



Centre Hospitalier Aunay-Bayeux COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Fiche d'émargement
Le 13 février 2024
Lieu Salle Martine DUCOURET



Heure début de séance : 13h30

Heure fin de séance : 16h05

I - Membres avec voix délibérative :

COLLEGE 1 : CHEFS DE POLE	
Pôle MCO : Dr Gérard ALVADO	
Pôle Transversal : Dr Annie PEYTIER	
Pôle Gériatrie : Dr Sophie BLANCHEMAIN	
Pôle Santé mentale :	
Pôle SSR : Dr Johanne LEVY	
COLLEGE 2 : RESPONSABLES DE STRUCTURES INTERNES, UNITES FONCTIONNELLES	
Dr Valérie CARIDROIT	
Dr Corine CHAUVIN	
Dr Valentine de BRISSON de LAROCHE	en Visio
Dr Emmanuelle HEUSSE	
Dr Magali LABIDI	
Dr Virginie MARCELLIN-FLAIS	Excusée
Dr Elise ROUSSEAU	
Dr Stéphanie TRUET	
COLLEGE 3 : PH, NON CHEFS DE POLE, NON RESPONSABLES DE STRUCTURES INTERNES	
Dr Thiphaine CIAPPUCCINI	
Dr Charlotte GUILMINEAU	
Dr Marie-Lys LE BELLEC	
Dr Alban DETROUSSEL	En Visio
Dr Laure PAIOLA	En Visio
Dr Claire BRIERE	
COLLEGE 4 : PERSONNELS TEMPORAIRES, NON TITULAIRES ET DES PERSONNELS CONTRACTUELS, LIBERAUX, PSPH	
Dr Frédérique JONES	
COLLEGE 5 : SAGES-FEMMES	
Mme Charlène COUASNON	

II - Membres avec voix consultative :

M. Frédéric MARIE Directeur par intérim	
Mme Véronique RIVAT CACLARD Présidente de la CSIRMT	
Dr Nelly DESOUBEAUX Médecin du D.I.M	
Mme Claire LOSTANLEN Représentant du CSE	
Praticien responsable de l'équipe opérationnelle hygiène (sans objet)	
Mme France BOISGONTIER Représentante CSIRMT	
Mme Aurélie NEAU Direction DSEL par intérim	
Mme Lissette RUIZ DTMP	
Mme Noelle SINANG DAF- SI	

I. MESSAGE

III - Invités permanents :

(L'ensemble des personnels médicaux de l'établissement, non membres élus, y compris les praticiens PSPH et les praticiens libéraux)

[illegible]

SOMMAIRE

1.	RETOUR CERTIFICATION HAS	4
2.	APPROBATION PROCES-VERBAUX.....	5
3.	MOUVEMENTS MEDICAUX	5
4.	POINT CAQES	5
5.	POINTS BUDGETAIRES.....	6
a)	Résultats provisoires 2023	6
b)	EPRD 2024.....	8
6.	POINTS TRAVAUX – ORGANISATION CSG/UCP	9
7.	RETOUR VISITE ACCREDITATION COFRAC DU LABORATOIRE	10
8.	POINTS SUR LES DOSSIERS D’AUTORISATIONS	10
9.	PLAN DPCM 2024	10
10.	RENOUVELLEMENT DE LA LABELLISATION CONSULTATION MEMOIRE.....	11

Le Docteur LABIDI, Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement ouvre la séance.

Monsieur MANGOT prend la parole, se présente, et souligne très rapidement qu'il y a un déficit de visibilité concernant la communication du CHAB sur l'ensemble du territoire.

Les médecins se présentent à leur tour.

1. RETOUR CERTIFICATION HAS

Le Docteur LABIDI signale que l'ordre du jour va être chamboulé suite à un entretien téléphonique avec l'HAS qui a décidé de ne pas certifier le CHAB. Les experts vont donc revenir sous deux ans. Il est possible de faire appel mais étant donné que les experts n'ont pas tenu compte des efforts et des améliorations mises en place pendant les visites et après les visites, le CHAB ne le fera pas. Dans les grandes lignes, les éléments ressortis comme négatifs sont les masques et les bijoux, les armoires fermées, non fermées, les listes de médicaments à risque qui ne sont pas adaptées dans les services, les chariots d'urgence inaccessibles dans certains services... Pour le moment, cette décision est officieuse et va être publiée dans un mois.

FO souligne qu'il n'est pas surpris de la non certification, comment l'établissement a pu ne pas être certifié sur un critère impératif connu tel que la check-list du bloc ?

Monsieur MANGOT fait remarquer qu'il a échangé avec plusieurs interlocuteurs concernés par la certification et que la conclusion attendue était une certification avec réserves. Cette décision a été prise à l'unanimité de l'ensemble des membres du collège de l'HAS. Quelques éléments ont été communiqués. Il va falloir soigner notre communication en interne auprès de nos équipes et nos agents et vraisemblablement une communication est à travailler auprès du grand public. Il va falloir caler des éléments de langage.

A la question posée au Docteur LABIDI concernant le fait de ne pas faire appel, elle répond que l'HAS a signalé que même si recours il y a, cela ne changera rien. Au mieux, il y aura une certification sous réserve donc une visite dans les 6 mois à un an. Il vaut donc mieux prendre le temps.

Madame RIVAT-CACLARD remarque que si l'on fait un recours, le CHAB sera certifié sous conditions et il ne peut pas l'être deux fois de suite. L'HAS a expliqué que le meilleur résultat que nous pourrions obtenir serait l'option « sous conditions » et cela veut dire que l'on sort un peu des demandes traditionnelles et ce n'est pas bon.

Le Docteur GALA pose des questions quant aux listes de conditions, dont certaines étaient dans le vert donc valables.

Madame RIVAT-CACLARD souligne que la check list était précise, le coordinateur, très exigeant, a été dépassé par l'ampleur de la coordination à assurer. Pour les experts visiteurs, il s'agissait d'une charge énorme. Il y a eu des incidents au cours des visites dans certains services où les agents ont mal vécu la situation. L'ambiance n'était pas sereine.

Le Docteur GALA demande si cela entraîne des majorations quelconques sur les primes d'assurances.

Madame RIVAT-CACLARD répond que cela rentre en compte au niveau des IPAC. Sur le chapitre patient le CHAB est bon à plus de 90% mais l'HAS a souligné qu'elle voulait du 100% partout.

Monsieur MANGOT souligne qu'un COPIL qualité va être mis en place pour border l'ensemble des critères et renforcer le pilotage de ce dossier sur les deux prochaines années.

FO remarque qu'un médecin qui vient déjeuner au self en tenue de bloc cela pose question, de même que les chambres à 3 lits. Cela a déjà été évoqué en F3SCT.

Le Docteur LABIDI répond que les médecins de réanimation et les urgentistes ont le droit d'être en tenue de bloc et que faire une réanimation dans une chambre à 3 lits cela ne change pas grand-chose.

Madame RIVAT-CACLARD annonce que 25 % des établissements en France n'étaient pas certifiés en 2022.

2. APPROBATION PROCES-VERBAUX

Approbation du PV du 20 juin 2023

3. MOUVEMENTS MEDICAUX

En janvier arrivée du Docteur Florie BOTTET.

Départ prévu de Claire DUMOUCHEL aux urgences

Un RDV est prévu avec le Professeur HULET pour évoquer l'organisation des activités d'orthopédie.

Devait arriver en gastro un nouveau médecin qui finalement ne vient pas.

Des recrutements sont prévus mais plutôt sur la fin d'année.

4. POINT CAQES

Le Docteur TRUET signale que l'assurance maladie a envoyé les prescriptions hospitalières de médicaments et les prescriptions exécutées en ville et chez prestataires. On ne doit pas avoir d'augmentation de plus de 4 % d'une année sur l'autre. Le CHAB est à 16 % mais en y regardant de plus près cela s'explique. A titre d'exemple, l'augmentation de la prescription concernant le traitement du cancer des ovaires a augmenté ; ce qui est logique, étant donné que le nombre d'oncologue a augmenté et que les traitements pour ce type de prise en charge étaient auparavant prescrits par le Centre François Baclesse. D'autres exemples sont également mis en avant. Le CHAB est au-dessus du taux national.

Le Docteur ROUSSEAU remarque que normalement un patient sort avec les médicaments que le patient avait antérieurement?

Le Docteur TRUET répond que oui mais sur l'ordonnance de sortie, on peut choisir le médicament. Concernant les biosimilaires, elle met en avant les médicaments pour lesquels une action pourrait être menée. Les paramétrages concernant les ordonnances de sortie doivent être améliorées.

Le Docteur YBERT répond qu'elle ne cesse de le dire. Elle fait ce qu'elle peut. Elle a proposé de faire des raccourcis. Les secrétaires sortent les ordonnances. Il faut que ce soit les médecins, qui aient des ordonnances de sortie dans les favoris. La nouvelle urologue le fait. Les orthopédistes et les viscéraux ne le font pas. La solution serait d'enlever les documents Word.

Le Docteur TRUET signale aussi que les génériques ne sont pas forcément mis en avant. Elle profite de sa prise de parole pour signaler que l'association l'Amicale du Bessin est relancée, association qui permet aux médecins hospitaliers d'organiser des formations auprès des médecins libéraux. Focus sur l'urologie le 18 avril. Les nouveaux généralistes ne veulent plus que ce soit organisé par les laboratoires. Nous réduisons donc les frais.

Le Docteur LABIDI souligne que cela permet d'entretenir un lien médecine hôpital / médecine de ville.

Le Docteur TRUET signale que les pharmaciens de ville souhaiteraient aussi avoir des temps comme ceux-là.

5. POINTS BUDGETAIRES

a) Résultats provisoires 2023

Madame SINANG prend la parole et présente les chiffres de l'année 2023 sur l'hospitalisation complète, incomplète et les consultations externes et le budget 2024.

✓ L'hospitalisation incomplète

Comparatif année 2019, 2022 et 2023. En 5 ans, nous avons perdu 9 % de séjours.

Entre 2022 et 2023 nous avons perdu 4,5% de séjour en hospitalisation complète.

Le HAD a augmenté son activité de 12.5 % avec renforcement de l'équipe médicale et celle des IDEC. L'UHCD augmente de 5 % en 2022 et 2023 du fait que l'on est obligé de garder certains patients, ce qui pénalise les statistiques.

En médecine 2, on constate une baisse de 12% de RUM, ceci est dû à l'allongement de la DMS et aux travaux en médecine 3.

Au niveau de la pédiatrie, il existe une baisse du nombre de séjours ainsi qu'en chirurgie, baisse expliquée par l'absence de chirurgien notamment.

On constate une augmentation de la chirurgie gynécologique et une baisse des séjours en réanimation

Baisse de 14% du secteur de l'obstétrique et des naissances – légèrement en dessous des autres établissements.

Le Docteur GALA souligne que beaucoup de patientes pensent que la maternité est fermée. Il faudrait faire un courrier, communiquer sur la maternité.

Monsieur MANGOT prend pour exemple le site internet du CHAB. Il a trouvé sur le site d'Aunay une prestation de sage-femme échographiste mais pas facilement. Il y a certainement des mesures à prendre pour rendre plus visible notre offre de soins.

Le Docteur LABIDI remarque qu'il n'y a plus de site Internet.

Madame SINANG signale que cela n'a aucun rapport ; il s'agit du matériel utilisé. Le travail est en cours. Elle reprend le déroulé de sa présentation.

Au niveau de l'HPDD, on a une augmentation des RUM entre 2022 et 2023 de 14 %.

Le Docteur ROUSSEAU ajoute que son service est de plus en plus confronté à des problèmes de programmation.

Madame SINANG précise que le service douleur n'a pas bougé.

Un des médecins de l'assemblée demande s'il n'est pas possible de faire des hébergés en UHCD ?

Le Docteur LABIDI répond que cela risque d'être compliqué en termes d'intendance.

✓ L'hospitalisation incomplète

Sont comparées l'année 2019 année de référence à l'année 2022 et 2023. Les RUM ont augmenté de 6,34 %, la médecine ambulatoire de 1,6 %. Des développements d'HDJ ont eu lieu notamment, la douleur, qui a augmenté de plus de 64 % entre 2022 et 2023.

Le Docteur DE BRISSON signale qu'effectivement c'est l'année où on a perdu du temps médical ; les infirmières ont beaucoup aidé.

Madame SINANG souligne qu'au niveau de l'HDJ pédiatrique, il existe une baisse d'activité, ainsi qu'en hospitalisation complète.

Le Docteur LABIDI signale qu'il y a eu un médecin en congés maternité ce qui explique aussi cette baisse.

Madame SINANG reprend. En HDJ, gynécologie obstétrique baisse de 12 %.

Le Docteur GALA souligne qu'il existe pleins de projets mais il y a un manque de temps, de mains.

Madame SINANG : HDJ chimio + 31% de RUM. En 2023, a été mise en place une HDJ oncologie.

Le Docteur PEYTIER signale qu'il n'y a pas plus de temps infirmier et le temps de l'assistance sociale est en diminution.

Madame SINANG reprend son analyse : les HDJ cardio ont été structurées. 53 ont été faites en 2023 et la HDJ diabétologie est au nombre de 6.

Le Docteur ROUSSEAU signale qu'on peut en faire plus.

Madame SINANG reprend sur les consultations externes. Sur le site d'Aunay, c'est la radio le CPS et le centre périnatal de proximité puis les consultations externes en gynécologie, la pédiatrie et la diabétologie. A Bayeux, le début du top 10 est représenté par le laboratoire, les urgences et l'imagerie.

Le Docteur LABIDI souligne que les urgences ont fermé 10 jours durant l'été.

b) EPRD 2024

Madame SINANG signale un rejet de l'EPRD par l'ARS ; un nouveau projet doit être prochainement envoyé.

Monsieur MANGOT signale que le rejet est lié à des éléments classiques : l'agence s'interroge sur une perspective déficitaire années après années de plus de 6 millions. Elle s'étonne de nos charges en personnels et elle attire notre attention sur notre niveau d'investissement beaucoup trop conséquent par rapport à ce que notre situation financière peut nous permettre. Notre situation financière est telle qu'aucune banque ne veut nous accorder de crédit. Nous vivons sur la logique de subvention. L'ARS veut une perspective moins sombre et le CHAB va faire un courrier de retour à l'agence. Il aura des entretiens réguliers avec le directeur général de l'ARS.

A la question posée concernant notre situation financière et le positionnement du CHAB par rapport aux autres établissements, Monsieur MANGOT répond que les autres établissements peuvent être déficitaires sur deux ou trois ans mais avec une augmentation d'activités et donc envisager des perspectives positives. Les établissements comme le CHAB, où la situation financière est fragile, n'ont pas d'opportunité évidente d'amélioration à court terme.

Le Docteur PEYTIER et le Docteur LABIDI souligne qu'il y a un manque de personnel donc on ne peut notamment pas ouvrir de lits.

Monsieur MANGOT répond qu'il faut faire un courrier avec les perspectives visées. Il faut avancer.

Le Docteur GALA ne comprend pas cette situation. Le service public ne peut pas être rentable. On est obligé d'offrir certains services. Elle ne comprend pas pourquoi l'ARS n'offre pas plus de soutien.

Monsieur MANGOT répond que le CHAB est soutenu par l'ARS, il obtient des crédits régulièrement. Nous sommes aidés pour des investissements réguliers mais l'agence nous demande d'avoir une réflexion de fond sur notre trajectoire et nos projets. Il est naturel que l'autorité de tutelle nous demande de proposer des projets durables pour faire évoluer la situation. A la question posée concernant les charges de personnel qui doivent être d'environ 3,2 %, le CHAB a proposé dans l'EPRD une augmentation de 6,4 % ce que ne comprend pas l'ARS. On engage des dépenses à couvrir avec des recettes. C'est le principe pour toute prévision budgétaire.

6. POINTS TRAVAUX - ORGANISATION CSG/UCP

Madame RUIZ prend la parole concernant les travaux de rénovation.

Elle présente les projets photos à l'appui.

L'endoscopie est terminée.

Les consultations externes avancent, bien qu'il y ait eu au départ des problèmes structurels.

Les faux planchers ont été détruits donc il existe une nouvelle visibilité.

Les toitures terrasses : la phase A est terminée, les toits de la cuisine vont pouvoir être réhabilités.

Pour les DATI, le démarrage est imminent.

Madame RUIZ présente le projet parking, qui manque pour l'instant de financement mais les études sont en cours.

A noter que sur le parking 3, il y a une demande de la mairie pour faire un abri pour les écoliers.

Monsieur MANGOT souligne que l'ensemble de ces sujets est repris avec la mairie de Bayeux. L'idée c'est d'avoir un équilibre avec les services de la mairie et une réflexion commune.

FO souligne que pour les patients c'est important mais aussi pour le personnel et c'est un sujet d'attractivité. Quand on est obligé de venir plus tôt pour se garer, ou de marcher dans le noir ce n'est pas trop attractif.

Le Docteur PEYTIER demande qu'elle compensation le CHAB va avoir pour le parking qui va disparaître pour la tapisserie.

Madame RUIZ répond qu'il devrait y avoir un échange standard : on perd, on gagne tant de places mais c'est à revoir.

Le Docteur LABIDI souligne que la mairie propose toujours des projets pour prendre des terrains et ne rien donner à l'hôpital.

Madame RUIZ annonce que le CHAB a reçu 1,5 million pour la MAS et la réhabilitation thermique. Il s'agit d'un projet qui a été reporté et qui va donc reprendre – la présentation est faite à l'aide de la projection de photos. Dans la foulée, elle précise que des bureaux de consultation vont être créés au 5^{ème} étage.

Madame RIVAT-CACLARD prend la parole concernant les ouvertures de lits et le manque d'infirmières. Il était question cet hiver de fermer 17 lits de SSR gériatrique pour pouvoir

ouvrir 10 lits et en parallèle ouvrir médecine 1 et 2 pour fermer les chambres à 3 lits. Au regard de la disponibilité des IDE, il a été nécessaire de faire une autre proposition qui consiste à ouvrir le SSR gériatrique à hauteur de 10 lits, sans pour autant pouvoir ouvrir la médecine 1 et la 2. Le CHAB espère qu'après l'été nous pourrions ouvrir les 10 lits de courts séjours gériatriques avant la période hiver. La troisième étape serait d'ouvrir 15 à 17 lits de courts séjours gériatriques. Il y a en parallèle une augmentation de prises en charges de patients et l'UCP commence à prendre l'eau. Le projet d'ouverture de l'UCP dans le bâtiment Martine DUCOURET ne pourra pas être mis en œuvre avant 3 ou 4 ans. On ne peut pas laisser les patients UCP et professionnels UCP travailler dans ces conditions. Il va donc falloir que les patients de l'UCP soient accueillis décemment et donc dans une partie de l'unité de courts séjour gériatrique qui a été rénovée bien que ce déménagement ait des conséquences logistiques. Il va falloir que nous repensions les HDJ et l'organisation. On ne pourra pas augmenter le capacitaire.

Monsieur MANGOT souligne que le court séjour gériatrique va entraîner un plus grand turn over.

Le Docteur BLANCHEMAIN remarque que la prise en charge en SSR gériatrique n'est pas une prise en charge post médecine.

Le Docteur LABIDI propose de faire un staff gériatrique pour bien préciser quelles sont les standards de prise en charge urgences / gériatrie.

Les médecins d'Aunay précisent qu'ils ne peuvent pas compenser le manque de lits de Bayeux.

7. RETOUR VISITE ACCREDITATION COFRAC DU LABORATOIRE

Le Docteur HEUSSE prend la parole. L'accréditation COFRAC est renouvelée. Il s'agissait d'un audit de surveillance. Le laboratoire a également changé de norme en 2022 et les points sur la gestion des risques ont été accentués. Les exigences COFRAC sont très élevées.

8. POINTS SUR LES DOSSIERS D'AUTORISATIONS

Les autorisations MCO chirurgie classique et bariatrique, HAD et soins critiques ont été déposées au GHT. Aura lieu ensuite un vote. La seconde vague concernera l'imagerie, la scannographie, l'IRM puis chirurgie cardiaque, neurochirurgie et l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuro radiologie. La troisième fenêtre concernera la radio interventionnelle et le traitement du cancer et enfin la quatrième fenêtre l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardio interventionnelle, la psychiatrie et le SMR.

9. PLAN DPCM 2024

Il est validé à l'unanimité.

Le Docteur TRUET demande s'il est possible d'avoir les congrès non DPC.

Le Docteur LABIDI répond que Madame COLLIGNON lui a déjà signalé que chacun pouvait faire sa demande et qu'elle faisait en fonction de ce qui restait dans l'enveloppe.

Madame MESNAGE souligne que les demandes doivent être accréditées QUALIOPI donc prise en charge par l'ANFH. Sinon, elles sont prises sur le budget de l'hôpital.

10. RENOUELEMENT DE LA LABELLISATION CONSULTATION MEMOIRE

Monsieur MANGOT prend la parole et informe la commission que l'ARS confirme le renouvellement de labellisation de la consultation mémoire du territoire CHAB. L'agence attire l'attention du CHAB sur le maintien et le temps de gériatres, neuropsychologues secrétariats pour assurer les consultations avec une vigilance particulière sur les prises en charges non médicamenteuses. Est évoqué également le maintien de la participation aux réunions du CMRR et faciliter l'accès au CM pour les médecins libéraux et les EHPAD.

Quant à l'EMR, le CHAB a déposé une réponse suite à l'appel à candidature concernant l'équipe mobile et les patients cérébrolésés. Le CHU de Caen a fait la même chose.

Le Docteur DETROUSSELLE prend la parole ; la question qui se pose est la suivante : qui sera le centre pilote et qui seront les antennes. Aunay se place en tant que pilote et plusieurs autres centres ont fait la même demande. A la demande de Monsieur MANGOT concernant le fait d'être pilote ou une antenne, le Docteur DETROUSSELLE répond que cela aura certainement un impact financier.

Monsieur MANGOT souligne qu'il y a un projet public et un privé ; il serait bon de s'associer avec le CHU afin d'avancer sur le sujet et permettre ainsi à l'ARS d'arbitrer plus facilement.

La séance est levée à 16h05.

La Présidente de CME
Docteur Magali LABIDI

