



CEREMONIE DES VŒUX

VENDREDI 15 JANVIER 2010

Monsieur le Sous Préfet,

Madame le Maire de Morlaix,

Monsieur le Maire de Plougonven

Monsieur le Président de Morlaix Communauté,

Madame la Députée,

Monsieur le Sénateur,

Monsieur le Président du Conseil d'Administration,

Monsieur le Président de la Commission Médicale d'Etablissement,

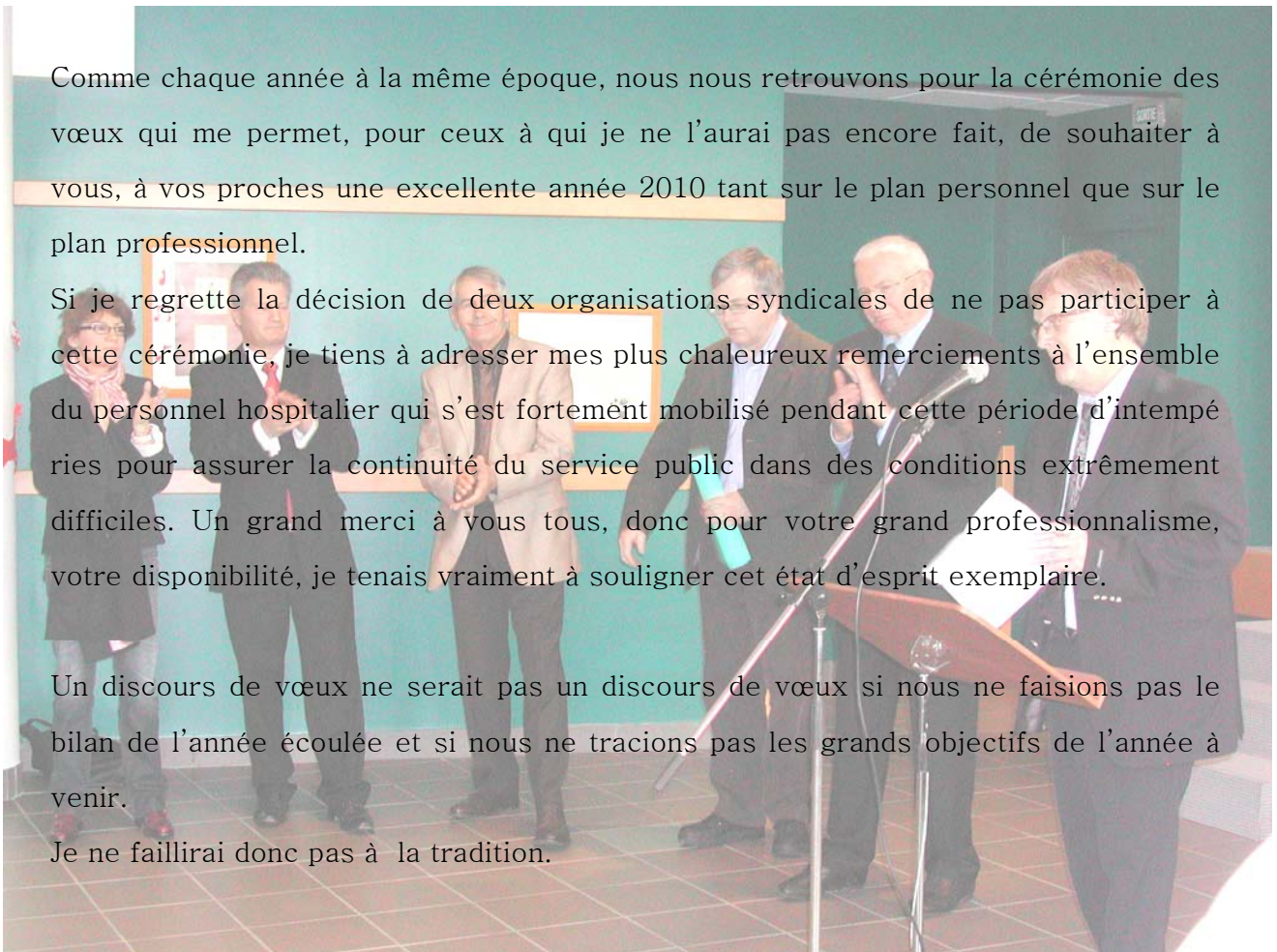
Mesdames, Messieurs,

Comme chaque année à la même époque, nous nous retrouvons pour la cérémonie des vœux qui me permet, pour ceux à qui je ne l'aurai pas encore fait, de souhaiter à vous, à vos proches une excellente année 2010 tant sur le plan personnel que sur le plan professionnel.

Si je regrette la décision de deux organisations syndicales de ne pas participer à cette cérémonie, je tiens à adresser mes plus chaleureux remerciements à l'ensemble du personnel hospitalier qui s'est fortement mobilisé pendant cette période d'intempéries pour assurer la continuité du service public dans des conditions extrêmement difficiles. Un grand merci à vous tous, donc pour votre grand professionnalisme, votre disponibilité, je tenais vraiment à souligner cet état d'esprit exemplaire.

Un discours de vœux ne serait pas un discours de vœux si nous ne faisons pas le bilan de l'année écoulée et si nous ne tracions pas les grands objectifs de l'année à venir.

Je ne faillirai donc pas à la tradition.



I – LES FAIT MARQUANTS DE L'ANNÉE 2009

- D'abord début 2009, mise en place d'une nouvelle organisation en chirurgie, avec l'ouverture d'une unité de 16 lits de chirurgie semaine. Cette unité accueille tous les patients chirurgicaux dont l'hospitalisation programmée ne dépasse pas 5 jours.

Cette opération, même si elle est encore perfectible, a permis d'accueillir en 2009 1 387 patients.

Il est certain et nous en sommes convaincus que ce type d'hospitalisation va se développer dans les années futures.

- Début 2009, également, nous avons augmenté la capacité du court séjour gériatrique qui est passé de 13 à 25 lits.

Là aussi les résultats ne se sont pas fait attendre, puisque nous sommes passés de 305 entrées en 2008 à 668 en 2009 : La prise en charge des personnes âgées dans un service du court séjour gériatrique est sans contexte une amélioration du dispositif.

- Autre ouverture importante ; celle opérée en mars 2009 d'une unité de prise en charge clinique de patients psychiatriques (UPEC) : l'unité Ty An Duchen, siège désormais de l'UPEC qui avait accueilli 584 entrées en 2008, en a accueilli 869 en 2009. Cette UPEC ouverte à titre expérimental en mars 2009 est confirmée et fonctionne depuis début 2010 avec une capacité arrêtée à 15 lits.

- Enfin, ouverture le 7 décembre dernier de 2 lits d'UHCD dans le service des urgences, première étape de la création d'une véritable UHCD (capacité portée à 6 lits puis en phase finale à 10 lits) du moins si les recrutements médicaux dans cette spécialité le permettront.

Pendant cette année qui a vu se développer de nouvelles formes de prises en charge du patient, le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a poursuivi son effort d'investissements.

Je citerais d'abord l'ouverture en juin 2009 d'une nouvelle unité de géronto psychiatrique de 24 lits et places qui constituait la première étape d'un vaste programme de restructuration de la psychiatrie.

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a également fait des investissements importants dans les nouvelles technologies et je pense là notamment au secteur de l'imagerie médicale avec le renouvellement du scanner et IRM mis en place en fin d'année, la mise en place du PACS.

Au-delà de ces nouveaux types de prise en charge des patients, des travaux, des équipements, je ne saurais passer sous silence quelques autres faits marquants qui ont rythmé la vie de l'institution.

Bien évidemment la grippe A H1N1 qui depuis les mois de mai - juin derniers mobilise nombre de professionnels au sein de l'établissement : avec grand professionnalisme le Centre Hospitalier s'est mobilisé pour accueillir les patients souffrant de cette pathologie. Médecins, personnels paramédicaux, la cellule qualité, la cellule d'hygiène, tout le monde s'est impliqué pour faire face à cette pandémie qui je l'espère sera bientôt un lointain souvenir !.

Autre fait marquant, le recrutement de nouveaux praticiens, un hôpital sans médecin, c'est comme une entreprise sans ingénieurs ; le Centre Hospitalier a de ce point de vue réussi son année 2009 avec l'arrivée de 12 nouveaux praticiens pour la plupart frais émoulus du CHU : ces 12 nouveaux praticiens sont une chance pour l'établissement, un gage pour l'avenir. Ils viennent d'être rejoint par 2 nouveaux praticiens en ce début de semaine, Mme le Docteur LEFEVRE en réanimation et Monsieur le Docteur LE CHATON à Bélizal. Un nouvel urgentiste prendra son poste le 1^{er} février prochain, Monsieur le Docteur DEJLLAS.

Que signaler encore ?

Le taux de 100 % de réussite à la dernière promotion d'IDE à l'IFSI.

Je ne serai pas exhaustif et je l'ai gardé sciemment pour la fin de présentation de ces faits marquants 2009, c'est la situation financière du Centre Hospitalier : en 2009, le Centre Hospitalier a vu sa situation financière grandement s'améliorer, puisque nous pouvons annoncer pour 2009 une situation excédentaire. Le montant de cet excédent n'est pas encore connu mais de toute évidence il sera là ! Après deux années déficitaires, c'est incontestablement un très bon résultat.

Cette situation nous la devons à deux éléments :

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a su contenir ses dépenses grâce aux efforts de tous, le plan de resserrement des dépenses a porté ses fruits.

L'augmentation des recettes grâce à une implication forte du corps médical qui a su à la fois augmenter ses activités et en prenant totalement conscience que le codage des actes que l'on pratique, que le codage des activités est un élément incontournable pour permettre à son service de se développer, et à l'établissement d'en tirer un meilleur parti.

Je le dis et le répète, seul un établissement financièrement sain peut se permettre de développer des projets, peut poursuivre sa politique d'investissement, peut préparer l'avenir.

Nous ne baisserons pas la garde à ce niveau en 2010, pour tenter en fin d'exercice 2010 de faire aussi bien qu'en 2009.

II – LES OBJECTIFS POUR 2010

Ils s'inscrivent forcément dans la droite ligne de ceux constatés en 2009

- Le premier objectif est de poursuivre la réorganisation de la prise en charge des patients, cette fois-ci dans le secteur de médecine, avec notamment le regroupement de toute l'activité de chimiothérapies dans le service de médecine 3. Cette opération a débuté dans la première semaine de janvier et devrait s'achever en mars 2010. Ce regroupement d'activités entraînera au fur et à mesure de la montée en charge du dispositif la réduction de la capacité de la pneumologie de semaine, et une augmentation de la capacité d'hospitalisation complète de gastro entérologie.

- 2010 verra la livraison de nouveaux bâtiments avec en mars l'ouverture du bâtiment Ker Huel, la livraison des nouveaux services de pharmacie et du laboratoire à la fin également du premier trimestre 2010.

La restructuration de l'accueil aux urgences sera finalisée en juin.

Le service de médecine gériatrique rejoindra ses nouveaux locaux au cours du 2^e semestre 2010.

- 2010 sera également l'année de certification dans sa 3^{ème} version : les experts visiteurs sont attendus en décembre 2010, je sais que toutes les équipes sont mobilisées pour mener à bien cette opération importante autour de Monsieur HEREDIA.

L'enjeu est énorme pour le Centre Hospitalier mais aussi et surtout pour les patients qu'il accueille.

- 2010 est la première année de la loi mise en œuvre de la réforme Loi Hôpital Patients Santé Territoire.

Dès avril 2010 se mettront en place les ARS dont le champ d'actions sera extrêmement large, puisqu'il couvre à la fois le domaine sanitaire mais aussi celui de l'ambulatoire et du médico-social.

- Le Conseil d'Administration cèdera sa place au Conseil de Surveillance.
- Le Directoire remplacera le Conseil Exécutif
- Le Président de la Commission Médicale d'Etablissement se verra doter de nouvelles prérogatives tant au niveau du projet médical que la politique d'amélioration de la qualité.
- Et enfin se mettront en place les futures communautés hospitalières de territoire : ces CHT sont en marche ; sur le territoire de santé n° 1, une CHT regroupant le CHU, le CH de Landerneau, le CHPM et les 4 hôpitaux locaux du Nord Finistère devrait voir le jour à partir d'un projet médical de territoire.

Cessons une fois pour toute d'avoir peur du gros, réfléchissons à un projet médical à la fois ambitieux et réaliste, sachons nous fixer des objectifs, mais aussi des limites, bâtissons ensemble un projet, au lieu de nous le faire imposer !

C'est une discussion passionnante qui s'annonce, mais qui nécessite un engagement fort de tous les partenaires médicaux bien sûr, de tous les agents, et bien évidemment des partenaires syndicaux.

Nous poursuivrons bien évidemment en 2010 notre politique de recrutements de praticiens avec 3 objectifs clairs : compléter l'équipe d'anesthésistes, celle des urgentistes et celle de radiologie. Ce ne sera pas chose facile mais nous nous y emploierons.

Bien évidemment si des occasions se présentent dans d'autres spécialités nous tacherons de les saisir, là encore je le dis et le répète le recrutement de praticiens est un de nos objectifs majeurs à la fois pour compenser les départs en retraite et pour renforcer les équipes médicales existantes.

La recherche de l'équilibre budgétaire sera notre objectif majeur en terme de gestion, en veillant à assurer à l'ensemble des agents du Centre Hospitalier les

meilleures conditions de travail possibles, et aux patients la meilleure qualité de soins qu'ils sont en droit d'attendre !

Enfin, et je terminerai pas là, j'espère que dans les prochaines semaines le Ministère nous accordera les crédits que nous avons sollicités dans le cadre d'Hôpital 2012, crédits qui nous permettront la mise en œuvre du projet d'informatisation du circuit du médicament et de la gestion du dossier patients. Je sais que Madame LE BRUN ne cesse de harceler le cabinet du Ministre. J'espère que cette opération menée en partenariat avec le Centre Hospitalier de Landerneau et le Centre de Perharidy puisse désormais aboutir rapidement.

Comme vous le voyez, l'année 2010 sera encore riche en événements tant en interne qu'en externe : de même que je sais pouvoir compter sur votre engagement à nos côtés, sachez que vous pourrez compter sur notre volonté notre détermination pour mener à bien les différents projets et permettre au Centre Hospitalier des Pays de Morlaix d'exercer la place qui lui revient au sein de notre territoire de santé.



QUELQUES CHIFFRES ET ELEMENTS D'ACTIVITES 2009

I – ELEMENTS D'ACTIVITES

1. Hospitalisation complète + semaine

- 12 474 entrées en hospitalisation complète dans le secteur Médecine-Chirurgie-Obstétrique
- 4 082 entrées en hospitalisation complète en psychiatrie.
- 1 362 entrées en hospitalisation complète en soins de suite.
- 26 250 entrées en hospitalisation complète au total sur l'ensemble de la structure.

2. Hospitalisation incomplète (hospitalisation de jour)

- 48 259 venues ont été recensées en 2009 : 5 727 dans le secteur MCO, 41 945 en psychiatrie et 587 en SSR

3. Autres éléments d'activités

- 807 accouchements
- 27 708 passages aux urgences
- 1 125 sorties SMUR
- 12 680 forfaits techniques scanner
- 2 064 forfaits techniques IRM
- 20 980 993 B codés au laboratoire

II – AUTRES ELEMENTS CHIFFRES

- Le CHPM emploie 2 218 agents (soit 2 100 équivalent temps plein)
- Le CHPM emploie 131 praticiens + 33 internes

III – ELEMENTS FINANCIERS

Tous budgets confondus, le CHPM dispose d'une enveloppe de 135 762 945 €.

Le montant des principales acquisitions d'équipements en 2009 s'élève à 3 millions d'euros (dont 1 693 796 € pour les équipements médicaux et 837 000 € pour les logiciels et matériels informatiques).