

CONFORTER L'HOPITAL DECAZEVILLOIS AU SEIN DU GHT ROUERGUE AVEYRON
« ACCUEILLIR, SOIGNER, ACCOMPAGNER
Mettre le patient au centre du soin »

DES CONSTATS :

- **une population vieillissante** avec de nombreuses personnes âgées et isolées prises en charge à domicile ou par les équipes des 7 Ehpad
- **une population active touchée par la précarité et le chômage**, fragile avec de nombreuses pathologies addictives et psychiatriques
- **de nombreux patients polypathologiques** (diabète, cancers, avc , maladies neuro dégénératives, polyhandicapés...)
- **une population ouvrière et agricole** avec des risques professionnels élevés (accidents du travail et maladies professionnelles) et une renaissance industrielle sur des industries à risque (métallurgie, chimie,...)
- **un isolement géographique** aggravé par le manque d'alternative en transport.
- **un déficit de médecins spécialistes de ville.**
- **un important déficit au niveau de la médecine générale qui va s'aggraver rapidement (7 départs prévus d'ici 1 à 3 ans) ; pas ou peu de nouvelles installation (en partie à cause de tous les points cités plus haut !) ; de nombreux patients sans médecin traitant**

UN HOPITAL DECAZEVILLOIS :

Avec des services ouverts :

- Des urgences avec SMUR utiles et désengorgeant celles de Rodez, augmentation prévisible du nombre de passages aux urgences par pénurie médicale de ville
- Une médecine et une chirurgie avec difficulté de recrutement: passage de nombreux « intérimaires » engendrant une fuite des patients par manque de stabilité
- 4 lits de soins continus et 5 lits de soins palliatifs (à développer et faire connaître au niveau départemental, travail de réseau avec la ville et les oncologues à mettre en place)
- Un SSR en attente d'amélioration depuis 10 ans (sous effectif médical, sous effectif en kinésithérapie)
- Une Unité de soins de longue durée et un EHPAD rattachée au centre hospitalier

Avec un service fermé, la maternité : une population désormais importante à distance de toute maternité (60000 à plus de 45 min), un service de périnatalité peu visible, qui n'attire pas ne correspondant pas aux besoins locaux et une maternité de Rodez souvent sur-occupée.

Avec un plateau chirurgical de bon niveau mais sous-employé alors que celui de Rodez est engorgé

Avec une maison de santé sur deux pôles à proximité et **un centre de santé Filiéris** ; mais en difficulté face à la pénurie médicale qui s'aggrave.

Des supports de réflexion :

- Les populations peu mobiles se soignent moins que la moyenne si l'hôpital est éloigné
- Les populations âgées sont moins soutenues par leurs proches si l'hôpital est éloigné
- Une maternité distante génère un fort risque pour l'enfant et sa mère (de nombreux exemples d'accouchements potentiellement dangereux depuis la fermeture de celle de Decazeville) selon le rapport d'information du Sénat relatif aux maternités (N° 243-session 2014-2015 –Commission des Affaires sociales)
- Un hôpital à distance génère aussi de forts risques à cause d'une prise en charge médicale et /ou chirurgicale retardée (Rapport Professeur Vigneron) : cas des défaillances cardiaques, d'accidents du travail ou de la route ...

OBJECTIF : mettre le patient au centre du soin :

- Rétablir la confiance des patients par la connaissance des personnes et des parcours
- Offrir un service de 1^{er} recours et de proximité de qualité
- Eviter la perte de chance pour le patient en raison d'inégalité territoriale face à un problème de santé grave (hémorragie...)
- Mise en place d'un projet territorial de santé avec la Communauté de Communes Decazeville

MOYENS : un plan sur 5 ans sur 3 axes : l'accueil, le soin, l'accompagnement :

- Un personnel médical identifiable : fidélisation des médecins et chirurgiens en mettant à leur disposition un environnement favorable (conditions de travail, habitat, proposition de travail partagé avec l'hôpital de Rodez, développement du secteur privé...)
- Des équipes complètes : des médecins et chirurgiens soutenus par des stagiaires internés
- Utilisation optimale des possibilités de l'établissement : exemple proposer aux patients ruthénois une opération dans des délais plus courts à Decazeville, ouvrir le bloc pour des spécialistes ORL ou ophtalmologistes, partenariat avec des chirurgiens de Toulouse ou Montpellier
- La continuité de la prise en charge
- par des consultations chirurgicales suivies d'opérations dans l'hôpital même comme cela se pratique au CH de Villefranche de Rouergue
- par une liaison renforcée entre la médecine de ville et l'hôpital
- Des soins performants pouvant prendre en charge un large panel de pathologies : formation pédiatrique à prévoir pour les urgentistes
- Une maternité avancée de celle de Rodez (avec quelques lits)
- Investissement pour des locaux accueillants (SSR, balnéothérapie à terminer)
- amélioration de la communication avec les patients
- Formation renforcée de tous les personnels à l'accueil des patients et au repérage de ceux qui sont en difficulté

BESOINS PAR SERVICE :

- MÉDECINE : Dissocier chaque secteur de Médecine - Médecine gériatrique - Médecine polyvalente - Unité de soins palliatifs.
- CHIRURGIE AMBULATOIRE : dans le cadre du GHT, développer la présence de praticiens spécialisés et accueillir de nouvelles spécialités : ORL ONCOLOGIE RHUMATOLOGIE, OPHTALMO
- UNITÉ USC/SI/UHCD : le centre hospitalier doit avoir un service compétent pour la prise en charge des polyopathologies aiguë et complexe, cependant son fonctionnement doit être cohérent et adapté aux besoins de la population. Déménagement et création d'un nouveau service attenants au service des urgences comprenant 2 lits de soins continus et 2 lits de soins intensifs attenants aux 2 lits d'UHCD
- SSR : Réunir sur un site unique l'activité de SSR avec mise en place du un projet architectural élaboré il y 10 ans avec 55 lit et prévoir 4 lits d'hospitalisation de semaine (projet BOURNAZEL). Finir d'aménager notre balnéothérapie.
- MAS : Doublement de la capacité de 12 à 24 lits avec appellation cérébrolésée (AVC, Trauma crânien...)
- USLD : Transformation des 22 lits EHPAD Confort en 20 lits UHR (Unités d'Hébergement Renforcées) que l'on situera au 4ème (avec terrasse). Cette unité doit pouvoir accueillir les patients qui présentent une maladie d'Alzheimer ou apparentée avec des troubles du comportement et améliorer la prise en charge des résidents présentant des troubles cognitifs
- EHPAD : Ouvrir une unité d'hébergement temporaire de 4 places et un accueil de jour 4 places

Un GHT au service d'une offre équilibrée sur les 3 bassins de santé du nord ouest Aveyron :

Moderniser, améliorer, renforcer, développer, créer les filières notamment dans le cadre du GHT doit constituer la base du travail collectif afin de répondre davantage aux besoins de santé grandissant du bassin Decazevillois.

GHT : Ce qui existe déjà et fonctionne

- NEUROLOGIE : Le neurologue de Rodez intervient 1 demi-journée par semaine sur notre hôpital. Aller au minimum vers une journée par semaine. permettre la réalisation d'électromyogramme
- PLAIE ET CICATRISATION, déjà présent sur la structure avec un médecin de Rodez et une IDE de Decazeville avec un DU.
- UROLOGIE : un urologue d'Aurillac et un urologue de Rodez consultent chaque semaine
- COLOSCOPIE ET GASTROSCOPIE AMBULATOIRES mais départ à prévoir du gastroentérologue dans les années qui viennent
- RADIOLOGIE : mais l'accès aux patients non hospitalisés est méconnu
- CHIRURGIE VASCULAIRE : présence d'un chirurgien du CH Rodez à augmenter

Développer des spécialités manquantes et nécessaires:

Au sein du GHT, le partage des spécialités est primordial pour la population locale afin de rapprocher l'offre de soins de leur domicile. Ces spécialistes peuvent intervenir dans la structure de proximité, mais également proposer sur une demi-journée des consultations externes.

- ADDICTOLOGIE, déjà présent sur la structure, mais méconnue de l'extérieur tout comme le CENTRE DE DEPISTAGE ET LA CONSULTATION VACCINATIONS : ouvrir le centre vaccinations également pour les voyageurs (uniquement sur RODEZ alors que ceux sont les mêmes médecins qui viennent à Decazeville) et la CONSULTATION DE STOMATOLOGIE
- ONCOLOGIE : mettre en place 2 jours de chimiothérapie dans le service de Médecine polyvalente avec le suivi d'un médecin oncologue de Rodez et/ou de Villefranche-de-Rouergue.
- ENDOCRINOLOGIE (DIABETE), 1 journée par semaine Prévu dans le cadre du GHT mais non débuté
- ORL ET OPHTALMOLOGIE
- INFECTIOLOGIE, 1 journée tous les 15 jours ou une demi-journée par semaine
- EDUCATION THERAPEUTIQUE : nous avons 1 IDE avec un DU en Education Thérapeutique, tendre vers 4 demi-journées de consultations externes, méconnu de l'extérieur
- EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE qui doit être réellement mobile (domicile, EHPAD etc..)
- PEDIATRIE avec un intervenant de qualité
- DERMATOLOGIE inexistante sur le secteur
- PSYCHIATRIE (prise en charge par STE MARIE sur le secteur mais délais extrêmement longs)
- PEDOPSYCHIATRIE envisager des consultations détachées de RODEZ
- NEPHROLOGIE envisager des consultations détachées de RODEZ d'autant qu'il existe un centre de dialyse à Decazeville en ville (installer le service au sein du CH decazevillois).
- LABORATOIRE BIOLOGIQUE développer l'accès aux patients non hospitalisés

Informatiser l'hôpital avec un logiciel commun (prévu mais loin d'être réalisé).

Evaluation annuelle du plan à 5 ans à mettre en place.



Document réalisé par le collectif « TOUS ENSEMBLE POUR L'HOPITAL ET LE BASSIN DECAZEVILLOIS », MAI 2018

78, Esplanade Jean Jaurès 12300 Decazeville

Mail : tousensemblebassin@gmail.com

Contacts : M. BOYER Jean Paul : jpaulboyer@gmail.com

M. LAMAGAT Lilian : lamagat@free.fr