



© Isabelle Tabellion

Le nouveau centre ambulatoire du Centre Hospitalier de Mâcon : préfigurer l'hôpital de demain . . .

Au carrefour de deux régions sanitaires Bourgogne et Rhône-Alpes, le Centre Hospitalier de Mâcon est l'établissement public de santé de référence pour le sud du Territoire de Santé de la Saône-et-Loire. Depuis 2015, l'hôpital est engagé dans un vaste programme de restructuration-modernisation qui devrait s'achever en 2024. Une étape charnière a été franchie au printemps 2018 avec l'ouverture du nouveau centre ambulatoire. Véritable établissement de recours à l'expertise médicale, ce plateau se présente comme le chaînon manquant entre la médecine de ville et l'hôpital traditionnel. Le moyen pour les 145 000 consultants de l'agglomération qui se rendent chaque année à l'hôpital de bénéficier d'un accès simplifié aux spécialistes. Edifié à l'entrée du CH de Mâcon, le centre offre toute la palette de consultations, examens, analyses, dialyses, chimiothérapies, hospitalisations de jour, etc. Il s'agit d'un projet innovant dans la mesure où ce nouveau bâtiment traduit en architecture un concept original privilégiant le parcours de soins centré sur le patient ambulatoire. Cette approche est le fruit d'une longue tradition de concertation entre équipes. A Mâcon, la communauté hospitalière aborde les questions d'organisation avec pragmatisme et créativité et cette attitude favorise la conception et l'expérimentation de projets avant-gardistes. Désormais, le patient ne rencontre plus le praticien dans son service, dans un bureau, au bout du couloir mais dans un bâtiment et au sein d'un espace dédié. Dans ce cadre, le médecin peut se consacrer pleinement à sa consultation. Ce temps fléché, entièrement réservé au colloque singulier, s'apparente au temps de consultation en cabinet de ville où le dialogue avec le patient est riche et intense. Avantage de cette organisation : le patient peut effectuer sur place la majorité des examens prescrits, prises de sang, explorations fonctionnelles, radios... Les secrétariats mis en place dans cette dynamique favorisent la souplesse des prises en charge et la rapidité de sortie. Le nouveau centre ambulatoire du CH de Mâcon préfigure donc l'hôpital de demain où la durée moyenne de séjour sera de plus en plus réduite. Avec ce nouvel outil, l'établissement est surtout prêt à relever les challenges de demain : participer à la modernisation du système de santé et proposer une offre performante tout en optimisant les coûts pour la collectivité !

Entretien avec Laurent Flot-Arnauld, directeur général



Le Centre Hospitalier de Mâcon...

Laurent Flot-Arnauld : L'établissement est un centre hospitalier général avec une responsabilité particulière liée aux différentes réformes du système de santé, et notamment avec la création des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT) puis des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). L'hôpital de Mâcon est désormais l'établissement support du GHT du Sud Saône-et-Loire. Ce groupement est composé de 9 établissements de santé dont les hôpitaux de Mâcon et de Paray-Le-Monial disposant de plateaux techniques majeurs pour le territoire. Le centre hospitalier mâconnais se caractérise par son dynamisme et des activités d'un volume constant le plaçant comme un moteur de la prise en charge sur son territoire. Du fait de sa position géographique, il est proche d'un nombre important d'établissements de santé, publics et privés, notamment les structures de Villefranche-sur-Saône, Bourg-en-Bresse, Chalon-sur-Saône et d'autres cliniques privées dynamiques. Ainsi, le Centre Hospitalier de Mâcon se trouve sur un territoire fortement concurrentiel qui l'incite à se montrer innovant en permanence et à maintenir des pratiques et des installations modernes. Le Centre ambulatoire ouvert en 2018 respecte clairement cette logique basée sur l'innovation et la remise en question continue de nos pratiques et de nos organisations.

Quel est l'impact de la création de la région Bourgogne-Franche-Comté sur le positionnement de l'établissement sur son territoire ?

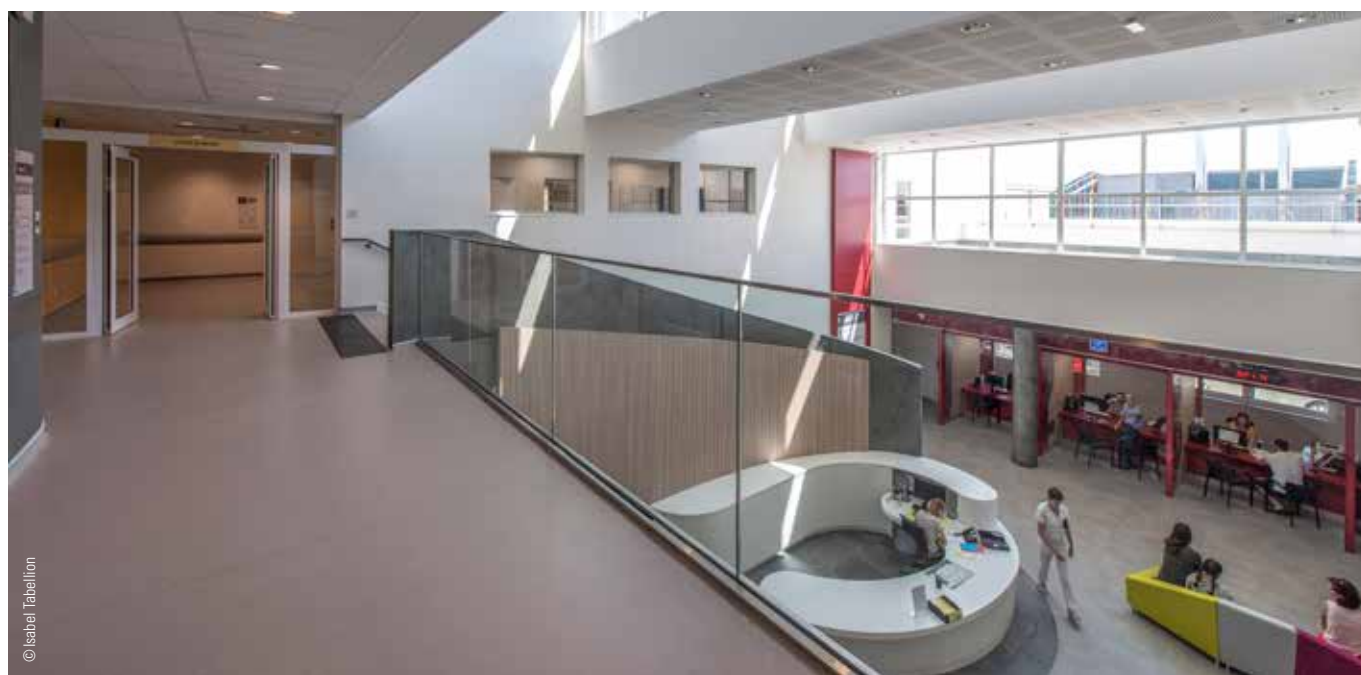
L. F.-A. : La création de cette région n'a pas eu pour l'instant d'impact majeur. En revanche, l'hôpital de Mâcon est désormais la structure de santé située la plus au sud de cette grande région. Autre particularité, l'établissement est à environ 70km des Hospices Civils de Lyon et doit cependant développer des collaborations renforcées avec sa structure de référence, le Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, placé, quant à lui, à 130 km.

Comment a été créé le GHT Bourgogne Méridionale ?

L. F.-A. : En 2012, l'arrivée d'un nouveau directeur d'ARS a accéléré le rapprochement des établissements dans le cadre de la création des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT). L'ARS a incité les centres hospitaliers à s'inscrire dans des projets médicaux convergents afin d'adapter l'offre de soins aux besoins des usagers du territoire. Cet objectif s'est traduit par la signature de la convention constitutive de la Communauté Hospitalière de Territoire de la Bourgogne Méridionale entre les centres hospitaliers de Mâcon et de Paray-le-Monial en 2015. En 2016, la Loi de modernisation du système de santé a transformé la CHT en Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de la Bourgogne Méridionale auxquels d'autres établissements ont été associés. Cette nouvelle convention a pris en compte les premières réflexions sur les orientations stratégiques du Projet Médical et de soins Partagé (PMP) pour le territoire.

Quels sont les atouts de ce groupement ?

L. F.-A. : Outre le projet médical commun, les partenaires du groupement partagent des problématiques de santé relativement proches pour l'ensemble du sud de la Bourgogne. Certains ont fusionné ou relèvent d'une direction commune, ce qui permet une grande homogénéité. Ce GHT bénéficie donc de rapprochements efficaces entre ses membres et d'une mise en commun avancée des fonctions supports, notamment les achats et le système d'information. Avec l'hôpital de Paray-le-Monial, nous avons ainsi la même solution Crossway® pour notre Dossier Patient Informatisé (DPI). Nous connaissons également des inconvénients comme, par exemple, en matière routière, la RCEA, qui reste vraiment problématique dans les communications entre les établissements du groupement. De plus, nous exerçons dans un département rural ayant longtemps disposé de cinq plateaux techniques hospitaliers à Autun, Montceau-les-Mines, Chalon-sur-Saône, Mâcon et Paray-le-Monial, sans compter plusieurs établissements privés. De ce fait, nous connaissons des disparités dans l'offre de soins. L'ARS est donc largement engagée dans des restructurations permettant le rapprochement de ces offres et une prise en charge mieux coordonnée des patients.



© Isabelle Tabellion



Avec quels établissements entretenez-vous le plus de liens ?

L. F.-A. : La loi de modernisation de 2016 permet au centre hospitalier de Mâcon d'établir une convention d'association avec le CHU de Dijon qui est notre partenaire privilégié. Cela étant, notre proximité géographique et culturelle avec le CHU de Lyon impacte clairement nos pratiques. Outre le caractère très proche du CHU, la moitié des médecins de notre établissement sont formés au sein des Hospices Civils de Lyon, avec qui ils conservent des liens proches. Ces relations permettent aussi au centre hospitalier mâconnais de se montrer particulièrement attractif auprès des professionnels de santé, notamment les médecins.

Outre sa proximité avec la métropole lyonnaise, quelles sont les forces de l'hôpital en matière d'attractivité ?

L. F.-A. : Sur le plan médical, l'établissement entretient un important panel d'activités et dispose de forces médicales et de compétences affirmées dans la plupart de ses domaines de spécialité. Ces qualités nous ont permis de maintenir et de développer nos activités de chirurgie. Notre attractivité se traduit également par une croissance annuelle de 2 à 3 % de nos activités globales. Notre service d'urgences est l'un des plus actifs de la région Bourgogne-Franche-Comté avec plus de 50 000 passages par an. Cela étant, nous constatons une diminution du nombre de naissances, liée à la croissance démographique du territoire, et des difficultés de recrutement dans des spécialités telles que la psychiatrie, la radiologie et la neurologie.

Quel est l'état de santé financière de l'hôpital ?

L. F.-A. : Son activité est excédentaire et légèrement bénéficiaire après une situation largement déficitaire dans le courant des années 2000. Son retour à l'équilibre financier a été atteint en 2008 et maintenu jusqu'en 2012, grâce, entre autres, à un plan d'économie respecté. De 2013 à 2015, son déficit s'est à nouveau creusé, ce qui a justifié un plan performance

avec un Contrat de Retour à l'Équilibre Financier (CREF). Un équilibre a été ainsi retrouvé en 2016 et 2017. Malgré ces contraintes économiques, l'hôpital a toujours maintenu ses efforts de modernisation pour répondre aux nouveautés thérapeutiques et à l'évolution du système de santé français marqué, entre autres, par le virage de l'ambulatoire. Le nouveau centre ambulatoire est la preuve de ce dynamisme.

Quels étaient les enjeux liés à ce projet de nouveau centre ambulatoire ?

L. F.-A. : L'enjeu prioritaire était la modernisation de l'hôpital et le développement de nouvelles activités de prise en charge. Ce lieu d'accueil moderne devait soutenir la mise en place de nouveautés thérapeutiques et d'avancées médicales cohérentes au regard des besoins en soins de la population. Les activités ambulatoires se développant largement, nous avons décidé de consacrer des installations à ces pratiques spécifiques. Nos difficultés financières ont plusieurs fois retardé ce projet malgré le soutien financier du Plan Hôpital 2012. Ce temps d'élaboration nous a cependant permis d'anticiper de nouvelles activités, comme la lutte contre la douleur, l'éducation thérapeutique ou le regroupement des activités de dialyse. Ainsi, ce projet de centre ambulatoire de 4 600 m² est particulièrement abouti et est, à ce jour, unique en France.

Comment cette opération vous permet-elle d'anticiper l'évolution des modes de prise en charge ?

L. F.-A. : Le dimensionnement du centre ambulatoire favorise cette anticipation des besoins de nos activités pour les 15 à 20 prochaines années. Les locaux et les infrastructures ont donc été dimensionnés en conséquence et une réserve foncière nous permettra, si besoin, de réaliser d'autres agrandissements. Une grande évolutivité dans les espaces autorise également d'éventuelles reconversions pour ces installations.

Avez-vous rencontré des difficultés durant la rationalisation et la synchronisation des pratiques ?

L. F.-A. : Nous avons effectivement rencontré de nombreuses problématiques durant cet exercice. Nous avons fait appel au cabinet de conseil CERCLH spécialisé dans l'organisation hospitalière. Ce partenaire a soutenu très efficacement le trinôme du pôle ambulatoire chargé du développement du projet et constitué d'un médecin, d'un cadre de santé et d'un directeur adjoint. Ces opérations ont été difficiles à mettre en place car elles ont bousculé les organisations des équipes du corps médical. Pour pallier ces conséquences, nous avons choisi de renforcer l'équipe de brancardage et de moderniser leurs équipements. Nous avons notamment informatisé ces activités grâce à la solution PTAH®. Un poste central et une cellule de coordination reçoivent en temps réel les besoins en brancardage et utilisent un suivi GPS pour gérer les déplacements et les missions des équipes, toutes munies de supports informatiques mobiles.

Avez-vous recueilli l'adhésion des médecins lors des premières démarches concernant le projet de nouveau centre ambulatoire ?

L. F.-A. : Les médecins ont rapidement soutenu ce projet car il concrétise un sujet débattu bien avant le lancement des opérations. La création d'un lieu de consultations pluridisciplinaires est au cœur des discussions internes de l'hôpital depuis de nombreuses années. Cette mobilisation et la volonté de tous de voir ce projet aboutir nous ont permis de mener à bien cette modernisation de l'hôpital.

Ce projet est une étape charnière dans le programme de restructuration de l'hôpital. Quelles sont les grandes lignes de ce programme ?

L. F.-A. : La mise aux normes et la sécurisation des infrastructures, l'amélioration de l'hébergement et le développement des soins critiques sont les trois axes principaux des opérations comprises dans notre COPERMO. Il nous a fallu alors convaincre ces autorités de la nécessité de moderniser l'hôpital de Mâcon et d'anticiper le développement continu des urgences. En 2014, une fois convaincue, l'ARS nous a soutenu dans la constitution d'un dossier d'aide à l'investissement auprès de l'Etat. Ce projet de 60M€ est donc financé à hauteur de 20M€ par le COPERMO sur la période 2015-2024. Les prochaines étapes de mise aux normes réglementaires, la modernisation des espaces d'hébergement et la construction d'un nouveau plateau technique Urgences, Réanimation, Soins continus et Hélistation font partie des projets à réaliser dans le cadre de ce contrat. Avec 150 passages par jour, l'augmentation de l'activité d'urgences est telle qu'un nouveau pôle moderne entièrement dédié est devenu un impératif. Enfin, le développement de l'ambulatoire inclut une réduction capacitaire de nos installations de l'ordre de 50 lits à horizon 2024. Ainsi, nous prévoyons, cette année, la fermeture d'un service de chirurgie et, dans 6 ans, la fermeture d'un service de médecine.

Comment parvenez-vous à maintenir une vision à moyen et long terme de l'évolution de votre établissement ?

L. F.-A. : Le vieillissement du centre hospitalier de Mâcon l'oblige depuis longtemps à maintenir des travaux de rénovation et de modernisation pour garantir des organisations et des pratiques efficaces. Ce dynamisme malgré une situation économique contrainte permet à l'hôpital de préserver son attractivité et de disposer d'équipes médicales performantes tout en gardant une gestion optimisée.

En matière d'orientation et de pilotage stratégique, quelles performances espérez-vous pour l'hôpital pour les cinq prochaines années ?

L. F.-A. : Nous devons pouvoir atteindre un taux de 50 % d'activités

réalisées en ambulatoire d'ici 5 ans. Ce taux est actuellement situé entre 43 et 45 %. Dans ce domaine, nous espérons que le centre ambulatoire se révélera un outil suffisamment efficace. En lien avec les autres structures du GHT et avec les structures d'amont et d'aval, nous devons également nous assurer que les parcours de soins soient mieux coordonnés.

Disposez-vous d'un réseau ville-hôpital efficient ?

L. F.-A. : Notre réseau ville-hôpital, un des plus anciens de France, est implanté sur le site hospitalier et soutient déjà nos démarches liées au développement de l'ambulatoire. Ce réseau d'une vingtaine d'années comprend 700 correspondants et a pour mission principale de faciliter les retours à domicile ou les séjours compliqués grâce à des offres innovantes.

Connaissez-vous l'image de l'hôpital auprès de la population ?

L. F.-A. : Nos procédures de Qualité en lien avec la Haute Autorité de Santé (HAS) nous imposent la réalisation d'enquêtes de satisfaction. L'hôpital a une bonne image auprès de la population. Nous communiquons largement dans la presse locale ainsi qu'avec des partenaires spécialisés. Notre objectif prioritaire est ainsi de valoriser les compétences de l'établissement. Nous avons mis en place un outil intranet pour les professionnels de santé et modernisons régulièrement notre site internet. Nous assurons une présence sur des forums de métiers.

Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI^e siècle ?

L. F.-A. : Il s'agit d'un hôpital ouvert pour les usagers et les professionnels de santé et en relation étroite avec les structures d'amont et d'aval de son territoire. Le vieillissement de la population, le développement des maladies chroniques, l'évolution de la démographie sont autant de facteurs rendant indispensable cette entente entre les acteurs de la prise en charge. L'hôpital change progressivement de rôle et ne se limite plus au soin, il doit assister les démarches avant et après l'hospitalisation du patient. D'autre part, la spécialisation est une évolution naturelle de la pratique d'une médecine toujours plus complexe. Dans ce contexte, il est essentiel de maintenir une vision globale de la prise en charge médicale grâce à des interactions facilitées et renforcées entre les spécialistes.

