

News Letter



CENTRE
HOSPITALIER
TERRITORIAL
NOUMÉA

JUIN 2016

➔ 41

DE L'OUVRE BOÎTE

ILS FONT L'ACTU

➔ DATE DE TRANSFERT RÉAFFIRMÉE

Un point d'étape a été fait avec le conseil d'administration et les instances de l'établissement concernant la marche à blanc et le déménagement. L'opération est complexe et difficile ; pour autant, les aspects techniques sont sous contrôle.

Étant bien entendu que la période des « qualifications », entre septembre et octobre, est fondamentale, nous sommes en mesure aujourd'hui de confirmer le déménagement en novembre de cette année.

➔ HÉLICOCEAN

Le nouveau titulaire du marché SMUH a repris l'activité d'ÉVASAN par hélicoptère depuis ce 1^{er} mai.



➔ MAGENTA

Fermeture Salle 1

La salle n° 1 du bloc opératoire de Magenta a été fermée en raison des non-conformités du traitement de l'air. La gynécologie se fait donc au bloc opératoire de Gaston-Bourret.



ACCORD POUR LA DSIB

Un protocole d'accord a de nouveau été signé par la Direction et l'USTKE concernant l'organisation de la DSIB.

➔ DÉCÈS

Monsieur André François-Élocie, décédé le 9 mai, a profondément marqué le paysage social et politique de notre établissement pendant ses longues années d'activité syndicale.

La présidente du conseil d'administration et la direction de l'établissement souhaitent adresser leurs sincères condoléances à sa famille et ses proches.



➔ TRÉSORERIE TENDUE



La situation de la trésorerie de l'établissement est toujours très tendue. Comme réaffirmé en avril par la

présidente du conseil d'administration, les investissements sont financés par emprunts et ne sont donc pas impactés par le sujet. En revanche, l'absence de visibilité des flux de trésorerie, en particulier de la CAFAT (qui doit 6 milliards de francs et qui verse également, de manière irrégulière, la dotation globale) ne nous permet pas de réguler le paiement des fournisseurs. Le montant dû (l'encours fournisseur) reste important. Pour autant, le CHT n'a pas été et n'est pas « en rupture de stock », en particulier sur les médicaments. Cette situation demande beaucoup d'investissement de la part des équipes comptables de l'établissement et de la Pharmacie. Qu'elles en soient remerciées.

ACCIDENTS DU TRAVAIL



AT⁽¹⁾ janvier à avril 2016 :

103^{AT}

Dont : AES⁽²⁾ 22 AT
TMS⁽³⁾ 36 AT (dont 20 lombalgies)

SERVICES LES PLUS TOUCHÉS

- > SAUHCDSAMUSMUR GB / Réanimation : 3 AT
- > Chirurgie Orthopéd. A1 / Pédiatrie / ORL-STOM-Spéc. Chir. / Pneumologie / Soins Intensifs / UniT Médic. Médecine / Chir.septiq.UniTCohort : 2 AT

AT janvier à avril 2015 :

104^{AT}

Dont : AES 22 AT
TMS 36 AT
(dont 16 lombalgies)

SERVICES LES PLUS TOUCHÉS

- > Chirurgie Ortho.A1 Réanimation : 4 AT
- > Neurologie : 3 AT
- > Gastrologie/Gynéco-Bloc / Obstétrical-Gre/Pédiatrie / OrStomSpecial.Chirurgie / SHUT : 2 AT



M-6 Avant transfert
VERS LE MÉDIPÔLE

➤ MARCHE DU BLOC

Depuis un mois, le comité de bloc, sous la direction du directeur et de la présidente de la CME, a repris la supervision du programme opératoire. Ce qui permet à la fois la prise en compte et l'analyse des dysfonctionnements, mais aussi la mise en œuvre de solutions correctrices.

Un bilan positif de ce 1^{er} mois peut être établi. Tout particulièrement sur le plan de la forte implication des équipes médicales et paramédicales. Les résultats sont très encourageants : la densité du programme, en particulier, a pu être augmentée.

➤ IPNC (suite)

Le travail est encore en cours sur le transfert de l'activité de laboratoire, entre l'Institut Pasteur et le CHT (voir annonce dans la précédente NL - n° 40, fin avril).

Beaucoup de questions se posent. En premier lieu, celle du projet médical et scientifique en cours de définition. Il devra être validé par les deux établissements sous l'autorité du Gouvernement. Par ailleurs, il a été demandé et acté par le membre du Gouvernement chargé de la santé, que cette opération ne conduise pas à des licenciements.

➤ IMAGERIE VASCULAIRE

Une vacation d'imagerie interventionnelle sous anesthésie a été ouverte le lundi.

Cela fait suite à l'installation d'une nouvelle table d'imagerie vasculaire en Imagerie au début de cette année. Cette table sera déménagée sur le Médipôle.

Pour rappel : une autre nouvelle table de coronarographie sera, elle, installée directement dans les nouveaux locaux.



➤ ALIMENTATION À L'HÔPITAL LE BON MOMENT POUR S'INFORMER

La 2^e Journée calédonienne de l'Alimentation à l'hôpital et dans les structures médicosociales aura lieu ce 30 juin. Elle est organisée par l'ANA-NC, association nutrition et alimentation NC. À cette occasion, les structures associées (CHT, CHS, Province Sud...) serviront le même menu au déjeuner.

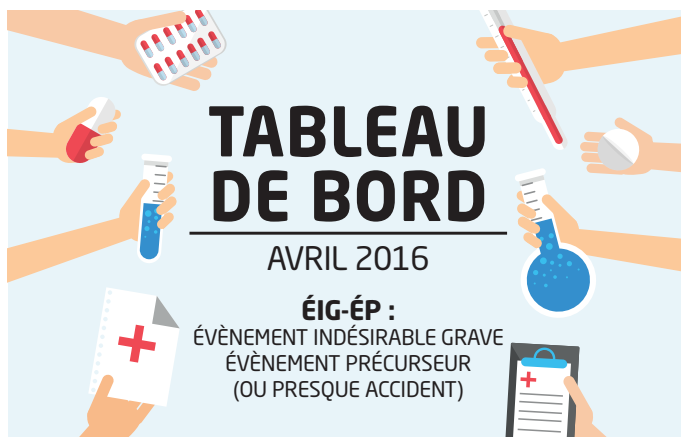
Pour les soignants, un second temps fort, à ne pas rater, a lieu 2 jours avant la journée elle-même : une conférence abordant les principaux thèmes autour de la nutrition. Au menu, les actualités et les réflexions les plus récentes, les outils de dépistage du statut nutritionnel, les différents régimes et idées reçues, un jeu de rôle sur les troubles de la déglutition et un atelier « texture modifiée » avec la présence de chefs cuisiniers.

Cette conférence se tiendra au foyer n'Géa (Sainte-Marie, à l'arrière du Géant Casino, près du skate-park) le 28 juin de 13h30 à 16h30.

> **Plus d'informations ?** Auprès de la Présidente du CLAN CHT, Dre Angélique Ayon : angelique.ayon@cht.nc ou auprès de la secrétaire de l'ANA-NC Delphine Routhe : delphine.routhe@cht.nc.



ANA-NC Association Nutrition Alimentation NC



2016	Nbre de déclarations	Dont ÉIG	Dont ÉP
Janvier	103	7	11
Février	87	7	21
Mars	97	5	11
Avril	85	8	18

EN ROUTE VERS KOUTIO

LE PDE EST EN MARCHE

Ce type d'étude (Plan de déplacement d'établissement), classique lors du déménagement de structures importantes - là, un hôpital - a pour vocation d'identifier les moyens de déplacement les plus utiles pour faciliter la mobilité des salariés et des usagers vers le nouveau site d'activité.

Une consultation a donc été lancée pour confier rapidement le PDE à un cabinet d'études avec une doléance de la part du CHT : que les prétendants locaux s'adjoignent les compétences et l'expérience d'une société métropolitaine ayant déjà mené à bien ce type de projet. Le prestataire retenu sera connu début juin.

L'hôpital travaillera également en partenariat avec l'ADEME et le SMTU notamment afin d'identifier des modes de déplacement adaptés aux besoins et aussi respectueux que possible de l'environnement.



L'Imagerie dans ses murs

LES VISITES EN RYTHME DE CROISIÈRE MAIS À OPTIMISER

Pour rappel, 127 visites du Médipôle de Koutio sont programmées d'ici la fin du mois de juillet. Elles ont commencé début avril et rencontrent un véritable succès auprès des agents qui font le déplacement pour s'approprier les futurs locaux et tout particulièrement leur futur service. Reste à profiter pleinement de cette occasion ! Si quelque 1 500 places sont mises à la disposition des équipes pour faire leurs premiers pas dans les 90 000 m² construits, tous les groupes ne font pas le plein. Or, ils ont été pensés pour répondre aux besoins des équipes et des services. Si cela demande bien entendu un peu d'organisation en interne, saisissez l'opportunité qui vous est offerte de découvrir le futur hôpital sans attendre le déménagement et l'ouverture officielle. Et, lorsque vous êtes inscrits, soyez présents : les guides formés à la visite sont présents chaque jour pour aider tout un chacun à se projeter et à appréhender le changement avec la plus grande sérénité possible !

➤ LA CAGE DE FARADAY EN CONSTRUCTION

Dans la salle où prendra place l'appareil d'IRM, des travaux très importants ont été menés dans la première quinzaine du mois de mai. Il s'agissait, grâce à l'intervention de deux spécialistes venus d'Allemagne, d'installer la cage de Faraday, cette sorte de cocon protecteur enveloppant l'ensemble de la pièce. La cage doit atteindre un objectif majeur : atténuer au maximum les ondes électromagnétiques venues de l'extérieur de la pièce afin de ne pas perturber le fonctionnement d'un appareil dont le cœur est un aimant. Les ondes hertziennes et de téléphones portables, les ondes radio, mais aussi toute perturbation créée par le déplacement d'une masse métallique comme un ascenseur sont susceptibles de parasiter le bon déroulement d'un examen. La cage de Faraday isole donc la salle d'examen grâce à l'installation d'une fine épaisseur de cuivre sur l'ensemble de la surface. Cette couche, recouverte par une cloison, une fois les travaux achevés, devient ensuite invisible. S'ajoute également une isolation acoustique grâce à une structure de bois et à la mise en place de laine de roche, deux matières arrêtant les sons entrants et sortants.



EN ROUTE VERS KOUTIO

UNE CINQUANTAINES DE LAVE-BASSINS INSTALLÉS

Parmi les équipements biomédicaux à mettre en place, certains sont extrêmement imposants, d'autres passent plus inaperçus tout en étant indispensables au bon fonctionnement des services. À l'image de la cinquantaine de lave-bassins désormais en place aux quatre coins du Médipôle. Outils précieux pour les aides-soignants, les équipements choisis lors de l'appel d'offres combinent un vidoir et un lave-bassins pour faciliter le travail.

L'installation des lave-bassins s'est achevée mi-avril pour l'ensemble de ces équipements.



➤ SYSTÈMES ARCHITECTURAUX

Les 24 bras articulés et équipés de prises électriques, informatiques et fluides médicaux nécessaires aux blocs opératoires trouveront leur place d'ici fin mai, avec trois bras par salle (un bras d'anesthésie, un bras de chirurgie et un bras VDI - pour Voix Données Images -). Par ailleurs, les éclairages opératoires et les éclairages médicaux vont, eux aussi, être très prochainement posés dans la salle opératoire, les salles d'opération et les salles d'accouchement. Des bras et colonnes seront également installés dans les chambres de réanimation, salles de déchocage et salles de réveil.

➤ ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX : LE RYTHME S'ACCÉLÈRE

Mi-mai, 10 % des équipements biomédicaux neufs avaient été installés dans les murs du Médipôle, un pourcentage atteint avec les lave-bassins et les poutres de la salle opératoire. Les prochaines semaines vont voir cette proportion augmenter rapidement avec plusieurs chantiers en cours ou à venir. En plus des équipements neufs (55 installations neuves qui représentent quelque 480 dispositifs médicaux à mettre en place), 89 autres installations devront être transférées depuis le CHT à compter du mois de novembre (hormis l'IRM qui sera déménagée début octobre).

➤ CES TRAVAUX QUI NE SE VOIENT PAS

Si certaines étapes comme la mise en place des équipements d'imagerie ou de blocs sont particulièrement visibles, d'autres éléments plus discrets sont indispensables au bon fonctionnement du futur hôpital et au bien-être des patients qu'il accueillera avant Noël. Ils sont certes moins impressionnants, mais les porte-savons, les patères, les porte-serviettes et porte-papier ou les supports pour solution hydroalcoolique n'en sont pas moins précieux. Mis en place au fur et à mesure ces dernières semaines, ces petits équipements du quotidien ont trouvé leur place pour 90 % d'entre eux et ont représenté plusieurs milliers d'unités!