elle a reçu un très bon taux de participation et dessine les pistes d'action :

a- En premier lieu, nous devons réunir les conditions d'un meilleur travail d'équipe médicale et paramédicale. Nous allons lancer un appel à projets auprès des équipes du CHU, sur le « mieux travailler ensemble ».

La synchronisation des temps médicaux et soignants, les staffs pluri-professionnels, les conseils de service, l'accueil des nouveaux arrivants au sein d'un service, sont des sujets de bon sens qui, avec le temps, se sont souvent perdus, même si beaucoup de services en ont maintenu l'état d'esprit. Nous avons besoin de renouer cette alliance et les idées doivent venir du terrain Il nous faut expérimenter, évaluer, puis déployer.

b- En deuxième lieu, nous devons être plus attentifs encore aux situations de violence et de conflictualité au travail.

La CME met en place la Commission de la Vie Hospitalière, composée de 14 membres, tous volontaires, réunis auprès du Pr Beutter. Nous l'installons le 8 février. Elle devra rapidement proposer un plan d'action permettant d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnels médicaux et de conforter la qualité du management médical. Parmi les leviers de celle-ci, se met en place la mission de médiation interne. Les travaux de cette commission devront se coordonner avec la réflexion que la DRH va également installer pour les non médicaux.

c- En troisième lieu, nous devons poursuivre et développer les formations au management, au travail d'équipe pour tous les professionnels du CHU. Je souhaite qu'avec la Faculté et l'Institut de formation des paramédicaux, nous utilisions les plateformes de simulation pour favoriser les formations en équipe. Plusieurs actions de formation au management ont déjà été engagées, formation des trios de pôle, à poursuivre pour les nouveaux nommés, formation *Manager au XXI^{ème} siècle*, de 12 jours, pour une trentaine de cadres par an, l'Ecole de Management des Médecins des Hôpitaux (EMAHM) dans le cadre du partenariat HUGO - AP-HP - Ecole des Mines pour les futurs responsables médicaux. Il nous faut poursuivre et amplifier ces actions.

d- En quatrième lieu, nous devons développer les pratiques avancées et les protocoles de coopération, qui permettent de transférer à des professionnels de manière dérogatoire, sous contrôle de l'ARS et de l'HAS, la possibilité d'effectuer certains actes ou activités. Je souhaite qu'une vingtaine de protocoles soit envoyée d'ici fin 2019, pour un seul aujourd'hui.

e- En cinquième lieu, nous devons construire une véritable politique de gestion des contractuels. Pour ce faire, j'ai demandé à la DRH de proposer des règles de gestion des contractuels, et de définition des modalités d'évolution de leur carrière, qui seront débattues avec les représentants des personnels. Le contrat ne peut demeurer la modalité systématique de recrutement des professionnels soignants sur postes vacants. Pour ce faire, la période de stage doit devenir ce pourquoi elle est faite : un véritable temps d'évaluation. Ce chantier complexe à mettre en œuvre, doit s'ouvrir dès cette année.

f- En sixième lieu, nous devons encourager, valoriser et faire connaître les initiatives de terrain. Nous devons développer, expérimenter, évaluer puis tester des organisations innovantes. Les nombreux projets déposés dans le cadre de l'appel à projets lancé par le Fonds de Dotation du CHU sont très encourageants. Les initiatives d'équipes sont nombreuses. A nous de les encourager. Je souhaite que nous puissions organiser, d'ici 2019, des Journées annuelles de l'innovation managériale et organisationnelle, qui devront être préparées dans le cadre du GHT.

2- Garantir l'égalité d'accès à des soins de qualité pour tous

Plusieurs défis sont à relever :

a- Celui des délais :
Le principal défi de l'hôpital public et de notre CHU, aujourd'hui, est la réduction des délais d'attente : pour avoir un rendez-vous, sortir des urgences, être opéré ou encore disposer d'un diagnostic, par imagerie ou génétique. L'hôpital est le lieu de la complexité, et les dysfonctionnements, dont nous sommes conscients, sont souvent le fruit d'un empilement d'organisations non coordonnées ; c'est pourtant ce combat-là qu'il nous faut continuer de mener au premier chef.

Ce combat, nous le menons quand :

- Nous adaptions nos structures en réorganisant nos capacités d'hospitalisation ;
- Le développement de la prise en charge ambulatoire constitue également un enjeu majeur pour relever le défi des délais. Le taux de chirurgie ambulatoire du CHU est

passé à 38 %, en 2017. Arrêtons-nous un temps sur ce mode de prise en charge. S'il représente 57 % de nos hospitalisations, il représente 18 % de nos recettes. Ce choix n'est pas, pour les hospitaliers que nous sommes en tout cas, celui de l'économie. Lorsque nos praticiens choisissent de prendre en charge un patient en moins de 24 heures, c'est que le patient l'accepte, que ses conditions de vie y sont favorables, que la technique médicale et soignante le permet désormais, et que le patient se remettra plus facilement, en sortant de l'hôpital, qu'en y restant. C'est aussi pour réserver les structures conventionnelles aux patients qui le nécessitent, et améliorer les délais de leur prise en charge.

Ainsi, en 2018, nous préparons avec l'équipe de Médecine Interne, l'ouverture d'un centre ambulatoire dédié aux maladies métaboliques, notamment le diabète.

- Nous soutenons les initiatives de nos équipes quand elles proposent des modifications dans les prises en charge, comme la Récupération améliorée après chirurgie, en orthopédie, le circuit rapide en OPH pour les patients atteints de cataracte.

- Combat des délais également, lorsque nous travaillons sur la réduction des nuitées inutiles, en mettant en place une convention avec des structures hôtelières dans le cadre de l'expérimentation nationale lancées par la DGOS, pour laquelle notre CHU a été retenu.

- Nous réorganisons nos consultations.

- Nous mettons en place des fonctions d'IDE de coordination favorisant le suivi à distance du patient à son domicile, demain au moyen d'objets connectés.

- Nous réorganisons le circuit de la prise en charge des chimiothérapies digestives dont le délai doit impérativement s'améliorer.

- Nous centralisons la gestion des lits.

- Nous nous engageons résolument, auprès de l'ARS et de la CPAM, dans le programme PAERPA, qui doit permettre de repérer et d'anticiper la perte d'autonomie du patient âgé et d'éviter le passage systématique par les urgences, qui constitue pour lui, un épisode délétère.

b- Le second défi est celui de l'accessibilité :

Pour ce faire, nous allons notamment poursuivre notre révolution numérique. Le développement des nouvelles technologies est le premier levier permettant de laisser une plus grande place à l'humain et au dialogue soignants-soigné, Les usagers viennent de le réaffirmer dans le dernier baromètre que vient de réaliser la Fédération Hospitalière de France.

Fin 2018, des éléments fondamentaux du portail patient, la prise de rendez-vous et la préadmission en ligne seront déployés dans notre CHU. La reconnaissance vocale sera installée dans l'ensemble des secrétariats médicaux à la fin de l'été 2018.

Simultanément, à l'initiative de la CPAM et du CHU, les médecins de ville vont avoir accès à la messagerie sécurisée, leur permettant d'échanger de manière directe avec les confrères hospitaliers, et le dossier médical partagé sera accessible aux patients et à leur médecin traitant.

L'état des lieux des systèmes d'information des établissements du GHT, et les conditions de leur interopérabilité a été lancé en 2017 avec le soutien financier de l'ARS. Le sujet est colossal et déterminant. Partager les informations médicales, sociales, administratives du patient, constitue la base d'un parcours plus fluide entre les établissements. Le serveur d'identité unique et un portail de partage au sein du GHT, constituent les premières étapes que nous allons aborder en 2018.

Cela doit s'accompagner d'un meilleur accès aux soins de support, à une meilleure prise en charge de la douleur, au renforcement de la psychiatrie et la psychologie de liaison des patients somatiques ; autant de soins nécessaires à une bonne prise en charge de nombre de pathologies, et sur lesquels notre CHU a encore des marges de progrès. Je souhaite qu'en 2018, nous puissions intensifier notre action dans ce domaine.

Notre plan de télémedecine, accompagné d'une reconnaissance tarifaire, doit permettre d'éviter de déplacer les patients en apportant l'expertise en proximité. L'accélération du

déploiement de la télémédecine sur le territoire, en gériatrie, ophtalmologie, urologie, neuropédiatrie, addictologie, a été notable en 2017, et je salue le travail des équipes qui s'engagent sur cette voie avec l'aide de la petite équipe de la direction des coopérations.

Le travail déjà réalisé avec les équipes de chaque établissement et l'équipe de coordination du GHT, pour définir des parcours au sein du GHT, dans le cadre du projet médical partagé, défini et validé en 2017, constitue une étape majeure pour réduire les errances et les défauts de prise en charge. Il a été un accélérateur de coopérations et aujourd'hui une cinquantaine de professionnels du CHU partagent leur temps avec les établissements du GHT. C'est une étape importante, mais ce n'est qu'une étape. Elle devra trouver son prolongement dans une meilleure définition de la graduation des soins entre établissements.

c- Le 3^{ème} défi est celui du confort hôtelier et de la qualité de l'accueil :

C'est bien entendu l'un des tous premiers objectifs du projet immobilier que nous portons depuis 2015 et qui, en avril 2017, a été accepté par nos tutelles, pour un montant de 320 millions d'euros, dont 23 % soutenus par l'Etat. Accueillir dignement, dans des chambres majoritairement à un lit, dotées de sanitaires, où un accompagnant puisse passer une nuit dans de bonnes conditions, disposer de locaux de consultation et d'ambulatoire fonctionnels, d'espaces d'accueil et d'attente confortables et chaleureux, pouvoir s'orienter au sein de l'hôpital facilement et dans des circuits rationnels, mieux répartir les activités entre Trousseau et Bretonneau pour renforcer la sécurité des soins et la complémentarité des équipes, ouvrir un hôpital pédiatrique moderne et accueillant.

Telles sont les principales ambitions du projet que nous portons.

Après le travail d'élaboration du Programme technique détaillé, qui a associé 300 professionnels du CHU, entre septembre 2016 et septembre 2017, le 23 novembre 2017, était lancé le concours d'architecte. Seize équipes ont présenté leur candidature. Quatre d'entre elles seront sélectionnées en février 2018 et vont concourir pour le projet qui sera sélectionné par un jury en octobre 2018. Je voudrais ici rendre hommage à l'étroite collaboration avec la Métropole, qui a saisi très rapidement l'enjeu de cet important projet et choisi de l'accompagner de sa réflexion sur la mobilité, en décidant notamment que la seconde ligne de tramway desservirait Bretonneau et Trousseau.

Avant le Nouvel Hôpital Trousseau en 2024, les équipes de néonatalogie ont eu le plaisir, dès la semaine dernière, d'accueillir les nouveau-nés et leurs parents dans des locaux modernes, spacieux et chaleureux. Nous sommes très fiers de cette réalisation attendue de longue date, qui nous permet aussi de mettre enfin notre maternité en totale conformité avec son niveau de reconnaissance. Je salue toutes les équipes soignantes, techniques, des directions (avec un coup de chapeau particulier à François Berge et à Geoffroy Guépin) qui ont contribué grandement à la réussite de cette belle réalisation.

Le confort hôtelier, la qualité du premier accueil, éclairent également les travaux qui ont été menés dans la tour de Trousseau depuis 2015. Ils ont permis, dans un bâti contraint, de moderniser les espaces, augmenter le nombre de chambres à un lit, installer des salons de sortie, réorganiser l'accueil en consultation.

Cette même ambition nous conduira en 2018 à faire évoluer les fonctions hôtelières et logistiques, en nous attachant à un renforcement de la professionnalisation des équipes dédiées à ces missions. Cela permettra le recentrage des soignants sur leur cœur de métier, en gagnant sur l'efficacité de nos organisations. Les services d'une conciergerie seront par ailleurs proposés aux patients.

Pour éclairer ces travaux, nous bénéficions de la dynamique des représentants d'utilisateurs qui nous challengent au quotidien. Nous avons souhaité, complémentirement, à la fin de l'année 2017, réunir un forum de citoyens. Une douzaine d'entre eux, tous volontaires, ont consacré à leur CHU 17 heures de leur temps, sous l'animation d'un consultant extérieur, pour tout à la fois comprendre la complexité de nos mécanismes et éclairer par des suggestions très concrètes ce qu'ils attendent de nous. Les travaux de ce forum seront présentés à l'ensemble des trios de pôle et à la gouvernance de l'hôpital le 29 janvier.

Ils sont déterminants pour le volet usagers de notre prochain projet d'établissement et la conception de notre hôpital dans le futur. Je souhaite que ce groupe de citoyens, dont certains sont ici présents ce soir, et que je salue, puissent demeurer à nos côtés régulièrement pour suivre les évolutions de ce projet et nous donner leur avis.

3- Confirmer et renforcer notre place dans la compétition nationale, voire internationale, dans la recherche et les soins.

a- Alors qu'un récent rapport de la Cour des Comptes suggère de concentrer la recherche sur 10 CHU au lieu des 32 actuels, il est fondamental que celui de Tours, unique CHU de la région Centre - Val de Loire, demeure dans la compétition et bénéficie du soutien de l'ensemble de notre région et de ses établissements. Il n'y a pas de région forte sans CHU fort. Ce positionnement n'est en rien incompatible avec la réflexion que nous menons au sein de HUGO, pour faire évoluer ce groupement à la hauteur d'une vraie ambition inter-régionale.

b- L'excellence dans un CHU se joue tout autant dans les activités de recours que de proximité, dans les activités de gestion que dans la logistique et les fonctions techniques. Elle est recherchée au quotidien dans :

- les plus de 100 000 urgences accueillies en 2017,
- les 180 greffes pratiquées,
- la dynamique de la Prélèvement Multi Organes, qui place Tours, au 3^{ème} rang national des établissements préleveurs (je souligne au passage que ces activités ont indubitablement besoin de voir sécuriser le fonctionnement de l'aéroport de Tours),
- mais aussi la préparation de l'ouverture du site de la Chevalerie pour la psychiatrie ambulatoire,
- ou l'ouverture du secteur de chirurgie ambulatoire pédiatrique en 2018,
- la manière dont la couverture de biologie est désormais assurée pour l'ensemble des hôpitaux du GHT,
- ou encore la prise en charge de la prestation linge que nous réalisons désormais pour quatre établissements du GHT.

c- En 2017, notre CHU, a accueilli pour la première fois la visite du Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur, autorité administrative indépendante, qui évalue l'organisation de la recherche clinique dans les CHU, les organismes et unités de recherche, ainsi que dans les établissements d'enseignement supérieurs. La préparation de cette visite a mobilisé toutes les équipes de la Direction de la Recherche Clinique et notre Vice-présidente Recherche, le Pr Frédérique Bonnet-Brilhault, ainsi que les porteurs d'axes prioritaires de l'établissement (Anticorps thérapeutiques, Infectiologie, Neuropsychiatrie et Innovations technologiques), et celles de nos deux centres d'investigation clinique, et je les en remercie. La réussite de cette visite constitue un enjeu majeur pour mettre en avant les atouts de nos organisations et nos forces. Nous avons reçu le premier retour contradictoire de cette évaluation il y a 15 jours. Il est globalement très positif.

En 2017, quatre équipes INSERM ont été re-labellisées par l'INSERM, et une 5^{ème} Unité commune avec le CHU avec Nantes est lancée.

En 2017 également, suite à l'appel d'offres national, le CHU a vu labelliser 69 centres de maladies rares, dont 5 de référence.

Forts de ces atouts, notre CHU a décidé, en lien avec l'Université, de poursuivre et amplifier la dynamique de sa recherche.

Le 12 février, autour d'une soirée recherche à laquelle sont conviés l'ensemble des équipes médicales et les représentants des soignants, sera lancé un appel à projet interne, visant à encourager les jeunes chercheurs. Le CHU a décidé d'y consacrer un montant de 200 000 euros.

Nous porterons également l'ambition de présenter un projet Biomédicaments, axe fort de la recherche au CHU, dans le cadre du prochain appel d'offres national RHU, qui vise à soutenir les projets de recherche translationnelle en santé, permettant d'améliorer la prise en charge des patients, avec un transfert rapide vers l'industrie. Il faut saluer l'investissement du Pr Philippe Goupille, qui coordonne avec ses collègues la préparation du projet que nous soumettrons.

d- L'excellence suppose de poursuivre une politique ambitieuse d'investissement. C'est le choix que nous portons, depuis trois années, avec le Président de la Commission Médicale d'Etablissement. Le montant du plan d'investissement témoigne de cet engagement (48,4 M€ en 2017 et 53,4 M€ en 2018). Au sein de celui-ci, le plan d'équipement biomédical représente un montant de 13,5 M€ en 2017, soit 1 M€ de plus qu'en 2016 et sera de 15,2 M€ en 2018.

Faire ces choix, c'est apporter les techniques les plus modernes au service du patient, pouvoir atteindre et réduire de manière plus précise des tumeurs cancéreuses situées dans des zones complexes à atteindre, que l'on ne savait pas traiter précédemment. C'est développer la chirurgie mini-invasive pour éviter d'ouvrir la cage thoracique, ou l'abdomen du patient, pour déboucher une artère, ou prélever un rein. C'est moins irradier nos patients, notamment les enfants, grâce au nouvel équipement d'imagerie EOS, que nous avons décidé d'acquérir en 2018, et pour lequel la Fondation EDF nous apporte son soutien. Ces progrès sont considérables. La technologie évolue très vite, mais elle a un coût et nous voulons pouvoir conserver la possibilité de faire ces choix, au profit de nos patients.

Qualité de vie au travail, égalité d'accès aux soins de qualité pour les patients, excellence dans l'innovation : ces trois ambitions ne peuvent se réaliser sans des efforts et des transformations profondes, qui améliorent nos organisations et nos performances économiques. Nous ne faisons pas des économies parce que nous sommes dans une logique comptable, mais bien parce que nous ne voulons pas sacrifier ces ambitions. C'est la logique de notre plan de modernisation et de transformation Horizon 2026.

Les transformations qui accompagnent le projet de notre CHU supposent de mener, dans tous les secteurs de l'hôpital, un travail sur l'adéquation capacités - personnels - activités. Notre CHU a pris des engagements sur une réduction capacitaire significative de 250 lits d'ici 2029. La première étape de réalisation de cette évolution conditionne le lancement de notre projet de reconstruction.

Les résultats financiers de l'année 2017 nous invitent à la confiance. Alors que les tarifs hospitaliers ont continué de baisser, et les charges imposées continuer de croître, la dynamique de notre activité, supérieure d'1,4 point à celle de l'année précédente, une écoute attentive de notre ARS, que je remercie ici, et l'obtention du financement maximum de 500 000 euros, lié aux bons résultats de nos indicateurs qualité, permettent au CHU de tenir ses engagements de résultats au niveau de la prévision faite en début d'année. Nous demeurons, certes en déficit, mais contrairement à la majorité des CHU, celui-ci ne se creuse pas, ce qui, en 2017, constitue un résultat notable. Ce résultat est celui de l'ensemble des professionnels du CHU et je tiens très sincèrement à les en remercier.

Je souhaite, à chacun d'entre vous, une année 2018 pleine de moments heureux, y compris au travail, auquel nous donnons tant de nous-mêmes, la santé, l'enthousiasme, l'amour, l'amitié et l'humour.

L'énergie de chacun est l'énergie de notre CHU !



CONTACT PRESSE

Véronique Landais-Purnu - Direction de la communication
02 47 47 97 72 - 06 83 85 42 49 - v.landais-purnu@chu-tours.fr - www.chu-tours.fr

