



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

Impact des épidémies sur les organisations hospitalières

7 juin 2019



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD





Les Hôpitaux Champagne Sud

Groupement Hospitalier Aube Marne

Site de Sézanne

Site de Romilly-sur-Seine

Site de Nogent-sur-Seine

Résidence Cardinal de Loménie
Brienne-le-Château

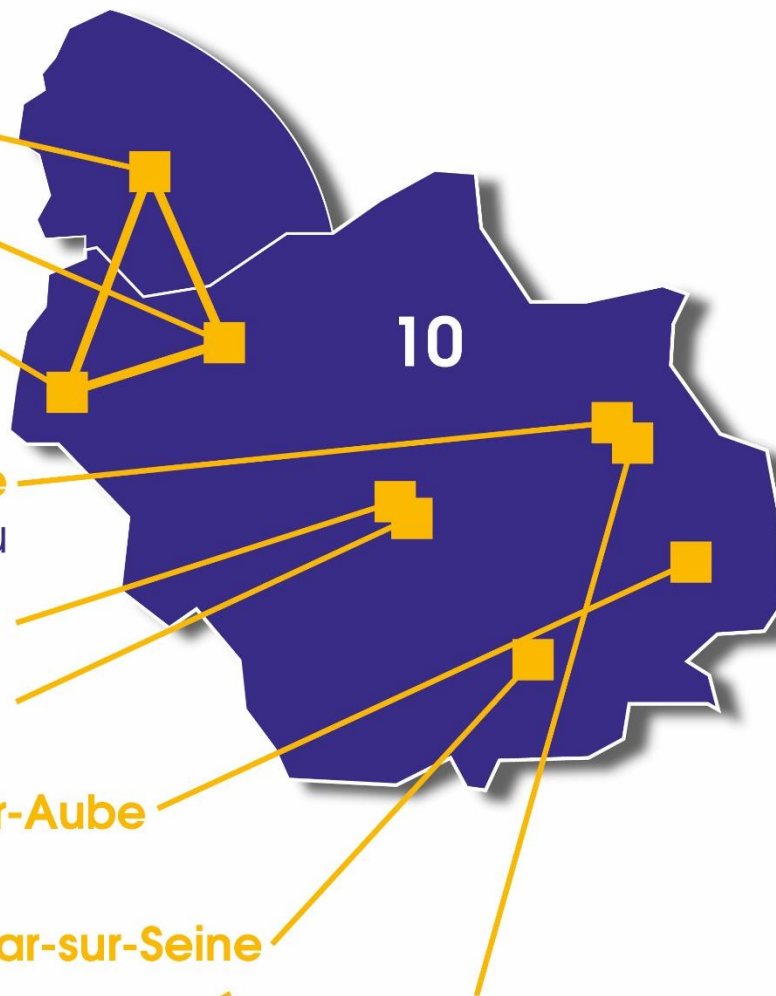
CH de Troyes

GCS Clinique de Champagne

CH de Bar-sur-Aube

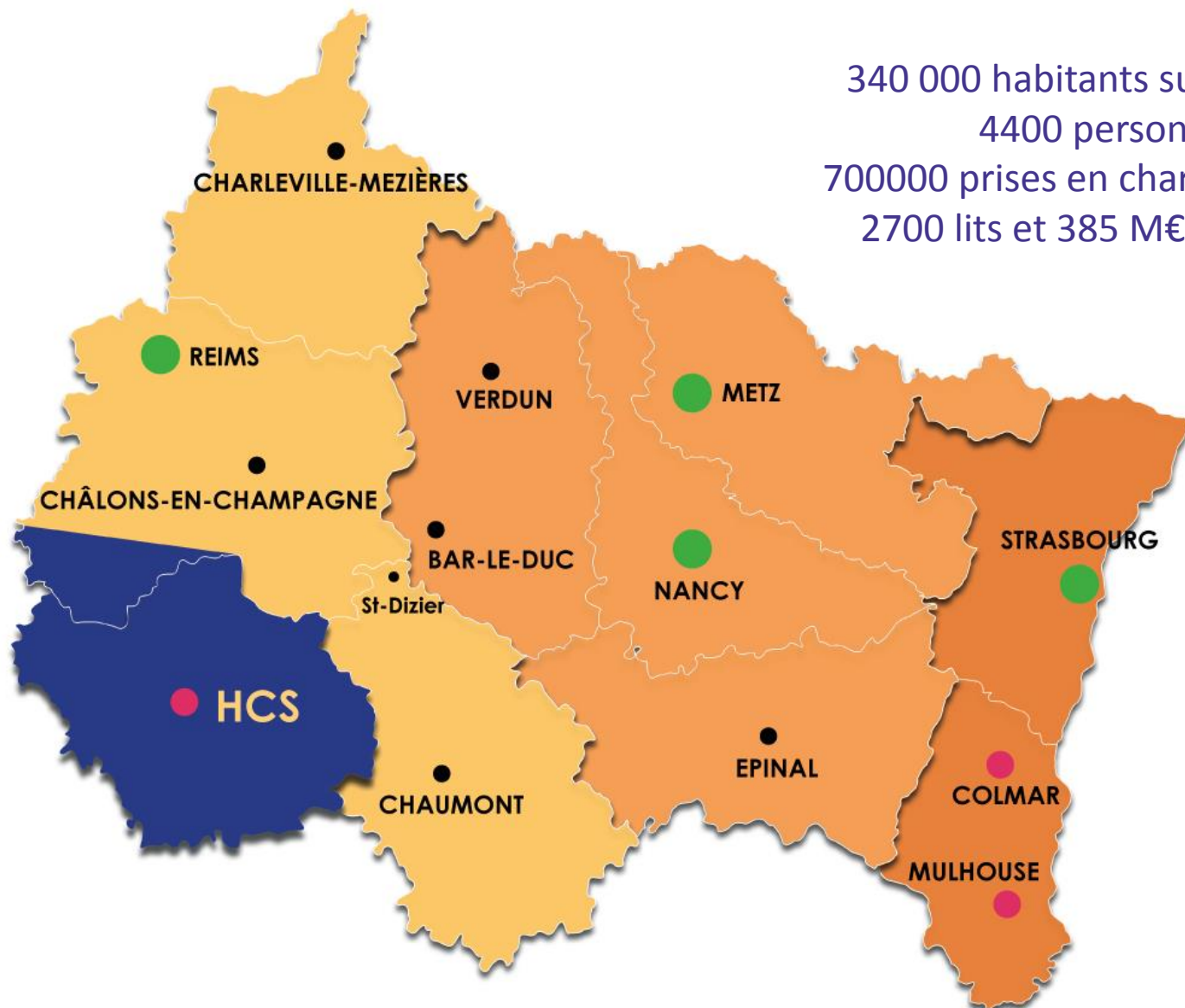
CH de Bar-sur-Seine

Établissement Public de
Santé Mentale de l'Aube
Siège à Brienne-le-Château





Les HCS dans la région Grand Est



340 000 habitants sur 7000 km²

4400 personnes

700000 prises en charge annuelles

2700 lits et 385 M€ de budget



4 grandes typologies d'épidémie

1. Les épidémies saisonnières
2. Les pandémies liées à des bactéries multi-résistantes
3. Les épidémies médiatiques
4. Les nouvelles maladies



Les épidémies saisonnières

- Grippe, gastro-entérite...
- Les urgences en première ligne
- Un système de financement des hôpitaux et des règles RH inadaptés
- Un crash-test : la canicule de 2003



Les urgences en première ligne

- La triple peine
 - 1) L'augmentation de la charge de travail
 - 2) La saturation de l'aval
 - 3) Le mécontentement du public

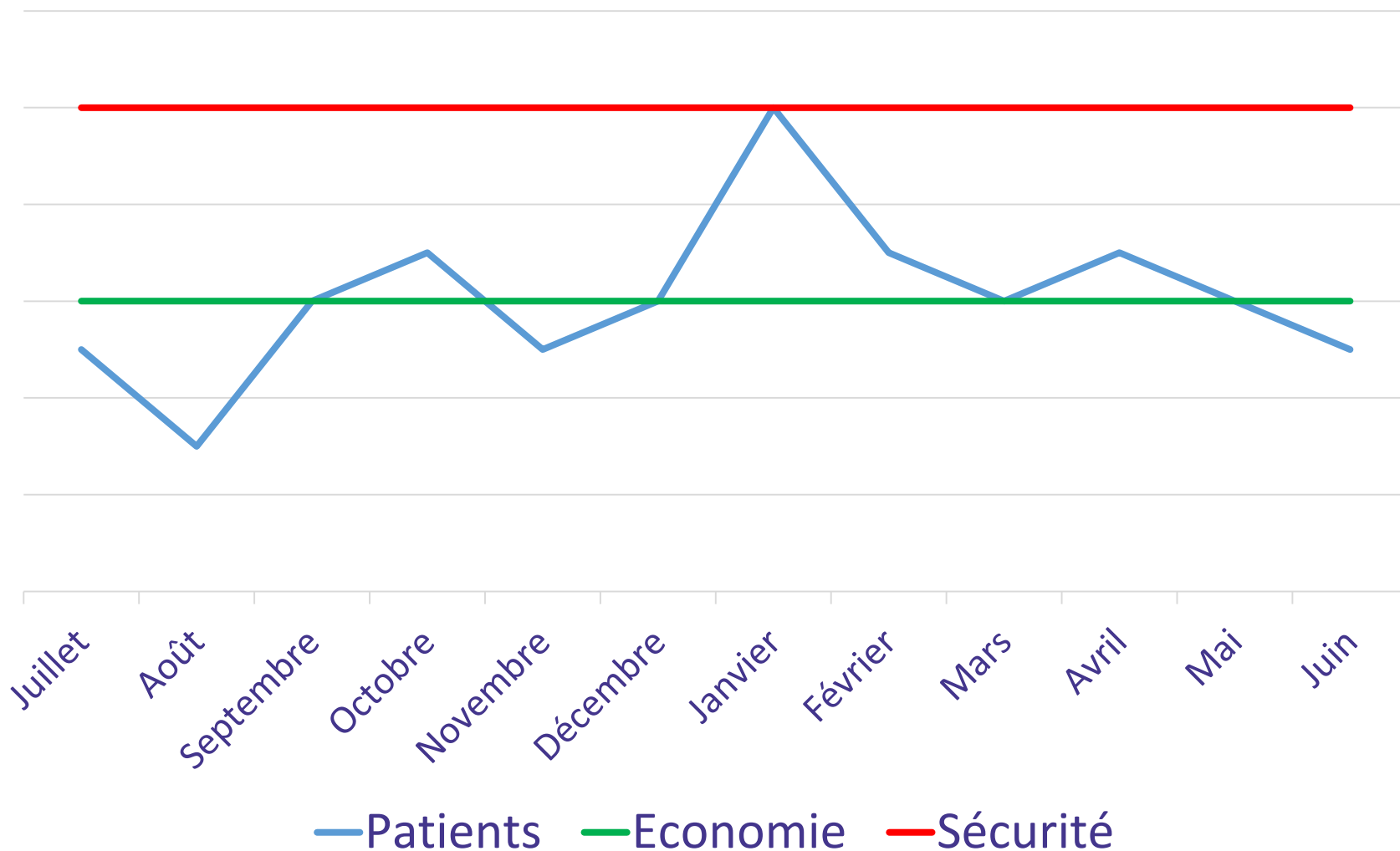
- Un bon test de la solidarité inter-établissement

- Le problème des hébergés
 - ✓ Sécurité
 - ✓ IPDMS
 - ✓ Le coût du mauvais aiguillage

- Le problème de l'absentéisme



Moyens hospitaliers : quel optimum choisir ?





La canicule 2003 : un cas d'école

- Un évènement imprévu et autogéré

- Des hôpitaux seuls en face du défi sanitaire :
 - ✓ car les pouvoirs publics étaient dans le déni
 - ✓ car beaucoup de médecins de ville étaient en congé
 - ✓ car les urgences privées étaient rarissimes

- Un crash-test pour les établissements
 - ✓ Le système a tenu par la mobilisation et l'improvisation
 - ✓ La gestion des patients intra était révélatrice de l'efficacité comparée des équipes et des structures

- Les leçons ont été tirées



Les pandémies de bactérie multi-résistantes

- EPC, ERV...
- L'écueil de l'incompréhension
- Un risque important pour le patient porteur
- Un coût sous financé



L'écueil de l'incompréhension

- Incompréhension du médecin :
 - ✓ L'infection n'a pas d'effet délétère direct pour le patient
 - ✓ Son organisation du travail est perturbée
 - ✓ Des craintes pour la réputation du service
 - ✓ Une interrogation sur l'impact des politiques nationales

- Incompréhension du soignant :
 - ✓ Une surcharge de travail pour un bénéfice incertain
 - ✓ Il est parfois seul à respecter les consignes
 - ✓ La solidarité d'équipe est limitée par les consignes

- Incompréhension du patient :
 - ✓ De protecteur l'hôpital devient dangereux
 - ✓ Des désagréments multiples pour une pathologie inconnue.



Le patient porteur : la victime collatérale

- Isolé dans le service voire dans un autre service
- Identifié à vie à travers une pathologie
- Des risques multiples :
 - ✓ Prise en charge éventuelle par une équipe mal formée à sa pathologie (cohorting)
 - ✓ Moins de visite du médecin spécialiste
 - ✓ Plus de difficulté à trouver une structure d'aval



Une perte de chance qui reste à mesurer



Des conséquences financières mal compensées

- Une faible valorisation des BMR au regard des coûts

- Des conséquences multiples :
 - ✓ Surcroît de consommation
 - ✓ Surcoût en personnel
 - ✓ Baisse d'activité
 - ✓ Détérioration de l'image



Les épidémies médiatiques

- Grippe aviaire, SIDA...

- Le logique politique prime sur la logique sanitaire
 - ✓ L'affichage est crucial, donc des actions parfois disproportionnées par rapport aux enjeux.
 - ✓ Une obligation de faire rapidement.
 - ✓ Un financement généralement adapté
 - ✓ Un retour sur investissement incertain.

- L'hôpital public est le pilier de ces politiques



Les nouvelles maladies

- SIDA, prion, canicule...

- Stupeur et tremblement
 - ✓ Fuite, déni, surinvestissement
 - ✓ La sécurité du personnel en priorité
 - ✓ Une gestion qui peut se politiser

- La possibilité du patient acteur
 - ✓ Sous réserve de la durée
 - ✓ Car égalité dans l'ignorance entre soignants et soignés
 - ✓ Car médiatisation

- Le retour aux fondamentaux : hygiène, hydratation...



L'hôpital bouclier sanitaire des français

- Il traite les cas les plus graves des épidémies saisonnières
- Il fonctionne 7jours/7, 24 heures/24
- Il garde les patients à BMR
- Il est le vecteur d'action des gouvernements face aux épidémies médiatiques
- Il prend en charge les pathologies inconnues
- Il a toujours fait face



Merci de votre attention

