



Centre Hospitalier de Perpignan

« De nombreux projets pour préparer l'établissement à affronter les défis à venir . . . »

Premier établissement public de santé du département des Pyrénées Orientales, situé au quatrième rang de l'Occitanie par son volume d'activité, le Centre Hospitalier de Perpignan a pour mission d'offrir des services diagnostiques et d'assurer toute la gamme des soins aigus en médecine, chirurgie et obstétrique, ainsi que les soins de suite et de longue durée. L'établissement joue donc un rôle crucial en tant qu'hôpital de recours, offrant un niveau d'activité significatif, adapté à son territoire et à sa situation géographique.

Après la crise sanitaire et les réorganisations face au COVID-19, le CH de Perpignan s'est tourné vers l'avenir en redéfinissant sa ligne stratégique avec de nombreux projets institutionnels et clairement identifiés comme la construction d'un nouveau bâtiment de la filière Cancérologie ou encore le développement du Centre Gérontologique du Roussillon. Son objectif est de structurer son ambition et sa dynamique sur son territoire.

Entretien avec Barthélémy Mayol, Directeur Général

**Comment définiriez-vous votre établissement le CH de Perpignan ?**

Barthélémy Mayol: Le Centre Hospitalier de Perpignan est le seul établissement public MCO de notre territoire. Cette spécificité nous confère une responsabilité particulière, notamment en raison de notre relatif éloignement avec les deux grandes métropoles hospitalo-universitaires, Toulouse et Montpellier-Nîmes. Au fil des années, notre hôpital a su développer un éventail de services de recours et de référence, notamment en chirurgie, en cancérologie et en imagerie. Bien que non universitaire, notre établissement joue un rôle crucial en tant qu'hôpital de recours, offrant un niveau d'activité significatif adapté à notre territoire et à notre situation géographique. Cette dynamique a été renforcée par la construction de notre nouvel hôpital il y a une douzaine d'années, consolidant ainsi notre position en tant qu'acteur incontournable de notre territoire.

Comment votre établissement se positionne-t-il sur son territoire ?

B. M.: Notre établissement occupe une place centrale en offrant une gamme complète d'activités MCO, englobant toutes les spécialités de chirurgie et de médecine. L'activité de chirurgie cardiaque est néanmoins implantée sur la clinique Saint-Pierre, et certaines activités de recours ne sont disponibles qu'au CHU de Toulouse et au CHU de Montpellier-Nîmes.

Comment se positionnent les acteurs de santé privés sur votre territoire ?

B. M.: Nous observons une concurrence significative de la part d'un groupe privé qui gère deux cliniques historiquement bien établies, la clinique Saint Pierre et la clinique Médipôle, appartenant au groupe Elsan.

Quelle est votre politique en matière de partenariat et de collaboration ?

B. M.: En ce qui concerne notre politique de collaboration, le CH de Perpignan est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Aude-Pyrénées. Ce GHT regroupe les hôpitaux de Perpignan, Thuir, Narbonne, Prades, Port La Nouvelle, Lézignan-Corbières. Nous entretenons également une collaboration avec l'hôpital de Puigcerdà seul établissement transfrontalier franco-espagnol, qui est associé à notre GHT. Dans le cadre d'activités de recours, nous avons également établi des relations avec le CHU de Montpellier, notre CHU de référence, ainsi qu'avec l'Institut du Cancer de Montpellier (l'ICM).

Quelle est la nature de vos relations avec les CHU de la région Occitanie ?

B. M.: Nous entretenons de très bonnes relations avec les CHU de la région, malgré notre éloignement géographique. Il est essentiel que nous conservions une autonomie, surtout dans un contexte de pénurie d'effectifs médicaux, mais cela n'empêche pas les échanges fructueux et les relations fluides.





Nous avons développé un partenariat renforcé avec la Doyenne de l'université de Montpellier. Nous accueillons des externes dans nos services depuis deux ans et nous envisageons également d'offrir la possibilité à des externes de travailler sur d'autres secteurs.

Quels sont les déficits en matière d'activités et de prises en charge identifiés sur le territoire ?

B. M.: Actuellement, nous observons un déficit important dans le secteur des Soins Médicaux de Réadaptation. En raison des contraintes sur les activités, certaines structures privées se voient contraintes de fermer des lits, et nous rencontrons donc des difficultés à accueillir tous les patients nécessitant un placement en SMR. Cette situation est paradoxale car la région est supposée être bien pourvue en lits de SMR, mais nous faisons face à une pénurie sévère. Dans ce contexte, nous réfléchissons actuellement à la possibilité de transformer les lits de long séjour en lits de soins de suite pour répondre à cette demande croissante.

Nous partageons notre bâtiment Pôle Santé du Roussillon avec l'USSAP, une association notamment chargée de l'activité de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR). Elle fait partie de nos partenaires privilégiés et cette collaboration nous permet de renforcer notre offre de soins. Ensuite, plus de 40 % de nos interventions chirurgicales sont réalisées en ambulatoire, mais la reprise de cette activité après la pandémie de COVID-19 pose des défis majeurs, car la pénurie de personnel dans certains domaines rend le développement de l'ambulatoire difficile et crée des tensions au sein de notre établissement.

Quel est l'état de santé financière de votre établissement ?

B. M.: Notre établissement présente un léger déficit dans le secteur MCO, qui pourrait avoir tendance à s'accentuer dans les années à venir, c'est pourquoi, nous anticipons des périodes de tension supplémentaire dans les années à venir.... Cette situation découle principalement de l'écart entre la valorisation de notre activité et l'évolution des dépenses de personnel médical et paramédical, ainsi que de la hausse des coûts de l'inflation. Après la crise sanitaire et les réorganisations face au COVID-19, le CH de Perpignan s'est tourné vers l'avenir en redéfinissant sa ligne stratégique avec de nombreux projets institutionnels.

Quels sont les besoins que vous avez identifiés ?

B. M.: Nous avons privilégié une approche simple et pragmatique. En collaboration avec le président de la CME et le directoire, nous avons défini les orientations principales du projet médical stratégique 2021/2025, sur lesquelles nous voulions que les services, les spécialités et les pôles de l'établissement se concentrent. L'un de nos principaux objectifs était d'améliorer la prise en charge de la gériatrie. Nous avons également encouragé les services à développer leurs propres projets et axes de développement. Aujourd'hui, notre projet médical compte plus d'une centaine de sous-projets, reflétant la diversité des initiatives au sein de l'établissement. Nous avons accompagné cette démarche par la mise en place de contrats de pôle, engageant les responsables de chaque pôle et spécialité à mettre en œuvre les actions nécessaires à leur niveau. Certains de ces projets ne nécessitent pas de ressources financières importantes, mais visent plutôt à instaurer de nouvelles pratiques de travail.

Parallèlement, nous avons élaboré des axes de développement stratégiques pour dynamiser l'établissement, en accordant une attention particulière à chaque spécialité. Cette approche vise à permettre aux services de retrouver leur autonomie et leur dynamisme après la crise du COVID-19, qui a profondément affecté les établissements de santé. La pandémie a engendré des tensions significatives, notamment en ce qui concerne les ressources humaines et les fermetures de lits, déstabilisant le fonctionnement de certains services. En collaboration avec le président de la CME, nous avons donc cherché à rétablir cette cohérence et cette dynamique, en signant des contrats également avec les cadres supérieurs de santé. Cette méthode a permis de redynamiser notre structure et de préparer l'établissement à affronter les défis à venir.

Pourquoi était-il important pour le CH de Perpignan de lancer tous ses projets ?

B. M.: Le premier enjeu relatif au Centre Gérontologique du Roussillon, est celui de l'humanisation. En effet, l'Hôpital de la Miséricorde, situé en centre-ville, accueille une Unité de Soins de Longue Durée (USLD). Erigé à la suite d'une décision de Louis XIV, il est l'établissement historique de Perpignan et, bien qu'il ait évolué au fil du temps, il présente encore certains problèmes d'humanisation ! Il ne contient aucune chambre double, n'a pas de système de climatisation et l'offre de soins y est assez faible.

Pendant près de vingt ans, l'hôpital a eu du mal à porter seul ce projet d'amélioration. L'enjeu du Centre Gérontologique du Roussillon réside donc dans le partenariat avec un autre intervenant qui contribuera à la création et à la construction d'un nouveau bâtiment, conforme aux normes de l'urbanisme. Ce nouveau bâtiment, bien que principalement axé sur la santé, permettra de moderniser considérablement notre offre de prise en charge des longs séjours.

Quant au sujet du pôle de cancérologie, il diffère quelque peu. Nous estimons que, particulièrement avec le Plan Cancer, la question de la prise en charge du cancer est cruciale, car une augmentation de ces pathologies est malheureusement prévue dans les années à venir. Étant donné notre offre actuelle dans ce domaine, nous avons envisagé de créer un centre de référence en collaboration avec les centres universitaires. Ce centre pourrait se concentrer sur plusieurs aspects, notamment la prévention en facilitant l'accès au dépistage, l'association de toutes les équipes impliquées dans les traitements pour garantir un parcours de soins rapide, et la mise en place d'unités telles que l'imagerie, l'anatomopathologie, l'hospitalisation de jour ou complète, ainsi qu'un centre de préparation de cytostatiques, pour répondre aux

besoins complexes de la prise en charge du cancer. L'objectif principal de ce centre serait donc d'améliorer à la fois le dépistage et la fluidité du parcours du patient. Il convient de noter que le regroupement physique des services sur un même site ne résoudra pas nécessairement les problèmes de communication entre eux. L'un des défis futurs de la prise en charge consiste donc à déterminer comment le bâtiment peut favoriser les échanges entre les différents services pour une prise en charge optimale des patients.

Dans quelle mesure êtes-vous accompagnés dans cette démarche ?

B. M.: Nous n'avons pas bénéficié d'aide externe, car nous estimons être suffisamment équipés en tant qu'institution de grande envergure pour entreprendre cette démarche par nous-mêmes. Notre département de cancérologie affiche une activité significative, et nous comptons donc sur nos propres ressources pour progresser dans ce domaine. Bien sûr, il existe des collaborations entre les différents acteurs des secteurs public et privé, mais la plupart des initiatives sont menées de manière autonome, en fonction des domaines d'expertise de chacun.

Comment le personnel a-t-il été impliqué dans les réflexions concernant ces différentes opérations ?

B. M.: L'implication du personnel dans ces réflexions n'a pas été évidente, car les opérations ont été lancées durant la crise sanitaire, lors de l'intervention du Sécur. Si certains professionnels ont pleinement saisi l'importance des enjeux, notamment dans le secteur de l'imagerie, la compréhension a été plus complexe pour d'autres, qui étaient eux-mêmes directement confrontés au COVID. Ce projet de réorganisation des soins et des activités médicales reste encore à affiner, et la priorité est de rassurer les équipes et de les encourager à dépasser quelque peu leurs tensions internes pour favoriser une meilleure fluidité dans le parcours de soins.

Quelle est votre vision du fonctionnement de votre établissement pour les 5 prochaines années ?

B. M.: Nous avons identifié plusieurs axes de développement, avec une priorité accordée à la formation, continue et initiale, tant médicale que paramédicale, qui est un sujet essentiel pour notre établissement. Nous aspirons à une certaine universitarisation de l'hôpital de Perpignan, non pas dans le dessein de devenir un hôpital universitaire à part entière, mais plutôt de contribuer à l'offre universitaire des CHU de Montpellier et de Nîmes.



Le deuxième axe majeur de notre vision concerne le recrutement. Nous avons traversé une période de crise durant la pandémie de COVID-19, et nous nous efforçons désormais de rendre l'établissement plus attractif pour le personnel, en favorisant le recrutement. Par exemple, depuis la crise et malgré les difficultés, nous n'avons pas fermé de lits et toutes nos équipes sont opérationnelles !

Ensuite, nous devons renforcer notre offre de soins en identifiant et en comblant les lacunes existantes. Les services des urgences demeurent particulièrement sous pression, en raison notamment du manque d'urgentistes pour assurer toutes les missions de l'hôpital. C'est un enjeu majeur auquel nous devons répondre.

Enfin, le quatrième axe de notre vision consiste à améliorer notre contribution à la prise en charge des patients sur le territoire. Nous devons être plus étroitement associés aux maisons de santé, aux CPTS, et aux autres structures de soins émergentes. Pour ce faire, nous avons fixé des objectifs concrets au sein de notre CME et auprès des chefs de pôles afin de renforcer notre présence et notre collaboration avec les acteurs du territoire. Il est essentiel que l'hôpital ne soit pas un îlot isolé, mais plutôt un partenaire engagé dans l'amélioration de la santé de notre communauté.

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

B. M. : L'hôpital du xx^e siècle doit s'adapter à son époque en étant profondément ancré dans son territoire. Il est essentiel que les établissements de taille conséquente, comme le nôtre, entretiennent des liens étroits avec les universités. Cette intégration permet non seulement de favoriser la collaboration entre les praticiens et les chercheurs, mais aussi d'attirer et de retenir les talents médicaux et paramédicaux.

Face à la crise des vocations médicales et au déficit de personnel soignant, il est crucial que les hôpitaux offrent des conditions attractives pour les praticiens. Cela inclut des rémunérations compétitives et des conditions de travail humainement supportables, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, qui représente une charge importante pour les établissements de santé.

L'enjeu de l'hôpital de demain réside donc dans sa capacité à conserver et à attirer les professionnels de santé, en offrant un environnement de travail stimulant et équilibré. C'est un défi majeur pour lequel nous nous efforçons de trouver des solutions afin d'assurer un système de santé solide et pérenne pour les années à venir.

