

ComPHoNe : un relais attendu

La commission du personnel de l'Hôpital neuchâtelois a été élue en mai dernier, son bureau désigné et les fonctions en son sein réparties tout récemment. Restait à lui trouver un nom : c'est celui de ComPHoNe que lui a choisi le bureau, qui souhaite lui donner d'emblée une couleur d'ouverture et de disponibilité.

La direction générale se réjouit de son côté de la mise sur les rails de cette nouvelle commission, couvrant l'HNE dans son entier en dehors de toute logique de sites.

Elle entend utiliser pleinement la ComPHoNe comme vecteur de communication vers le personnel et comme relais du personnel vers elle. La commission constitue un pivot bienvenu entre le personnel et la direction, d'autant plus nécessaire dans les temps difficiles que nous traversons.

La commission désignera une majorité des membres du conseil de la future fondation en faveur du personnel de l'Hôpital neuchâtelois, qui aura notamment pour attribution la gestion du chalet de la Vue-des-Alpes.

Reste à définir avec la commission, les modalités d'un fonctionnement harmonieux et à vos 29 représentants à apprendre à se connaître et à travailler ensemble.

Nous sommes convaincus qu'une collaboration empreinte de respect pourra s'instaurer rapidement avec la ComPHoNe, dans l'intérêt des employés, de la direction et de l'institution dans son entier.

Pascal Rubin, directeur général

Restructurations au sein du département logistique

Le département logistique de l'Hôpital neuchâtelois poursuit sa réorganisation, conformément aux mesures d'amélioration du résultat annoncées dans H.com de mars dernier : 16 postes en équivalent plein temps (16 EPT) sont supprimés dans le service hôtelier. Après décompte des départs naturels et des transferts internes d'ores et déjà possibles, onze personnes se voient touchées par ces suppressions de postes. Elles bénéficieront du plan social mis en œuvre conformément à l'article 3.4. de la CCT Santé21.

Des mesures de réorganisation sont en cours au sein du département logistique de l'Hôpital neuchâtelois. Elles ont donné lieu à des annonces de suppressions de postes de travail au sein du service hôtelier sur les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès à Neuchâtel.

Tout en maintenant la qualité des prestations, cette réorganisation vise à harmoniser les pratiques existantes sur les sites de soins aigus de l'Hôpital neuchâtelois. Elle engendre aussi une réduction de la masse salariale du département de plus d'un million de francs, correspondant à l'objectif annoncé à l'interne en mars dernier. Cuisine, restauration, hébergement et intendance sont les secteurs touchés, tant dans des fonctions d'encadrement que dans des fonctions de terrain.

Conformément au règlement de la CCT Santé21 en la matière, un groupe de négociation, formé de deux représentants de la direction, de deux délégués des syndicats, de deux délégués de la commission du personnel et d'un représentant de la santé publique, suit la procédure pour accompagner les personnes concernées. En parallèle, ces dernières pourront faire appel à une personne de référence du département des ressources humaines, désignée expressément par l'Hôpital neuchâtelois, pour les soutenir dans les démarches internes comme externes. L'institution s'engage à rechercher un maximum de solutions de réinsertion professionnelle, et seules les personnes pour lesquelles aucune solution de remplacement n'aura abouti dans les trois mois à venir recevront une annonce de licenciement.

Programme latin de don d'organes (PLDO)

La loi sur la transplantation d'organes, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2007, oblige les hôpitaux dotés d'unités de soins intensifs à accomplir certaines tâches dans le domaine du don d'organes.

Une structure centrale organisée au niveau des cantons latins (cantons romands et Tessin) effectue les tâches communes, organise le soutien à la formation, le contrôle qualité et élabore les différents protocoles liés aux dons.

Chaque hôpital concerné doit en particulier désigner un coordinateur local qui a pour mission l'élaboration et la diffusion de procédures liées au don d'organes, l'instauration d'un contrôle qualité dans ce domaine et la formation et l'information du personnel médico-infirmier.

La direction générale a convenu qu'une infirmière en soins intensifs occuperait cette fonction à temps très partiel (40% au total pour une année-test suivie d'une évaluation).

Répondant médical pour les constructions

Dans la perspective des chantiers à venir, la direction générale a mandaté le Dr A. Schweizer, médecin-chef du département d'anesthésiologie, comme représentant de la direction médicale pour les projets de construction.

Il lui incombe notamment à ce titre de participer aux commissions de projets, d'analyser les besoins des différents services médicaux impliqués dans les projets architecturaux, de juger de la pertinence des demandes et d'arbitrer les éventuelles luttes de territoires entre services ou unités.



La sécurité des patients

Les activités médicales, « autrefois simples, peu efficaces et relativement sûres, sont désormais complexes et potentiellement dangereuses », voici ce que l'on peut lire sur le site Internet de la Fondation pour la sécurité des patients.

Il est donc possible que ces activités provoquent une blessure ou une complication non intentionnelle, non attribuable à l'état sous-jacent du patient, mais conséquente à des soins de santé qui lui ont été dispensés. Nous parlons alors « d'événement indésirable » comme l'a défini l'Ordre des médecins français. Cet événement peut aussi provoquer chez le patient une hospitalisation prolongée, une incapacité, voire son décès.

Cette prise de conscience ne date pas d'hier, puisque déjà en 1847 à Vienne, Ignace Philippe Semmelweis découvrait que l'origine de la fièvre puerpérale était la contamination par les médecins qui avaient pratiqué des dissections avant les accouchements. Il prescrivit l'emploi d'une solution d'hypochlorite de calcium pour le lavage des mains. Le taux de mortalité de son service passa immédiatement de 12% à 2.4%.

Au milieu du 19^{ème} siècle, Florence Nightingale démontrait l'impact des conditions d'hygiène sur le taux de mortalité des soldats britanniques blessés en Crimée (1855). Elle tenait des statistiques de mortalité faisant apparaître les décès évitables. Elle en dérivait un formulaire statistique hospitalier pour la récolte standardisée de données, méthode d'apprentissage de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Qu'en est-il aujourd'hui ? En 1999 aux Etats-Unis, le rapport d'un groupe d'experts de l'Académie nationale des sciences, l'Institute of Medicine, aboutit à une estimation de 44'000 à 98'000 décès faisant suite à des causes iatrogènes chaque année. Pour mieux illustrer ces chiffres, à l'époque, le New York Times les avait traduits en trois crashes aériens (jumbo) tous les deux jours.

En Suisse, « en 2000, l'Office fédéral de la Santé publique avait interpellé l'opinion publique au moyen d'un communiqué selon lequel environ 3'000 personnes décèdent chaque année suite à des erreurs médicales ». Selon les propos tenus lors du congrès suisse de la sécurité des patients, à Berne, en 2007 par L. Leape, co-auteur du rapport américain, le chiffre suisse, au vu de la révision à la hausse des estimations similaires sur un plan international, pourrait être plus proche de 5'000.

Quelles sont les intentions de l'Hôpital neuchâtelois pour la prévention des événements indésirables ? Suite dans le H.com du mois de décembre.

Robert Dassylva, coordinateur Qualité

Stop aux infections respiratoires

Cet hiver l'UPCI (unité de prévention et contrôle de l'infection) lance une campagne de sensibilisation destinée à éviter la transmission des infections respiratoires dans les salles d'attente de l'HNE.

Des affiches rappelleront les gestes essentiels : couvrir sa bouche en cas de toux ou d'éternuements, nettoyer ses mains après avoir toussé ou éternué. Les patients seront invités à adopter une attitude qui évite de contaminer les autres usagers. Des masques et des mouchoirs en papier seront à disposition. La possibilité de se désinfecter les mains sera offerte.

Cette action pilote est aussi destinée à montrer à la population que dans l'Hôpital neuchâtelois, la lutte contre les infections débute dès l'arrivée à l'hôpital. Elle pourra être étendue par la suite en cas de besoin à d'autres secteurs et découle de la précaution standard n°10.

Dr Phillippe Erard, médecin adjoint PCI

Entretien d'évaluation

Directive institutionnelle

Depuis le 1^{er} décembre, une directive formalisera la marche à suivre en matière d'évaluation du personnel. L'entretien d'évaluation et de développement est un acte de management qui s'inscrit dans la politique de gestion des ressources humaines de l'Hôpital neuchâtelois.

L'entretien, qui intervient à l'issue du temps d'essai, après un an d'activité puis tous les deux ans, n'a pas d'incidence sur la rémunération du collaborateur et sert prioritairement à évaluer les prestations et le comportement, clarifier les objectifs et les exigences, définir des mesures de développement, contribuer à créer un climat positif de collaboration et accroître la satisfaction au travail.

Il doit également constituer l'occasion de reconnaître le travail réalisé et de féliciter. Il permet de valider les compétences développées, de détecter les écarts avec les attentes et de proposer, le cas échéant, des mesures permettant de les combler.

Directive et formulaire sont disponibles sur Intranet et auprès des assistantes du personnel de sites. Mme Stéphanie Goldstein, directrice RH adjointe répond volontiers à vos questions.

Baptême

de la commission du personnel

La commission du personnel de l'Hôpital neuchâtelois s'organise. Elle a décidé de prendre un nom évocateur : la **ComPHoNe**. Ce terme vient du français : **Commisison du Personnel de l'Hôpital Neuchâtelois**.

Pour les contacter, vous pouvez user de la messagerie : hne.comphone@ne.ch ou peut-être est-il préférable de **communiquer** par **téléphone** ? Une liste des membres et les moyens de les joindre sera prochainement affichée sur tous les sites.

Blaise Della Santa, DRH

TRM-chef nommé

Parallèlement à la désignation de la Doctresse Anne-Françoise Roud à la fonction de médecin-chef du département d'imagerie, la direction des soins a nommé un TRM-chef en la personne de M. **Jean-François Turcotte**, jusqu'ici TRM-chef du site de La Chaux-de-Fonds.

Nous souhaitons beaucoup de satisfactions à ce tandem médico-soignant dans ses nouvelles fonctions.