

Compte-rendu
Réunion d'information de la Clinique Mutualiste de Lesparre
du 31 octobre 2014 à 18h00

En présence de Monsieur René MARTIN, Président du Pavillon de la Mutualité et de Monsieur Yann PILATRE, Directeur Général de la Clinique Mutualiste de LESPARE

Monsieur MARTIN remercie Mesdames et Messieurs les Élus de s'être déplacés et confirme par cette réunion l'engagement qu'il avait pris personnellement de faire le point de l'évolution de la Clinique tous les 6 mois. La Clinique n'est pas encore sauvée mais on a pu constater ces derniers temps son évolution.

Évolution de la clinique au 30 septembre 2014 :

- Construction
- Rénovation
- Nouvelles activités

Monsieur PILATRE donne une image sur la situation anticipée de la Clinique au 31 décembre 2014, deux ans et demi après la signature d'un contrat objectifs et moyens avec l'ARS.

La base et « le départ » de la reconstruction de l'établissement est ce fameux contrat d'objectifs signé avec l'ARS. Il prévoyait sur 5 ans un certain nombre d'objectifs et en parallèle (mais surtout) une remise à l'équilibre des comptes. En effet, la clinique présentait fin 2011 des déficits tellement importants qu'ils menaçaient la pérennité même de celle-ci à très court terme, d'où l'engagement vis-à-vis de l'agence de revenir à l'équilibre au 31 décembre 2015 autour d'un nouveau projet médical.

En parallèle ⇒ travail sur le contrat local de santé afin d'intégrer l'établissement dans ce contrat, notamment concernant les priorités que les élus ont fixées, en matière de prévention, en matière de nouvelles activités (comme les consultations mémoire qui étaient un point important du contrat local de santé)

Pour 2014 : 5 objectifs

- Réduire les déficits
- Progression de l'activité
- Lancement de la rénovation de l'établissement
- Ouverture en fin d'année du nouveau service de soins de suite et de réadaptation (SSR)
- Maintien des autorisations de cancérologie (digestive et mammaire)

I – Réduction des déficits :

Les déficits, tels qu'ils existaient, inhibaient toute idée de futur projet. C'était donc indéniablement la priorité.

La réduction des déficits se fait dans un climat compliqué pour la clinique de LESPARE comme pour toutes les autres cliniques en France. On le sait, il suffit de lire les journaux ou de regarder la télévision (fermeture de maternité...). La clinique a subi des ponctions sur les 24 derniers mois de plus de 700 000 € sur le budget de l'établissement. 716 000 € au niveau de la clinique, c'est absolument colossal même si le chiffre 2014 n'est pas tout à fait terminé (espoir de pouvoir encore grappiller quelques petits euros), mais la somme est importante.

Baisse des tarifs ⇒ Impact 2014 : 50 000 € (qui s'ajoutent à la baisse de 2013 de 90 000 €)

Évolution du Déficit :

2011 : - 2 057 000 €

2012 : - 861 000 €

2013 : - 305 000 €

2014 : - 200 000 € ⇒ 0 € en attente de la décision de l'ARS de décembre.

En effet, une enveloppe est en suspens. La clinique touche chaque année entre 200 000 € et 300 000 €. Il se chuchote dans les Ministères que ces enveloppes pourraient être supprimées pour tous les établissements en France ce qui serait un sale coup pour la clinique et la laisserait encore un peu dans le déficit.

Situation en très forte amélioration, encore un peu juste pour atteindre l'équilibre. Mais s'il n'était pas atteint en 2014 suite à la non-reconduction des budgets, tout sera fait pour l'obtenir en 2015.

Même avec quelques dizaines de milliers d'€ de déficits à la fin de l'année, cela ne met pas la clinique en péril, ni la volonté de la rénover et d'améliorer son attractivité.

II – Relance de l'activité

Lors des précédentes réunions, le problème venait du recrutement des médecins et surtout de recrutement de médecins ayant envie de s'investir. Ce n'est pas facile car il n'y en a plus beaucoup et ils refusent toujours de venir dans le Médoc car c'est loin de BORDEAUX et, il faut y vivre. Même en vantant les mérites du Médoc, ce n'est pas facile d'attirer les gens comme dans beaucoup de professions. Des vastes plans de recrutement en liaison avec la clinique de PESSAC ont été engagés. Par exemple, les derniers orthopédistes recrutés à la clinique le sont en même temps à PESSAC. On leur a proposé un travail sur les deux établissements, seule possibilité pour faire venir sur notre établissement deux jeunes chefs clinique fraîchement diplômés et très motivés. C'est le cas du nouveau gastro-entérologue qui est arrivé, et aussi d'un certain nombre d'urgentistes qui travaillent aujourd'hui sur les deux établissements.

L'objectif est presque atteint, il manque peut-être encore un médecin ou deux.

Le 2 janvier 2015, un médecin en médecine interne rejoindra la clinique. C'est l'ancien chef du service de médecine interne du CHU du MANS qui a une compétence confirmée et affirmée et qui va être très utile dans l'avenir.

La clinique a encore de nouveaux praticiens qui arrivent mais les effectifs sont à peu près stabilisés.

- Recrutement d'obstétriciens
- Recrutement d'orthopédistes
- Renforcement du pôle Gastro
- Nouveaux médecins urgentistes
- Stabilisation du pôle d'anesthésistes

Travaillent sur les 2 établissements PESSAC et LEPARRE

Avec l'ARS et le corps médical, des objectifs en terme de progression de l'activité avaient été fixés. La clinique de LEPARRE, comme toutes les cliniques en France, est à la tarification à l'activité. S'il n'y a pas d'activité, il n'y a pas de recette.

Service des urgences

Important en terme de volume ⇒ environ 18 000 urgences

Ce service a certainement atteint un niveau plafond aujourd'hui
En terme de volume l'été, la clinique de LESPARRE n'est plus très loin d'un établissement comme le CHU avec 100 à 120 passages ⇒ gros service des urgences l'été.

Nombre de consultations en forte progression qui va se poursuivre suite à la rénovation des locaux :
28 800 consultations

Chiffre d'affaires 14,8 millions d'€ contre 13,1 millions en 2013

Évolution des activités 2013/2014

- ◆ + 39 % en orthopédie
- ◆ + 24 % en digestif
- ◆ + 22 % en ophtalmologie
- ◆ + 5 % en obstétrique
- ◆ + 12 % en médecine/gastro

La situation de la clinique s'améliore grâce à l'augmentation de l'activité, même si les crédits baissent.

Tous les indicateurs ne sont pas au vert, ce serait mentir de dire cela, mais les tendances sont plutôt positives sur l'activité mais entraînent tous les jours des difficultés dans les services (services saturés, temps d'attente, patient qui se plaignent parce qu'il faut attendre car les locaux ne sont pas encore tout à fait adaptés. Mais il faut en passer par là pour pouvoir financer la reconstruction et la rénovation de l'établissement.

III – Plan de rénovation

A enfin débuté après 8 à 10 ans de discussion avec les pouvoirs publics. L'accord a été obtenu fin 2011 début 2012. Des accords avaient déjà été obtenus il y a 5 et 10 ans mais rien n'avait été fait. Cette fois, la rénovation a commencé.

Le budget fixé par l'ARS et le Pavillon de la mutualité s'élevait à 4,5 millions d'€ (la moitié financée par l'ARS, l'autre par le Pavillon de la Mutualité). Au final, on sera certainement au-delà des 6 millions voire des 6,5 millions au lieu des 4,5 millions. Au fur et à mesure, il y avait beaucoup plus de choses à faire que ce qui avait été prévu et espéré. C'est donc la Mutualité qui s'est investie dans ce surplus. C'est notamment le cas du nouveau bâtiment qui est en train d'être construit et qui a été pris en charge entièrement par la Mutualité sans soutien ni financement de personne.

2013 : Transfert des services administratifs

Ouverture de l'IRM

Création de l'internat (pour les étudiants, les internes en médecine générale mais aussi pour loger les médecins qui arrivent d'autres régions ou tout simplement qui vivent à BORDEAUX et qui viennent travailler à la clinique)

2014 : Construction du nouveau service (ambulatoire, Soins de Suite et de Réadaptation).

Pôle important pour la clinique.

Ce service va permettre d'étoffer le nombre de lits et de répondre à un besoin très fort puisque sur tout le Médoc il n'y avait que 15 lits de soins de suite et de réadaptation pour un bassin de population de notre territoire de santé de 60 000 habitants voire 100 000 (Si on pousse les frontières du territoire de santé jusqu'au-delà de CASTELNAU et autour de CARCANS).

C'est le seul établissement d'Aquitaine à obtenir l'autorisation d'agrandir son service de SSR.

Avant la fin du mois de décembre les premiers patients seront admis dans ce service tout neuf.

Ce service, réalisé au moyen d'une construction rapide en quelques mois à peine, et qui sera ouvert

dans les prochaines semaines, accueillera le nouveau service ambulatoire (orientation forte des pouvoirs publics). La clinique est plutôt performante là-dessus et il sera développé dans ce nouveau service de SSR.

C'est un budget de 1,2 millions d'€ pour 700 m². 30 lits d'hospitalisation vont être créés dans ce bâtiment.

Création d'un parking

Lancement des travaux du pôle de consultations et ouverture en fin d'année.

Ce pôle est actuellement en fin de rénovation avec une vingtaine de cabinet de consultations, salle d'attente etc... Un bâtiment neuf là aussi puisqu'aujourd'hui les consultations étaient très compressées au sein de la clinique à l'étage. Donc beaucoup plus de place ce qui va permettre de reconstruire de nouvelles chambres et de nouveaux lits d'hospitalisation à la place des anciennes consultations. Toutes les consultations, ou presque, seront regroupées sur 3 niveaux que ce soit en chirurgie digestive, chez les anesthésistes, en médecine et puis un pôle d'obstétrique avec les obstétriciens et les pédiatres réunis sur un même lieu (une nouvelle pédiatre est arrivée il y a quelques semaines). Besoin fort ciblé par l'ARS de développer cette activité-là.

2015 : Ouverture pôle gériatrie et orthopédie et de la 1ère étape de l'unité de soins palliatifs

Autorisations que la clinique a aujourd'hui et qu'elle doit mettre en œuvre

◆ Pôle gériatrie :

Pôle de 30 lits de SSR qui regroupera des services actuels qui sont disséminés au sein de la clinique et une structure d'hôpital de jour pour être en mesure d'accueillir les personnes âgées sur une journée et faire des bilans de santé assez divers. Le patient arrivera le matin et repartira le soir. Il sera logé dans une petite chambre où il pourra se reposer et passer tranquillement la journée sans avoir à faire des allers-retours à la clinique. Tout sera regroupé sur une seule journée et un pôle de consultations mémoire va être ouvert.

Le pôle gériatrie de 30 lits de SSR avec :

- une unité de réadaptation plus importante de Kinésithérapeutes, Psychomotriciens, Psychologues et Ergothérapeutes,
- une dizaine de chambres particulières (ce qui manque actuellement beaucoup à l'établissement et surtout aux patients)
- et un pôle de rééducation qui n'existe pas aujourd'hui et qui permettra aux patients de bénéficier de soins de kiné, d'ergo et de psychomotriciennes sans avoir à se déplacer à l'extérieur ou à revenir à la clinique

Inauguration prévue fin 2015

Rénovation concrétisée qui permettra à l'établissement de passer de 100 lits à 130 lits fin 2015 et ainsi revenir à l'équilibre à condition que les tarifs ne continuent pas de baisser de manière continue. Dans le cas contraire la clinique courra toujours après l'équilibre sans jamais pouvoir l'atteindre.

Si cela ne s'aggrave pas trop, avec ce projet, la clinique devrait revenir à l'équilibre en 2015 et assurer ainsi sa pérennité.

Pour pérenniser l'établissement il y avait un autre objectif et celui-ci n'a pas été simple :

IV - Renouvellement et maintien de nouvelles autorisations d'activité

Autorisation de Cancérologie, de soins palliatifs, de SSR.

Clinique sous le feu des pouvoirs publics pour maintenir ses autorisations parce que c'est un établissement de petite taille à la limite des seuils

◆ **Autorisation unité de chimiothérapie**

Ouverte fin juin 2014 : Pour cette unité l'autorisation est clairement actée. Elle se lance juste donc les chiffres sont très modestes 5 patients traités dans les mêmes conditions que s'ils étaient traités dans une clinique bordelaise. Il y a eu 32 séances de chimiothérapie. La seule différence notable est que le patient n'a pas à faire 3 heures aller-retour d'ambulance pour aller faire sa chimio (sachant combien une chimiothérapie est fatigante). La chimio est donc faite à la clinique par des médecins diplômés en oncologie, en collaboration avec la Clinique TIVOLI qui fabrique les produits. Ce sont les produits qui viennent ici plutôt que ce soit le patient qui aille sur Bordeaux. C'est un vrai plus pour le patient, ce n'est pas pour la clinique un intérêt financier puisqu'elle ne gagne pas d'argent à faire une séance de chimiothérapie par contre, c'est un vrai plus pour la patientèle. C'est un élément fort que la clinique voulait mettre en œuvre. L'objectif à terme serait qu'il y ait entre 400 et 500 séances de chimiothérapie par an. Aucun doute d'arriver très vite à ce chiffre car la demande est là et il n'y a pas beaucoup d'intérêt pour le patient d'aller sur BORDEAUX.

◆ **Obtenir l'autorisation pour le service SSR**

Elle est spécialisée gériatrie

La précédente ne l'était pas mais il y avait beaucoup de personnes âgées aussi. Cela ne change donc pas grand-chose. Mais par contre ce qui est important c'est d'avoir obtenu cette autorisation de 15 lits, en obtenant maintenant un service de 30 lits, cela devient un service qui s'entend en terme d'autorisation puisque le minimum fixé aujourd'hui est de 30 lits.

Cela permet d'équilibrer les comptes et pouvoir proposer un service supplémentaire avec des ergothérapeutes, psychomotriciennes et kiné que l'établissement n'avait pas auparavant hormis l'ergothérapeute.

Ouverture fin décembre 2014

◆ **Autorisation de cancérologie digestive**

Beaucoup de difficulté pour l'obtenir.

Cette autorisation fait partie du parcours de soins. Il est clair que si les patients viennent ici pour leur diagnostic, l'autorisation vaut pour le traitement des cancers : chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie.

Consignes strictes données puisque le but n'est pas de multiplier les établissements et les autorisation mais bien l'inverse puisqu'on est dans une politique de regroupement dans l'activité disant que finalement plus on fait les choses et mieux on sait les faire. Donc des instructions avaient été données : si on n'a pas les seuils, on ne renouvelle pas les autorisations.

Prolongation de l'autorisation jusqu'au 01/04/2016

Seuil demandé de 30 opérés par an : La clinique est à 28 ⇒ Il a donc fallu lutter et apporter des arguments, aller de commission en commission pour défendre ce projet en rappelant le contexte : Cela ne servait à rien de nous demander de faire de la chimiothérapie si le patient devait se faire opérer ailleurs ⇒ parcours de soins beaucoup plus logique et confortable pour le patient : le diagnostic, le traitement chirurgical, la chimiothérapie.

Consigne : Il faudra atteindre les seuils dans les 2 ans

◆ **Autorisation de cancérologie mammaire**

Plus facile d'obtenir l'autorisation car on a bataillé avant pour celle de cancérologie digestive Avis favorable du rapporteur. Les seuils sont atteints sur ces 15 derniers mois puisque dans le diagnostic du cancer du sein la clinique dispose de la mammographie, de l'échographie et de l'IRM. Une majorité de personnes, par confort, est venue dans l'établissement pour l'IRM et y a été prise en charge.

Reconduction de l'autorisation pour 3 ans

Grand soulagement car au niveau financier cela avait un impact très important.

Au niveau cohérence du projet faire de la chimiothérapie sans chirurgie cela manquait de

logique. Maintenant la clinique a le temps pour prouver qu'elle est capable de conserver cette autorisation

◆ **Autorisation unité de soins palliatifs**

Ouverture 1er trimestre 2015

Regroupement de lits

Sera plus structuré dans 1 an

Pouvoir d'accueillir 4 à 5 patients dans un environnement en phase avec ce que demandent les pouvoirs publics en terme de prise en charge (psychologues, psychomotriciens, ou autres professionnels...)

Le Médoc est en zone blanche, il n'y a pas de lit de soins palliatifs.

Humainement cela paraît intéressant pour la clinique et pour les habitants du Médoc de pouvoir proposer un service un peu plus décent qu'aujourd'hui quand malheureusement on est en fin de vie même si il n'y a pas que des patients en fin de vie.

Intervention de Monsieur Bernard GUIRAUD, Maire de Lesparre :

- Les élus sont satisfaits de détenir l'information à la source et non plus par des bruits de couloir.
- Une proximité. Ce type de réunion c'est ce que les élus souhaitaient et il remercie le Directeur de tenir cette périodicité dans le temps.
- Où en est le projet de crèche ? Car dans les prochaines années on va vraiment en avoir besoin.

Monsieur PILATRE répond qu'il n'a pas encore eu le temps d'y travailler. Ce n'était pas une des priorités fixées en 2014. C'est un projet intéressant mais ils ont beaucoup travaillé sur la relance de la maternité. Les mois qui arrivent sont vraiment encourageants, avec de futurs postulants à la crèche mais ils n'ont pas eu le temps de se mettre sur ce projet et laissé passer les élections municipales. C'est un projet qui les intéresse aussi beaucoup afin d'être capable de proposer un service supplémentaire aux personnes qui souhaitent venir travailler ici.

Monsieur MARTIN remercie SAINT-LEONARD de leur avoir transféré le bâtiment moyennant un bail emphytéotique de 30 ans car si cela n'avait pas été le cas, auraient-ils eu les moyens de construire les 3 200 m² et développer l'activité comme aujourd'hui ?

Intervention de Madame BENEYT :

- Soulève le problème concernant les patients devant subir des dialyses et qui doivent toujours se rendre à BORDEAUX

Monsieur PILATRE répond qu'il y a des activités que l'on ne peut pas ouvrir même si on le voulait car elles sont soumises à des seuils. De plus, les pouvoirs publics ont acté le fait qu'il n'y en avait pas besoin sur tel et tel territoire. C'est également le cas pour les structures de longs séjours, il n'y en a pas dans le Médoc. Les pouvoirs publics ont décidé, dans l'orientation stratégique, qu'il n'y avait pas de besoin pour la dialyse. Le sujet a déjà été abordé mais il ne fait pas partie du contrat d'objectifs et de moyens signé avec l'agence. Ce n'était pas une priorité actée par les pouvoirs publics.

La chimiothérapie était une orientation qu'ils souhaitaient que nous développions parce qu'il y a dans le Médoc une centaine de cancers digestifs et une centaine de cancers mammaires opérés chaque année et un peu plus de 3 000 séances de chimiothérapie. Les pouvoirs publics avaient clairement fléchi qu'il y avait un intérêt, à la fois pour la population et aussi une économie pour la société (400 € l'aller-retour en ambulance).

Intervention de Monsieur Segundo CIMBRON, Maire de SAINT-YZANS-MEDOC

- Mise en place d'un CLIC pour la gériatrie (Centre local d'information et de coordination gérontologique)

- Il rappelle quelques chiffres : 25 % des habitants du Médoc ont plus de 65 ans, les projections démographiques démontrent qu'il y en aura + de 33 % dans les 15 ans à venir et en 2030 les + de 75 ans seront 2 fois plus nombreux qu'aujourd'hui. Il faut donc se préparer à cette situation. Le but est la prise en compte de la personne âgée ou handicapée pas simplement d'un point de vue santé physique.

Monsieur PILATRE répond que concernant le projet de CLIC, la clinique a pris contact avec le Pays Médoc et est tout-à-fait d'accord pour s'investir dans ce projet en mettant à disposition certaines de leurs structures s'il y avait une volonté d'avoir des structures beaucoup plus proches des gens (sur la commune de SAINTE-HELENE par exemple ou sur la commune de LEPARRE) même si il sait que le cœur du CLIC devrait être à CASTELNAU. Cela va de toute façon dans l'orientation stratégique de la Clinique qui est de développer le projet gériatrie. Il a parlé des moyens séjours, des consultations mémoire, de l'hôpital de jour mais il n'a pas parlé des courts séjours et de la gériatrie. Des lits de courts séjours gériatriques ont été ouverts. Malheureusement, ils ont eu beaucoup de succès et ont été très vite saturés par ces personnes qui ont besoin d'être hospitalisées quelques jours soit pour repartir ensuite chez elles, soit pour repartir dans une maison de retraite ou dans une structure d'accueil. Cela n'existait pas auparavant dans la Médoc, la clinique le propose aujourd'hui avec un médecin qui arrive dans quelques semaines.

Monsieur Jean-Jacques CORSAN, Conseiller Régional

Veut simplement dire qu'un dimanche il a été admis aux urgences et que ce service l'a bien accueilli, bien soigné et qu'il l'a quitté à regret.

Monsieur PILATRE précise qu'au cours du 1er trimestre 2015, aura lieu l'inauguration du nouveau bâtiment avec découverte de l'unité de soins palliatifs et du nouveau pôle de consultations.

Monsieur MARTIN donne la parole au Docteur GOFFREDI pour son intervention sur la phlébologie

Le **Docteur GOFFREDI**, chirurgien italien, présente la phlébologie. Il n'y a pas très longtemps qu'il est dans l'établissement (depuis le mois de mars).

Il a organisé au mois de novembre, un mois de la prévention de la phlébologie pour la population du Médoc. Il est responsable de la session italo-française pour le développement de la prévention autour de la phlébologie.

Sur 122 patients médocains opérés des varices, seulement 11 se sont faits opérer à la Clinique. 90 % vont donc ailleurs.

Discipline en évolution avec le laser qui donne de meilleurs résultats esthétiques. On ne fait plus d'incisions, mais des piqûres.

Il se propose de contrôler l'état de santé des jambes de la population du Médoc avant qu'elle arrive à la vraie maladie veineuse, voire les complications de la maladie veineuse (phlébite, thrombose, plaie) avec des technologies les plus innovantes, les plus esthétiques et les moins invasives qui sont disponibles aujourd'hui en Médoc.

Monsieur MARTIN remercie le Docteur GOFFREDI, l'assemblée d'être venue aussi nombreuse et le Directeur Général. Il remercie également le Conseil d'administration, dont certains membres se sont déplacés, d'avoir surtout voté pour la modernisation de cette clinique.

Christiane AUCANT,
Secrétaire de Gironde Vigilante