

En bref

CAHPP et la RSE : double labellisation pour un engage- ment transversal !

Depuis sa création, CAHPP s'est attachée à créer et maintenir des relations partenariales étroites et de confiance avec toutes ses parties prenantes. C'est donc très naturellement que l'entreprise s'est dirigée dès 2009 vers une démarche de formalisation de ses actions en matière de développement durable, s'engageant dans une logique de Responsabilité Sociétale des Entreprises.

C'est donc en toute logique que CAHPP s'est engagée dans une démarche de labellisation de son organisation centrée sur deux piliers fondamentaux de son activité :

- . Les achats responsables
- . La qualité sécurité environnementale.

CAHPP est la seule société de Conseil et de Référence dans le secteur sanitaire et médico-social en France à s'être engagée dans des démarches d'évaluation sur ces deux piliers et a obtenu en Février dernier le renouvellement de son niveau certifié "confirmé" par l'AFNOR sur les Achats Responsables, mais aussi le label THQSE (Très Haute Qualité Sécurité environnementale) niveau Argent.

« Dire son engagement c'est bien, s'en donner les moyens, c'est mieux. Nous sommes très satisfaits de ces dernières reconnaissances car ces labels sont très exigeants. Nous avons déjà les yeux tournés vers les niveaux supérieurs de ces deux labels », explique Yvon Bertel-Venezia, Président Directeur Général CAHPP.



Édito

Dans la cacophonie des protocoles, communiqués et instructions diverses que nous recevons concernant le COVID, j'ai, un temps, tenté de me montrer très attentif. J'ai lu sérieusement la page une puis la deux, la trois et la quatre... à partir de la page cinq, j'ai baillé puis je suis passé à la dernière ligne de la page 6...et à la page 60 !

Et dire qu'il y a des spécialistes que l'on a payé pour écrire ça surtout qu'ils devaient réécrire l'ensemble quelques jours plus tard parce les règles avaient évoluées !

CAHPP, après réflexion, s'est décidée à publier deux numéros spéciaux de « En Bref » mais en donnant la parole à des professionnels directement concernés par le virus et qui nous ont décrits leurs difficultés, leurs problèmes, leurs soucis de gérer au mieux, leur désarroi devant les promesses non tenues.



Nous avons fait notre boulot, tout simplement, en restant très proches des établissements CAHPP, voire de quelques autres. Nos portables ont joué vers les laboratoires et vers les fournisseurs...nous avons été présents en permanence pour toutes les demandes et nous nous réjouissons des remerciements que nombre d'établissements nous adressent par écrit ou par téléphone.

Nos collaborateurs...pour la plupart...ont fait le maximum et je veux chaudement les en remercier.

Nous sommes prêts si le malheur nous plaçait à nouveau devant le coronavirus.

Président Directeur
Général de CAHPP
Yvon Bertel-Venezia



Handicap et Dépendances : préparez vos investissements 2020/2021 !

CAHPP vous aide à mettre en commun vos volumes pour obtenir des tarifs au plus juste, que vous soyez en France métropolitaine ou en ultra-marin!

Envoyez vos volumes relatifs à vos plans d'investissement pluriannuels par mail.

Des besoins en matériels ? matelas anti-escarres, lèves-personnes, verticalisateurs, fauteuils roulants standards ou confort, chaises de douche etc ...

N'attendez plus et réalisez vos économies grâce au volume regroupé par CAHPP.

Contact :

Jade Nocca

01 55 33 54 37

contact-handicap@cahpp.fr

CAHPP
Conseil et Référencement
Un regard différent

PROMO HANDICAP
Mars 2020



Imaginez tout ce que CAHPP peut faire pour vous !

Au cœur de la tourmente Covid

Sandrine Roffidal-Leseultre,
directrice des établissements UGECAM Ardennes
(3 structures sanitaires et 5 structures médico-sociales)



Sandrine Roffidal-Leseultre, directrice de 3 structures sanitaires et 5 médico-sociales UGECAM dans les Ardennes revient de loin : 3 mois de gestion de crise dans un département du Grand Est, au cœur de la tourmente Covid. La pandémie a frappé fort sur le territoire et les établissements sanitaires et médico-sociaux que Mme Roffidal-Leseultre dirige n'ont pas été épargnés. Une vague que personne n'avait vu venir mais qui a été maîtrisée avec professionnalisme, beaucoup de sang-froid et de cohésion humaine.

Notre source d'inquiétude principale était de protéger nos patients et stagiaires de nos structures sanitaires et médico-sociales, pour certains très fragiles et appartenant aux populations à risques, avec des pathologies lourdes, des polyhandicaps, des signes de comorbidité importants, des troubles cognitifs comportementaux et psychiques, etc. D'autre part, notre territoire est aussi vite devenu un cluster et nous n'avions pas la possibilité de tester tout le monde. Aussi, très tôt, nous avons dressé avec nos médecins un profil bénéfice-risque pour chaque patient et stagiaire et pris des mesures sécuritaires avec l'aval de l'ARS, parfois drastiques, avec l'organisation de la sortie des 2/3 de nos patients

Près de 50 % de mes salariés ont été atteints par le virus au fil des semaines, un taux incroyable qui a bouleversé nos organisations. Ma directrice adjointe a été malade pendant un mois ; un collaborateur a été plongé dans le coma pendant 3 semaines, mais est heureusement rétabli à l'heure qu'il est – ce qui restera mon pire et meilleur souvenir de cette période. Tous ont repris leur poste dès qu'ils l'ont pu et ont fait preuve de qualités humaines incroyables, les kinésithérapeutes ont fait le travail d'aides-soignants, ont aidé en cuisine... Une synergie d'entreprise incomparable. J'ai par chance été épargnée par le virus, protégée peut-être par ma casquette de capitaine en pleine tempête !

Avec le recul, je pense que nous avons pris les bonnes décisions

Nous avons insisté pendant le confinement au niveau des services d'accompagnement médico-social pour adultes (SAMSAH / SAVS) et enfants (SESSAD), sur le maintien du contact téléphonique et en visio, de même sur le suivi des prises en charge avec l'envoi de capsules vidéo individualisées. Nos activités comprennent aussi bien la prise en charge du polyhandicap que l'éducation, les soins spécialisés et la réinsertion, donc finalement, chaque cas est particulier et méritait un traitement spécial.

Nos patients et personnes accompagnées ont été appelés chaque semaine, jusqu'à trois fois pour certains, voire tous les jours pour les cas particuliers. Systématiquement, les personnes relais - un parent, un voisin, etc. -, ont été activées. Dans de rares cas, nous avons perçu un état psychique qui se détériorait et avons travaillé avec des établissements et professionnels relais, le service d'urgence d'un hôpital psychiatrique, une MAS-FAM, une assistante sociale, etc. L'isolement dû au confinement et à une situation inédite a suscité notre plus grande vigilance.

Dans le cadre de notre agrément 24ter et la prise en charge 365 jours de polyhandicapés, 12 familles nous ont confié leurs enfants pendant toute la durée du confinement, sans droit de visite ni retour à la maison. Là aussi, nous avons fait tout notre possible pour que tout se passe bien, et nous nous réjouissons d'un retour progressif à la normale pour eux.

Sur le volet sanitaire, en hospitalisation complète, nous avons des patients qui sont en permanence chez nous et ne peuvent être déplacés, notamment des personnes en état végétatif permanent ou atteintes d'une forme grave d'Alzheimer. La gestion de crise a été de ce fait très compliquée et le seul décès que nous avons déploré est celui d'un

patient atteint d'Alzheimer, qui nous a fortement attristé. Au niveau du SSR polyvalent et spécialisé, nous avons gardé seulement les patients qui ne pouvaient pas rester chez eux. Sur 135 lits, nous n'avions plus que 30 patients. C'était très triste.

La reprise a démarré

La reprise était attendue par tous et elle s'effectue graduellement depuis le 25 mai, selon nos secteurs d'activité. Passée la phase de réaménagement des locaux pour être conformes aux recommandations de l'ARS, avec la redéfinition des sens de circulation, les équipements de protection, les panneaux de séparation en plexiglas, etc., la première journée de retour dans nos centres est consacrée à la formation des stagiaires sur les gestes à respecter et la remise d'un kit-Covid pour les usagers.

Nous avons bien anticipé cette phase en mettant à profit le temps du confinement pour réfléchir à comment mieux travailler, améliorer nos organisations et capitaliser sur cette expérience unique et riche à la fois, au cas où cette situation devait durer. Surtout, nous avons développé un service à la carte avec un suivi en présentiel et/ou à distance. Nos stagiaires sont présents en alternance pour la plupart, certains ne reprendront qu'en septembre, selon l'avis de nos médecins.

Concernant notre agrément 365 jours polyhandicapés-enfants, nous avons réouvert le semi-internat avec un groupe restreint, 20 enfants au maximum, qui viennent deux jours par semaine. Nous attendons avec impatience le week-end du 20

juin où nos 12 enfants polyhandicapés restés chez nous pendant le confinement vont pouvoir rentrer chez eux le temps d'un week-end, après 3 mois de confinement. C'est une petite victoire sur le virus et un retour progressif à la normalité !

Les équipes médicales et paramédicales proposent d'ailleurs une prise en charge SSR spécialisée post-covid, avec un programme que nous avons établi. Nous accueillons actuellement une quinzaine de patients post-covid en rééducation à l'effort, à laquelle nous ajoutons un volet psychologique absolument nécessaire pour surmonter cette crise.

Les leçons de la crise ?

Nous avons manqué d'équipements de protection en début de crise. Je vais constituer à l'avenir un stock tampon plus important. Je ne vois pas d'autre solution. La solidarité a été très forte entre les différents acteurs sanitaires du territoire. Nous étions tous dans la même galère et nous nous sommes aidés les uns les autres.

Au niveau des fluides médicaux, dès que nous avons vu que c'était tendu au niveau des approvisionnements, j'ai triplé les quantités habituelles en oxygène médical. Nous avons bien fait car nous avons connu une semi-pénurie, dès la mi-mars.

Je suis allée tous les jours - week-ends compris - dans les services pour rassurer les équipes. Dans une telle situation, on ne se pose pas de questions, et on fait ce qu'il faut.



Les rendez-vous RSE : s'informer sur la RSE en toute convivialité

Parce que nous avons bien conscience que les préoccupations de toutes nos parties prenantes sont différentes selon la nature de l'actualité, des projets, des situations et de l'activité, nous pensons qu'il est important d'échanger, de rester en contact et de réfléchir ensemble de manière conviviale et dynamique.

C'est dans cet esprit que nous avons mis en place les « Rendez-vous RSE », webinars gratuits pour vous former et vous informer à distance mais aussi pour vous apporter des solutions pratiques dans les domaines de l'actualité qui vous concernent.

Comment vous y connecter ? Rien de plus simple ! Un planning de thématiques est à votre disposition sur notre site www.cahpp.eu pour vous permettre de vous inscrire, que vous soyez fournisseur, structure de santé ou institutionnel. CAHPP organise toute la logistique et l'animation est réalisée par des experts reconnus.

Modalités simplifiées, format dynamique, animation experte, nous mettons tout en œuvre pour vous permettre d'enrichir vos connaissances et trouver des solutions opérationnelles à chacun des pans de la RSE, à la croisée des chemins entre stratégie, actualité et réalités réglementaires ou normatives.

Vous souhaitez aborder des thèmes spécifiques ? Nous enregistrons toutes vos demandes et mettons en œuvre notre réseau pour trouver des experts certifiés et ainsi répondre à vos besoins.

Un plan de continuité d'activité de dialyse

Vincent Lacombe, Président de la FHP Rein



Les centres d'hémodialyse disposent d'un plan de continuité d'activité de dialyse qui s'actualise au fil de l'épidémie. La prise en charge des patients insuffisants rénaux ne s'est jamais interrompue, il s'agit d'un traitement vital. La question est comment faire cohabiter ces modalités de traitement avec les mesures sanitaires ?

Les insuffisants rénaux sont des patients vulnérables et doivent être dépistés systématiquement dès l'apparition du premier symptôme. C'est un protocole lourd à porter car tant que nous n'avons pas les résultats, le patient demeure suspect. Nous réservons des séries entières de dialyse pour ces patients sans

savoir combien de patients vont être pris en charge dans ces espaces dédiés, sans savoir si nous en accueillerons 0, 1 ou plusieurs d'entre eux ! Un espace sanctuarisé Covid est aussi maintenu en parallèle. Les prises en charge sont mécaniquement ralenties dans des centres qui étaient déjà saturés avant la crise par dogmatisme des politiques de santé qui visaient à contraindre les capacités en centre lourd, centres lourds si précieux dans la réponse à la crise aujourd'hui !

Par ailleurs, les bilans pré-greffe, que l'hospitalisation privée réalise en partenariat avec les équipes des Unités de Transplantation d'Organes, reprennent progressivement. Il en va de même pour les forfaits maladies rénales chroniques, réalisés au mieux par téléconsultation durant la crise épidémique.



La dialyse est dans l'angle mort des tutelles

La fiche HAS de recommandations pour l'insuffisance rénale vient seulement d'être publiée et elle fait 14 pages. Outre sa sortie très tardive, il est regrettable qu'elle ait été écrite sans concertation des fédérations ! Il en résulte un manque d'opérationnalité.

Nos centres n'ont pas accès à la saisie SIVIC qui a servi à renseigner l'activité réalisée durant l'épidémie et à partir de laquelle est déterminée l'attribution de primes aux soignants. Le décompte se fait par patient - un non-sens pour les prises en charge itératives et notamment la dialyse - et non par séance, ce qui exprimerait plus équitablement l'implication des professionnels de dialyse durant la crise. Je suis scandalisé que nos soignants ne soient pas tous éligibles à la prime Covid.

Enfin, je dis un immense bravo à l'ensemble de notre secteur car aucun centre privé de dialyse n'a été un cluster, nos soignants ont répondu présent, la qualité et la sécurité des soins étaient assurées et nos patients nous ont fait confiance.

Dernière minute

Nous avons littéralement bunkérisé la Clinique Saint-Exupéry à Toulouse : le bâtiment est équipé de caméras thermiques, les salariés portent les équipements de protection, les ambulanciers attendent dans leur véhicule, un double contrôle est fait au lit du patient, etc. La sécurité est maximale et les patients nous font confiance.

« Je regrette que personne ne soit dans l'anticipation »

Jean-Loup Durosset, Président du groupe NOALYS



En maternité, comme en dialyse, l'activité ne s'arrête jamais. Ces établissements au sein de notre groupe ont travaillé à 100 % durant la crise épidémique, en revanche, les sites chirurgicaux, comme celui de Villeneuve-Lès-Avignon, ont fermé. Les salariés de notre groupe étaient très impliqués dans la gestion de crise et j'ai eu très peu de droit de retrait, ils étaient là.

La reprise de l'activité chirurgicale repose sur l'intention des chirurgiens, l'inquiétude des patients et l'approvisionnement des produits. Il ne suffit pas d'ouvrir des plages opératoires, mais il faut que les patients reprennent le chemin des soins. Actuellement, ils hésitent et réfléchissent à décaler leur hospitalisation en septembre. Les chirurgiens doivent être pro-actifs par rapport à leurs patients pour les alerter et les rassurer.

Nous pensions que le déconfinement démarrerait le 11 mai, mais au final il se fait de façon très progressive : juin est calme, et nous entrons dans une période de vacances à partir de juillet. La garantie de ressources pour les établissements de santé était donc réellement nécessaire.

La réquisition de molécules anesthésiques par peur de pénurie en cas de reprise de l'épidémie est pour moi une supercherie. L'activité chirurgicale extrêmement réduite n'a pas consommé les stocks des industriels qui se sont donc accumulés. Je voudrais savoir ce que ceux d'entre nous qui doivent reporter les

opérations expliquent à leurs patients ? Je vois apparaître des files d'attente. L'Allemagne disposait de tests et aujourd'hui de molécules : que se passe-t-il en France ?

Vers une dotation globale ?

L'avance de trésorerie accordée par le gouvernement et qui n'est pas pour l'heure une « garantie de ressources » s'apparente à un fonctionnement de dotation globale. Cette situation est inédite pour nous : nous connaissons à l'avance nos recettes, nous allons donc nous concentrer sur la gestion de nos charges. Outre celle du personnel, la première charge est celle des achats sur laquelle bon nombre de managers vont se pencher. Pour autant, cette avance de trésorerie, c'est à dire une dette en termes de gestion, peut bloquer certains investissements ou brider des projets. Nous devons être très prudents dans cette dépendance à la tutelle qui dispose là d'un important levier de contrôle.

Par ailleurs, on constate que l'hôpital n'a pas envie de revenir à la T2A et les groupes privés peuvent voir dans une dotation globale, la sérénité de leurs actionnaires car le chiffre d'affaires et le résultat de l'entreprise sont connus à l'avance. Enfin, la perte abyssale de la Sécurité sociale motivera-t-elle son étatisation et la création d'un système proche de la NHS (National Health Service) ?

CAHPP
Conseil et Référence

LABEL DE QUALITÉ
THQSE
FOCUS RSE
Achats Responsables
Certifié par AFNOR CERTIFICATION

LA SOLIDARITE N'EST PAS QU'UN MOT CAHPP PLUS QUE JAMAIS A VOS COTES



Référencement négocié sur-mesure
Catalogue spécifique par spécialité
Accompagnement personnalisé

Suivez notre actualité en direct sur www.cahpp.fr et sur    

Imaginez tout ce que CAHPP peut faire pour vous !

Imaginez tout ce que CAHPP peut faire pour vous !

Rejoignez-nous aux RDV RSE CAHPP

Rendez-vous sur le site CAHPP pour vous inscrire aux sessions proposées :

- La collecte des données indice vert
8 juillet 2020
- La banalisation des DASRI
16 juillet 2020
- La réduction du gaspillage alimentaire
10 septembre 2020
- La gestion raisonnée des matières résiduelles
8 octobre 2020
- La maîtrise énergétique
12 novembre 2020
- La prévention des risques chimiques
21 janvier 2021
- La réalisation de la Déclaration de Performance Extra Financière (DPEF) ex rapport RSE
11 février 2021
- Les certifications EMAS, ISO 14001, ISO 26000, THQSE
mars 2021
- La Santé Environnementale
avril 2021
- Les sociétés et territoires à mission
mai 2021
- La Qualité de Vie
juin 2021
- La communication responsable
juillet 2021

Contact :

Maurane Fournier
01 55 33 61 15
mfournier@cahpp.fr

Une crise Covid bien maîtrisée

Dr Nabil Mansour, PDG de la Clinique Saint-Paul,
Fort-de-France



La population martiniquaise a une culture du confinement, alors même que la beauté de l'île la convie à sortir. Habitée aux cyclones et autres aléas, elle a appris au fil du temps à se protéger. Ainsi, les Martiniquais ont affronté la crise-Covid avec pragmatisme en restant confinés.

Le confinement en Martinique a commencé une semaine plus tôt qu'en métropole avec la fermeture du port et de l'aéroport. Coupés du monde, nous nous sommes organisés. La Clinique Saint-Paul a été désignée par l'ARS établissement de 2e ligne après le CHU avec deux niveaux de prestations : l'accueil des patients en réanimation en support du CHU et ceux en SSR post-Covid.

Nous avons déprogrammé dans un premier temps 99 % de notre activité et élaboré un plan pour "upgrader" notre unité de soins continus en unité de réanimation de 12 places. Heureusement, seulement

25 patients Covid ont été accueillis en réanimation au CHU, aussi, le Plan blanc a été levé en début de déconfinement, afin de pouvoir reprendre notre mission première, soigner notre population.

Aujourd'hui nous fonctionnons à 3/4 de nos capacités. Si les nouvelles pratiques très sécurisées, les nouveaux circuits unidirectionnels, les mesures barrières, les contrôles de température à l'entrée, etc. sont des freins à une reprise d'activité normale, notre nouvelle salle de bloc, dont les travaux s'achèvent actuellement et qui viendra s'ajouter aux 8 salles existantes, va nous y aider. Les chirurgiens priorisent pour l'instant les patients nécessitant des soins rapides et convoquent leurs patients en cancérologie pour une poursuite des parcours de soins. Nous travaillons en toute sécurité, d'autant plus que nous disposons dans l'enceinte de l'établissement d'un laboratoire qui effectue des tests PCR, de même un « drive-test » devant la clinique. Les patients sont testés avant de se faire opérer à la clinique. Malgré tout, la patientèle reste frileuse à se déplacer pour se faire soigner. Les images à la télévision de ce qui se passait en Île-de-France et les morts à New-York ont marqué les esprits durablement.

Si les visites ne sont toujours pas autorisées, j'ai fait une entorse au règlement le 7 juin, jour de la fête des Mères, parce que les mamans le valent bien ! L'épidémie est en régression sur l'île heureusement et nous allons petit à petit vers plus d'ouverture.

Le prix de la sécurité sanitaire

L'insularité a également du bon au niveau des approvisionnements, la population martiniquaise est prévoyante par nature, surtout en produits de santé. Nous avons en général un stock couvrant 3 mois d'activité, ce qui s'est révélé être salutaire pendant cette crise. Nous avons ainsi pu dépanner le CHU en curares et molécules anesthésiques le temps pour lui d'être réapprovisionné. Cependant, nous n'avons pas été épargnés par la pénurie de matériels de protection et avons fait avec les moyens du bord : des masques en tissu pour les personnels non-soignants et les masques chirurgicaux et les FFP2 pour les soignants, et puis nous avons fait un appel aux dons. Une aide plutôt inattendue est venue d'une banque qui nous a offert 100 boîtes de masques FFP2 ! Ensuite l'ARS en a fait venir par avion de métropole et depuis, les circuits fournisseurs habituels fonctionnent bien. Cela dit, je prévois à présent des stocks pour 6 mois d'activité, même si cela représente un coût important. C'est le prix de la sécurité sanitaire et la leçon à tirer de cette crise.

Collecteam, partenaire engagé

Xavier Viala, Directeur Général de Collecteam



La crise sanitaire sans précédent que notre pays vient de traverser est venue rappeler avec force l'importance des questions de santé, de solidarité et de protection collective, notamment pour les personnes les plus vulnérables.

Le secteur sanitaire et social a été, plus que d'autres, durement et profondément touché par cette crise. Premier partenaire des établissements de ce secteur concernant la protection sociale de leur personnel, Collecteam s'est engagé auprès de ses clients dès le début de la pandémie de coronavirus.

En effet, ces derniers ont fait une application stricte de leurs contrats en limitant leurs indemnisations aux seuls arrêts de travail, médicalement justifiés, suite à une maladie ou un accident, laissant à la charge des établissements l'ensemble des arrêts dérogatoires liés aux mesures de confinement (exposition au Covid-19 et garde d'enfant de moins de 16 ans à domicile). Collecteam a étendu dès le début de la crise sanitaire sa prise en charge à l'ensemble des incapacités de travail, y compris celles liées aux mesures de confinement dans le respect des dispositions contractuelles et après intervention de la Sécurité sociale.

Pourquoi avoir pris la décision de prendre en charge les arrêts de travail dérogatoires pendant l'épidémie de COVID-19 ?

Comme une évidence face à l'ampleur inédite de la crise sanitaire et l'abnégation dont ont fait preuve les personnels de santé aux côtés des malades et dans l'accompagnement de nos aînés, le plus souvent au péril de leur santé.

Le caractère exceptionnel de la situation a conduit la plupart d'entre nous à s'interroger individuellement et collectivement sur son utilité et le sens de son action personnelle et professionnelle.

Nous avons considéré que la seule rationalité économique et la stricte application de clauses contractuelles n'étaient pas à la hauteur des enjeux ; Collecteam s'est toujours considérée comme une entreprise citoyenne, par-delà les slogans publicitaires.

En quoi est-ce un geste exceptionnel ?

En fait, le geste de Collecteam n'a rien d'exceptionnel dans la mesure où, encore une fois, on se considère, non pas comme un simple acteur économique, mais comme une entreprise citoyenne, c'est-à-dire membre à part entière d'une commu-

nauté de destins et d'un pays tout entier, ce qui implique des devoirs.

Nous avons donc considéré qu'il était de notre devoir de participer à l'effort de solidarité nationale nécessité par le caractère exceptionnel de la crise sanitaire.

Notre contribution s'élève à près de 2 millions €, financés intégralement sur nos fonds propres, ce qui est un effort significatif pour une entreprise de taille moyenne comme la nôtre mais qui fait la fierté de l'ensemble de nos collaborateurs et de notre actionnaire le groupe Verspieren.

La crise sanitaire a-t-elle eu des incidences sur votre activité ?

Bien sûr, comme pour la plupart des entreprises, mais nous sommes convaincus que le sens du collectif et de l'engagement qui nous a toujours animés depuis la création de Collecteam nous permettra de sortir de cette crise encore plus forts dans notre démarche d'accompagnement de nos clients.

Les situations de crise exceptionnelle ont toujours pour vertu, même si ce terme est sans doute inapproprié dans les circonstances actuelles, de mettre à nu la véritable nature des individus et des organisations.



En bref

Chaîne YouTube CAHPP



Sur la chaîne, vous trouverez les enregistrements de réunions, et la vidéo de la visio conférence du 18 juin sur la qualité de l'air intérieur avec :

. Olivier Toma
PRIMUM NON NOCERE

. Philippe Dubernet
EUROFINS

. Vivien Serrano
APAVE
(partenaire CAHPP tous les 3)

Tapez CAHPP dans la barre de recherche, en haut.

N'hésitez pas à partager le lien.



En direct de nos adhérents



Reprise studieuse et concentrée

**Laurent Ramon, Directeur Général
du groupe CAP SANTE**

Après cette période de confinement, les chirurgiens veulent revenir à une activité normale mais surtout les patients frappent à la porte car, pour certains, leur état de santé s'est aggravé.

Au sein de nos établissements, toutes les mesures de sécurité sont prises, les patients sont tous testés et nous devançons leurs questions. Ils ont confiance dans leur praticien, et finalement ils ont également confiance dans leur clinique. L'activité reprend de façon égale sur tous les sites, qu'ils soient urbains ou excentrés. Nous étions à 30 % d'activité, puis 40 %, et gagnons environ 10 % d'activité chaque semaine. Passé la fébrilité d'avant le 11 mai, jour de déconfinement, chacun a repris normalement son travail.



Nous priorisons tout d'abord les actes qui ne peuvent plus être reportés. C'est la question majeure de la perte de chance, mais nous regardons aussi très attentivement chaque cas. Par exemple, une personne âgée qui souffre et que sa pathologie handicape dans sa vie quotidienne, est pour nous une situation qui devient urgente, même si elle n'est pas qualifiée de « perte de chance » par les sociétés savantes.

Par ailleurs, nous nous sommes organisés avec les praticiens pour ouvrir des plages opératoires les samedis et jours fériés jusqu'au 15 juillet pour étaler les programmes dans le strict respect des mesures de sécurité. Une prime est prévue dans ce cadre pour les équipes. La prochaine étape sera de pouvoir utiliser les chambres doubles dès lors que les deux patients ont été testés Covid négatif en moins de 48h, juste avant leur entrée.

Enfin, nous disposons d'une cellule départementale où siègent tous les vendredis à 14h les acteurs publics, privés et ESPIC, pour coordonner l'activité et proposer une « offre 34 » réfléchie et non concurrentielle. C'est un atout de pouvoir se parler de ce que nous avons fait pendant la crise et aujourd'hui en post-crise. Notre entente cordiale est désormais officielle !

Cette reprise se fait dans la convivialité. Nous avons même aménagé en extérieur des espaces conviviaux avec barbecue et réfrigérateur (sans alcool !) pour que praticiens et soignants, s'ils le souhaitent, se rencontrent et se détendent un peu après le travail.

En Bref n° 75 - Juillet/Août 2020

Edition CAHPP tirée à 4500 exemplaires

Directeur de publication : Yvon Bertel-Venezia

Comité de relecture : Isabelle Hamelin
Jean-François Capozzi



www.cahpp.fr