

LE CHU EN 2023



Vers la RÉALISATION de GRANDS PROJETS

Tête de file des CHU ultramarins, le CHU de La Réunion aborde 2023 avec la volonté de créer de nouvelles activités de soin au bénéfice des Réunionnais et de renforcer son rôle de recours dans l'océan Indien. Lionel Calenge, son Directeur général, nous a expliqué sa feuille de route.



Photo : Serge Manzy



Lionel Calenge, Directeur général du CHU de La Réunion et du GHER.

Photo : SLY

Avant d'aborder les projets de 2023, un bref retour d'impression sur 2022 ?

Cette année 2022 a marqué un point d'étape important pour le CHU de La Réunion puisque, en juin dernier, notre nouveau projet d'établissement 2022-2026 a été validé par l'ensemble de ses instances. L'année prochaine, et les 3 années suivantes, sera donc celle de la mise en œuvre de ce projet d'établissement 2022-2026 dans l'ensemble de ses composantes. L'année 2022 a également été marquée par les dix ans d'existence du CHU de La Réunion. Notre projet d'établissement présente la vision de l'ensemble de la communauté hospitalière du CHU de La Réunion pour les années à venir et trace une véritable feuille de route, travaillée de concert avec l'ensemble des services de soins qui composent notre établissement, l'ensemble des directions et partenaires. Près de 400 professionnels ont œuvré à son élaboration ! Nous avons commencé à l'appliquer, avec des démarches innovantes sur le parcours des patients hospitalisés, comme la mise en œuvre de cellules d'ordonnancement sur les sites Nord et Sud du CHU pour mieux gérer notre potentiel de lits !

Et au niveau du Groupement hospitalier de territoire ?

Le CHU de La Réunion porte l'ambition de s'ancrer encore davantage sur son territoire, en renforçant ses liens avec l'ensemble de ses partenaires, et avant tout avec la médecine de ville. Le CHU porte également, en tant qu'établissement support du GHT, la stratégie de développement des hôpitaux publics de La Réunion, et l'année 2023 sera consacrée à la rédaction du nouveau projet médico-soignant partagé du GHT. Bien entendu, cette stratégie de développement passe également par la poursuite de la direction commune avec le GHER, avec l'élaboration en 2023 de son nouveau projet médico-soignant et de son projet d'établissement au service des patients du territoire Est de l'île.

Le CHU est hôpital pivot dans l'océan Indien : quelles seront ses missions en 2023 ?

Dans la zone Océan Indien, le CHU de la Réunion entend poursuivre son appui et son rôle de recours et d'expertise vis-à-vis de l'hôpital de Mayotte en renforçant les coopérations médicales, les postes médicaux partagés et en sécurisant encore davantage l'accueil des patients de Mayotte. Nous avons accueilli plus de 1 600 EVASAN cette année contre 400 il y a 10 ans ! En complé- ➤➤

“ Je suis toujours aussi fier de participer en tant que Réunionnais, et descendant d'esclave, attaché à mon territoire, sept ans après ma nomination, à cette belle aventure de création et de développement d'un CHU. ”



ment, nous travaillons également à structurer la filière d'accueil des patients de la zone Océan Indien et poursuivons notre stratégie de soutien des politiques de santé des pays de la COI à travers notre politique de coopération internationale et notre expertise en formant notamment 600 professionnels chaque année par nos équipes, et tout en s'ouvrant à de nouveaux partenaires notamment sur le volet recherche en santé, notamment l'Australie et l'Inde.

Quelle est l'avancée des investissements prévus par le Ségur de la santé ?

L'année 2023 sera celle de la mise en application des projets inscrits dans le plan d'investissement établi dans le cadre des accords du Ségur de la santé signés en décembre 2021 avec l'Etat, un appui très significatif de 170 M€ sur les investissements nouveaux et la restauration des capacités financières, ainsi que l'appui très fort de la Région Réunion et de sa Présidente Huguette Bello au CHU. On peut évoquer notamment le lancement du futur bâtiment Femme-Mère-Enfant au Nord ou encore l'acquisition d'un nouveau TEP Scan mais

aussi la construction d'une unité pré et post-greffe rénale, l'augmentation capacitaire de notre service d'oncologie, et enfin la création d'une deuxième Unité de Soins Palliatifs à La Réunion sur le site sud.

Allez-vous lancer de nouvelles offres de soin ?

Bien entendu, le cœur de notre action restera le développement de l'offre de soins du CHU, la sécurité et la qualité des soins, et les mois qui arrivent seront marqués par le déploiement de nouvelles activités spécialisées pour notre île. Je pense, par exemple, à la mise en place de la greffe cardiaque, à la montée en charge de la prise en charge des malformations cardiaques congénitales complexes ou encore à l'avancée des travaux sur la question de la greffe hépatique. De façon plus générale, le CHU de La Réunion aura à cœur de s'impliquer dans les travaux et priorités qui seront tracés par le projet régional de Santé qui sera finalisé mi-2023. Le CHU dispose désormais d'une très bonne écoute de l'ARS, cette qualité est à souligner.

Un retour d'impression sur la visite de l'Agence de la Biomédecine ?

La dernière visite de l'Agence de la Biomédecine au CHU de La Réunion nous a laissé une impression très positive puisqu'elle a permis une avancée considérable vers le déploiement d'un nouveau protocole de prélèvements d'organes sur donneurs décédés à La Réunion. La mise en place de ce dispositif, dit Maastricht 3 (qui permet, après constatation du décès, le placement du patient sous une technique d'assistance circulatoire permettant la préservation post mortem des greffons, jusqu'au transfert du donneur au bloc opératoire alors que jusqu'ici seuls les patients en état de mort encéphalique pouvaient être donneurs, NDLR) a été évaluée favorablement au



cours de cette visite, les experts ayant souligné l'excellence du dossier porté par notre établissement. Toutes les conditions sont aujourd'hui réunies pour que notre établissement hospitalier développe ces greffes de manière importante dans les mois à venir, faisant du CHU de La Réunion le 1er CHU d'Outre-Mer à se lancer dans cette pratique. L'enjeu est important dans notre population souffrant d'insuffisance rénale chronique.

Vous évoquiez la greffe cardiaque précédemment : où en est-on ?

La greffe cardiaque sera bientôt une réalité au CHU de La Réunion. L'autorisation d'activité ayant été attribuée au CHU, nous finalisons actuellement les protocoles médicaux entre l'ensemble des acteurs qui portent le projet

“ Nous avons bon espoir de réaliser une première greffe de cœur à La Réunion en 2023 ”

(le service de cardiologie, de chirurgie, d'anesthésie, les unités dédiées au prélèvement et à la greffe, NDLR), tout en poursuivant le recrutement et la formation des personnels, avec l'appui de la Pitié Salpêtrière qui nous accompagne dans ce projet depuis plusieurs années maintenant. Nous avons bon espoir de réaliser une première greffe de cœur à La Réunion en 2023.

Et en ce qui concerne la greffe hépatique ?



LE CHIFFRE

13

C'est le nombre de professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH) dont dispose le CHU, ainsi que 4 maîtres de conférences-praticiens hospitaliers, et de moins de 10 chefs de clinique dont 3 à financement régional.



D'un point de vue épidémiologique, le besoin de greffe hépatique est confirmé au niveau régional, nous allons donc prendre le temps de construire ce projet au bénéfice de la population réunionnaise.

Nous portons effectivement le projet de développement de la greffe hépatique, en lien avec l'ensemble des services concernés au sein de l'établissement, et en concertation au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire avec les autres établissements publics. C'est un projet majeur qui s'inscrit dans les nouvelles orientations du projet médico-soignant du CHU. D'un point de vue épidémiologique, ce besoin est confirmé au niveau régional, nous allons donc prendre le temps de construire ce projet au bénéfice de la population réunionnaise. La mise en place d'une activité de recours de ce type permet de limiter les transferts sanitaires vers la métropole, tout en garantissant l'égal accès aux soins sur notre territoire. Ce sujet a également été évoqué lors de la dernière visite de l'Agence de la Biomédecine au sein de l'établissement, qui nous a encouragé à le porter.

Lors de la visite d'Agnès Firmin Le Bodo, vous avez évoqué la création d'une deuxième unité de soins palliatifs au sud : un projet bientôt réalisé ?

Avec l'objectif de réduire les inégalités territoriales dans l'accès aux soins à La Réunion, un projet de création d'une deuxième unité de Soins Palliatifs, à Saint-Pierre, en discussion depuis plusieurs années, a été porté par le CHU et financé dans le cadre du Ségur de la Santé. Nous avons bien entendu des Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP) dans un certain nombre de

services de spécialités, mais disposer d'une unité spécialisée pour accompagner les patients en fin de vie de manière spécialisée était une véritable nécessité pour le bassin sud. La récente visite d'Agnès Firmin Le Bodo a été l'occasion de présenter plus en détail ce projet de développement de l'offre de soins palliatifs à La Réunion, en écho également au débat sur la fin de vie lancé dernièrement.

Comment se porte le CHU sur le plan comptable ?

Les finances d'un établissement public de santé sont d'abord liées à son activité et les années covid ont complètement changé la donne. Néanmoins, le CHU de La Réunion se trouve dans une situation plus favorable que celle des CHU de métropole - qui connaissent de gros problèmes d'attractivité et donc d'activité - avec une activité supérieure en 2022 par rapport à 2019. Cela nous permet d'espérer cette année des recettes en sus de la garantie de financement mise en place depuis 2020 dans le cadre de la crise sanitaire. Je rappelle que le CHU, c'est près de 1 milliard d'euros de budget désormais et, de loin, le plus important employeur de La Réunion avec plus de 8 500 salariés. Notre déficit a été ramené à moins de 10M€ en 2021, -17M€ si on prend en compte les facteurs exceptionnels qui ont contribué à ce résultat, mais il faut rester vigilant, car un établissement durablement en déficit a plus de mal à se moderniser et rester attractif. >>>



Le CHU a réalisé le 8 juin 2022 la première greffe rénale par donneur vivant : Albert, le patient greffé, a bénéficié du don d'un rein par sa cousine, Lucie.

Photo : STV



Le CHU a-t-il reçu les compensations liées à la crise Covid ?

L'année 2022 a encore été marquée par la flambée épidémique covid du début d'année et le CHU est dans l'attente de financements pour compenser les surcoûts importants liés à cette épidémie. De même, le CHU n'a pas reçu la totalité des fonds pour compenser l'augmentation du point d'indice depuis le 1^{er} juillet 2022, ni les différentes mesures salariales dans le cadre du Ségur de la santé. Le montant du déficit du CHU en 2022 dépendra ainsi du niveau de ces compensations. Qui plus est, la conjoncture, marquée notamment par la hausse des prix et les difficultés d'approvisionnement, impacte le CHU comme toute autre institution ou entreprise. Dans ce contexte difficile, le CHU reste déterminé à poursuivre sa trajectoire de redresse-

ment tout en développant de nouvelles activités pour mieux répondre aux besoins de santé des Réunionnais et des Réunionnaises.

La rumeur fait souvent état d'un manque d'effectifs au CHU : allez-vous recruter en 2023 ?

En tant que premier employeur de l'île, le CHU de la Réunion continue de croître et de développer ses activités. Il confirme donc des besoins de recrutements réguliers dans tous les métiers de l'hôpital, en fonction des départs ou des créations de poste. Les métiers les plus en tension, et pour lesquels nous recrutons régulièrement, concernent les IBODE (infirmiers de bloc opératoire), IADE (infirmiers anesthésistes), masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et puéricultrices. L'accès aux CDI ou à la titularisation se fait



Depuis la fin du COPERMO en mars 2020, près de 400 postes médicaux et soignants ont été recréés.



en général au terme de trois ans d'ancienneté, deux ans pour les métiers en tension. Depuis la fin du COPERMO en mars 2020, près de 400 postes médicaux et soignants ont été recréés, dont deux tiers sur financements nationaux et régionaux, 750 professionnels seront titularisés sur le projet social en cours, et les rémunérations des contractuels soignants ont été alignées sur celles des titulaires. Ce sont des mesures fortes, qui seront soutenables financièrement en gardant un haut niveau d'activité, comme on l'observe aujourd'hui. C'est un pari volontariste et "offensif" qui est le mien en tant que décideur.

partage pas du tout l'avis des "déclinistes" qui affirment que l'hôpital public est à la dérive. Il a géré une crise sans précédent, il a fait face, répondu présent à tous les défis inédits qui s'imposaient à lui. Ne rendons pas responsables, ni ceux qui le gèrent, qu'ils soient médecins, directeurs, soignants, des effets considérables des évolutions profondes qui se sont installées au fil du temps, ni de la désorganisation que le COVID a induite et qui exigera de nous tous une résilience volontariste.

Estimez-vous le climat social dégradé ou préservé ?

Grâce à des échanges constructifs avec nos partenaires sociaux, mais également grâce à de très nombreux projets portés par le CHU dans le cadre de la politique "qualité de vie au travail" et notre projet social, le climat social est à mon sens préservé. J'ai demandé à ce qu'un plan de réduction de l'absentéisme soit présenté aux dernières instances du CHU ; il s'agit de combiner des mesures sur les conditions de travail, sur le management, sur l'attractivité, et de comprendre de façon fine dans chaque service les causes particulières engendrant un absentéisme plus important. D'ailleurs, les hospitaliers du CHU ne s'y sont pas trompés : ils ont massivement voté pour les organisations syndicales réformistes, qui sont dans la construction sociale et la construction tout court du CHU depuis des années, à plus de 97% (FO, CFDT, CFTC, UNSA), faisant du CHU de La Réunion le premier en terme de taux de participation. Le syndicat quasi-fictif FAFPHR, qui ne fait que "tirer" contre son camp, et qui voulait la mise sous tutelle du CHU en 2017 au moment du COPERMO, ce qui eût signifié la fin de celui-ci et le licenciement de 300 salariés, a fait

2 sujets phares de recherche au CHU de La Réunion

ERUPTION : une étude menée lors du Grand Raid 2022, dont le but était d'étudier le processus de thermorégulation de l'organisme au cours d'un ultra-trail en environnement chaud et humide.

RUNDENG : un projet qui a pour objectif de développer une recherche intégrée fondamentale, clinique et épidémiologique de la dengue

à La Réunion par une approche descriptive et pronostique dans une cohorte hospitalière. Ce projet est développé en partenariat avec l'Université de La Réunion (unité PIMIT, DETROI) le Centre d'investigations cliniques et le CHOR ainsi que les acteurs clé de la santé publique (ARS, santé publique France, institut Pasteur...) et financé par des fonds FEDER.



Un mot sur la souffrance au travail des soignants dont on entend beaucoup parler ?

La souffrance est des soignants est une réalité dans bien des secteurs, ne nous leurrons pas... L'hôpital reflète les évolutions de toute notre société. L'évolution du rapport au travail est aujourd'hui évidente. Les aspirations au temps libre, le rapport à la hiérarchie, l'expression plus assumée de la souffrance au travail, le besoin renforcé d'équité, la course à la meilleure rémunération, le zapping professionnel sont autant d'évolutions qui, sans les généraliser, interpellent les managers actuels, la plupart d'une autre génération, formés sur un modèle plus contraignant pour l'individu, qu'ils soient médecins, cadres ou directeurs. Je ne

un score anecdotique de 2,7%. Les hospitaliers sont responsables, engagés et ne se laissent pas manipuler par l'agitation ectoplasmique de celles et ceux qui n'existent que par leurs dérèglements procéduraux contre la Direction et le dénigrement pathétique de celles et ceux qui font avancer la cause de l'hospitalisation réunionnaise.

Quelles mesures envisagez-vous pour renforcer l'attractivité de l'hôpital ?

Nous avons bâti un plan d'amélioration des conditions de travail, renforcé les moyens en termes de prévention des risques professionnels, ou encore mis en place des outils de prévention des risques psycho-sociaux et de prévention des conflits ou agressions. De même, par des

Le développement de la plateforme de Recherche Clinique Translationnelle du CHU de La Réunion, créée sur le site sud en 2021, a vocation à être un lieu de recherche pour accueillir les participants aux essais cliniques et aux recherches translationnelles académiques et industrielles de grande ampleur. L'objectif est de créer son équivalence sur le site nord et de continuer à développer de nouveaux projets en 2023. La dynamique recherche reste forte en 2022 et le CHU attend l'officialisation du nouveau Programme Opérationnel FEDER afin de se positionner sur plusieurs nouveaux projets de recherche en 2023. Pour mémoire, en 2021, 90 projets ont été promus par le CHU, auxquels se sont ajoutés 309 projets à promotion extérieure.

“ Je ne partage pas du tout l'avis des “ déclinistes ” qui affirment que l'hôpital public est à la dérive. Il a géré une crise sans précédent, a répondu présent à tous les défis inédits qui s'imposaient à lui. ”

efforts importants de recrutements, mais également des mesures favorables à la rémunération des personnels contractuels, nous comptons très peu de postes vacants, ce qui rassure donc les équipes en place. Après le déploiement du télétravail, nous prévoyons d'aller encore plus loin en mettant en place le Forfait mobilité durable, la création de Maisons Bien-être des hospitaliers sur l'ensemble de nos sites ou encore le partenariat avec des crèches pour faciliter la garde d'enfants.

Un mot sur la recherche, peut-être : le CHU va-t-il avoir enfin accès aux essais cliniques importants ?

Y-a-t-il encore des postes universitaires à créer ?

Les postes “ hospitalo-universitaires ” sont identifiés et créés dans le cadre d'une concertation entre l'Université de La Réunion et le CHU. Le CHU a inclus un objectif de développement de l'universitarisation du CHU dans son nouveau projet d'établissement, sans oublier la valorisation des temps d'enseignement et de recherche des PH et des paramédicaux par exemple. Lors de ma rencontre récente avec monsieur le Ministre de la prévention et de la santé François Braun en septembre dernier, j'ai pu insister sur la nécessité d'accompagnement en temps de praticien hospitalier sur la

valence enseignement, ce qui nécessite, selon le président de la Commission médicale d'établissement, le Pr von Théobald et moi-même, une dizaine de postes par an sur trois ans. L'ouverture du second cycle à l'UFR Santé de La Réunion en 2023 nécessitera d'évaluer et d'estimer le besoin en ressources hospitalo-universitaires qui sera forcément plus prégnant, mais c'est une perspective positive qui nous permettra de renforcer nos équipes hospitalo-universitaires.

Et vous, dans tout ça, quel est votre état d'esprit ?

Je suis toujours aussi fier de participer en tant que Réunionnais, et descendant d'esclave, attaché à mon territoire, sept ans après ma nomination, à cette belle aventure de création et de développement d'un CHU ; ici on n'occupe pas un poste, on crée quelque chose de grand, de magnifique, malgré les difficultés du quotidien, qui sont réelles, pour notre population et pour la zone Océan Indien. ■

Le SAS a amélioré la fluidité du parcours patient



En juin 2022, la mise en place du service d'accès aux soins (SAS) a répondu à un besoin de désengorgement des services d'urgence du CHU de La Réunion tout en améliorant la fluidité du parcours patient. Le CHU a fait partie des sites expérimentateurs retenus au niveau national. Depuis sa mise en place, le CHU a constaté une augmentation d'environ 30% des appels vers le 15, notamment aux heures de permanence des soins (la nuit, le week-end et les jours fériés, NDLR). L'immense majorité des réponses apportées relève du simple conseil : inviter le patient à se rendre chez son médecin traitant ou l'orienter dans la prise de médicaments. On peut estimer qu'une fraction plus ou moins importante de ces appelants qui auraient pu spontanément se rendre aux urgences avant la mise en place du SAS ne le font pas du fait de cette nouvelle organisation. Ce premier filtre permet au SAMU de retrouver sa mission première, l'urgence médicale, et permet donc une amélioration des délais de prise en charge. Mais il est encore trop tôt pour mesurer la portée réelle sur la fréquentation des urgences à La Réunion.